Transseksualiteit: Een dubbel gevoel

Een onderzoek naar het bespreekbaar maken van transseksualiteit als maatschappelijk werker bij Vaart Welzijn

Jasper Schuuring
Studentnummer: 1078278
SWMW62ONDV18

Hogeschool Windesheim Zwolle
Maatschappelijk Werk en Dienstverlening

Transseksualiteit: Een dubbel gevoel

Een onderzoek naar het bespreekbaar maken van transseksualiteit als maatschappelijk werker bij Vaart Welzijn

Jasper Schuuring
Mei 2019

Hogeschool Windesheim Zwolle
Maatschappelijk Werk en Dienstverlening
Campus 2
8017 CA Zwolle

Docentbegeleider	Mevrouw M. van Engelshoven
Docent beoordelaar	De heer J. ter Horst
Onderzoeksorganisatie	Vaart Welzijn Apollopad 5 9401 CS Assen
Begeleider	Michel Holzhausen
Onderzoeksperiode	februari 2019 – juni 2019

Voorwoord

Dit onderzoeksverslag is tot stand gekomen naar aanleiding van het onderzoek dat ik heb uitgevoerd voor de afronding van de opleiding Maatschappelijk Werk en Dienstverlening aan de Hogeschool Windesheim te Zwolle.

In de periode van februari 2019 tot en met mei 2019 heb ik het onderzoek verricht bij Vaart Welzijn in Assen. Vanuit mijn eigen nieuwsgierigheid word ik altijd getriggerd door gespreksonderwerpen die moeilijk bespreekbaar zijn in de maatschappij. Tijdens de uitvoering van mijn jaarstage bij Vaart Welzijn merkte ik op dat er, als maatschappelijk werker, daadwerkelijk een taboe rust op bepaalde onderwerpen. Van daaruit is dan ook het onderwerp geformuleerd, het bespreekbaar maken van transseksualiteit als maatschappelijk werker.

De uitvoering van dit onderzoeksverslag was niet mogelijk geweest zonder de hulp van de medewerkers en teamleiders van Vaart Welzijn en enkele welwillende transgenders. Daarnaast gaat mijn dank uit naar mijn bedrijfsbegeleider de heer Holzhausen en docentbegeleider mevrouw Van Engelshoven voor hun advies en begeleiding gedurende deze periode.

Hoogeveen, mei 2019
Jasper Schuuring

Samenvatting

Transseksualiteit is een onderwerp dat steeds meer aandacht krijgt in de maatschappij. Steeds meer media en politiek besteden hier tijd aan. Er worden onder andere regelmatig televisieprogramma's uitgezonden waarin dit onderwerp wordt besproken. Door de toenemende aandacht, lijkt het 'makkelijker' om transseksualiteit bespreekbaar te maken, maar toch blijkt er nog steeds een taboe op dit onderwerp te rusten. Het vergt veel moed om als transgender over transseksualiteit te durven spreken. Dit is dan ook een van de redenen dat Vaart Welzijn steeds meer hulpvragen binnenkrijgt omtrent gender. Maar hoe ga je om met het bespreekbaar maken van transseksualiteit bij cliënten? Welke hulpverlening sluit het beste aan bij de wensen van de cliënten?

Vaart Welzijn is een welzijnsorganisatie die gericht is op het ondersteunen van inwoners in de gemeente Assen op het gebied van zorg, leefstijl, actief meedoen in de maatschappij. De maatschappelijk werkers gaan hierbij uit van de talenten en krachten van de mensen zelf.

Door te onderzoeken, aan de hand van interviews en enquêtes, hoe de medewerkers uit de organisatie aankijken tegen transseksualiteit en wat de organisatie op dit moment doet om de medewerkers hierin te ondersteunen, zal een duidelijk beeld worden geschetst van de huidige situatie. Aan de hand van interviews met transgenders en het opvragen van informatie bij specialistische organisaties op het gebied van transgenderhulp, is er een goed beeld gekregen van de eisen en wensen met betrekking tot het bieden van hulpverlening aan transgenders.

Uit het onderzoek is gebleken dat de organisatie geen specifieke werkwijze heeft met betrekking tot het bespreekbaar maken van transseksualiteit. Wel vinden medewerkers en teamleiders het belangrijk dat hier aandacht, al dan wel preventief, aan besteed wordt. Daarnaast is de maatschappelijk werker vaak de eerste persoon waar hulp aan gevraagd wordt, maar heeft deze niet alle kennis en kunde in pacht. Vandaar dat het belangrijk is om goed te weten in hoeverre de maatschappelijk werker hulp kan bieden. Het is goed om altijd informatie beschikbaar te hebben met betrekking tot specialistische organisaties waarnaar doorverwezen kan worden. Dit zorgt er mede voor dat er laagdrempelig overleg kan worden gevoerd en doorverwijzingen beter worden gefaciliteerd.

De belangrijkste aanbevelingen die uit dit onderzoek naar voren zijn gekomen voor de organisatie zijn:

- Geef het onderwerp transseksualiteit meer bekendheid binnen de organisatie. Organiseer bijvoorbeeld interne themadagen waarbij dit onderwerp wordt besproken;
- Ga 1-op-1 in gesprek met de medewerkers over hun visie met betrekking tot het verlenen van hulp bij hulpvragen omtrent gender; geef hen de kans om het aan te geven als zij liever geen hulpvragen behandelen omtrent gender;
- Zorg voor de aanwezigheid van informatie(folders) over het onderwerp transseksualiteit;
- Bied medewerkers aan om (vrijblijvend) scholing en symposia te volgen op het gebied van transseksualiteit of kies ervoor om een specialistische organisatie langs te laten komen bij de organisatie om een presentatie te geven waarbij vragen gesteld kunnen worden;
- Zorg voor een up-to-date lijst met contactgegevens en doorverwijzingen naar specialistische zorg;
- Ontwikkel vragenlijsten die ingevuld kunnen worden met de cliënt om meer inzicht te krijgen in de hulpvraag en of er doorverwijzing plaats moet vinden naar specialistische zorg;
- Ga in gesprek met (specialistische) organisaties in de buurt die te maken kunnen hebben met hulpvragen omtrent gender. Dit om preventief, samen acties te kunnen bedenken en de hulpverlening op de kaart te zetten.

Naar aanleiding van dit onderzoek is het aan de organisatie om te kijken welke acties ondernomen worden aan de hand van de bovenstaande conclusie en aanbevelingen. Belangrijk is om ten alle tijden in gesprek te gaan en blijven met de medewerkers om hen te betrekken bij het, al dan niet, opstellen van een werkwijze omtrent hulpvragen op het gebied van gender.

Inhoudsopgave

1. Inleiding **7**
1.1 Aanleiding 8
1.2 Probleemstelling 8
1.3 Doelstelling 9
1.4 Onderzoeksvraag en deelvragen 9
1.5 Maatschappelijke en beroepsrelevantie 10
1.5.1 Maatschappelijke relevantie 10
1.5.2 Beroepsrelevantie 10
1.6 Leeswijzer 10

2. Literatuurstudie **11**
2.1 Contexthoofdstuk 11
2.1.1 De organisatie Vaart Welzijn 11
2.1.2 Macro-perspectief 12
2.1.3 Meso-perspectief 12
2.2 Theoretisch kader 13
2.2.1 Definities transseksualiteit 13
2.2.2 Wetenschappers en transseksualiteit 14
2.2.3 Cijfers over transseksualiteit in Nederland 15
2.2.4 Problemen van transgenders 15
2.2.5 Algemene werkwijze met betrekking tot transseksualiteit 17
2.2.6 Specialistische hulpverlening voor transseksualiteit in Nederland 18
2.2.7 Transseksualiteit internationaal 19

3. Methode van onderzoek **20**
3.1 Aard van het onderzoek 20
3.2 Literatuuronderzoek 21
3.3 Praktijkonderzoek 21
3.3.1 De enquête 21
3.3.2 De interviews 22
3.3.3 Betrouwbaarheid en validiteit 23

4. De resultaten **24**
4.1 De enquête 24
4.2 De interviews 26
4.2.1 De medewerkers van Vaart Welzijn 26
4.2.2 Teamleiders van Vaart Welzijn 26
4.2.3 Transgenders 27

5. Conclusie en discussie **28**
5.1 De conclusie 28
5.2 De discussie 30
5.3 Evaluatie methode van onderzoek 31

Literatuurlijst **32**
Bijlage 1: Enquêtevragen **36**
Bijlage 2: Interviewvragen **38**

1. Inleiding

Voor u ligt het onderzoeksverslag *"Transseksualiteit: Een dubbel gevoel"*.

In de afrondende fase van de opleiding Maatschappelijk werk en Dienstverlening dient er een praktijkonderzoek uitgevoerd te worden die aansluit bij een actueel maatschappelijk onderwerp. Een op dit moment actueel onderwerp is transseksualiteit. Niet alleen is er veel media-aandacht voor transgenders, het is ook een belangrijk maatschappelijk onderwerp geworden. Dit komt met name doordat het aantal transgenders is vervijfvoudigd (HP De Tijd, 2017). De toename van het aantal transgenders heeft daarbij geleid tot een toename van de hulpvragen van transgenders. Waarom het aantal hulpvragen zo is toegenomen is onduidelijk, wel is bekend dat niet alleen in Nederland, maar wereldwijd er een toename is van hulpvragen van transgenders. Een van de oorzaken zou de mediahype rondom transgenders kunnen zijn.

De afgelopen jaren is de media-aandacht voor transseksualiteit enorm, van kranten tot televisie, elk nieuwsmedium besteed aandacht aan het onderwerp transseksualiteit. Lang niet altijd is deze media-aandacht informatief. In meer dan de helft van de gevallen speelt sensatiezucht een grote rol, het is een beetje 'aapjes kijken', waarbij de focus ligt op bijvoorbeeld de operatie en of de operatie 'gelukt' is. Echter lopen veel transgenders tegen hele andere problemen aan, waar nauwelijks media-aandacht voor is (HP De Tijd, 2017). Vaak zijn de hulpvragen: Wanneer vertel je dat je transgender bent? Hoe vertel je het? Hoe maak ik dit bespreekbaar in mijn omgeving, bijvoorbeeld op het werk of in de sportschool?
Kortom: de media geeft een eenzijdig beeld van transgenders, waardoor er voorbij wordt gegaan aan de daadwerkelijke hulpvragen van transgenders. Vandaar dit onderzoek. Met dit onderzoek wil ik kijken hoe transseksualiteit beter bespreekbaar gemaakt kan worden, waarbij ik me richt op het bespreekbaar maken van de hulpvragen van transgenders bij maatschappelijk werkers.

In dit verslag geef ik, naar aanleiding van het literatuuronderzoek in combinatie met het praktijkonderzoek, dan ook antwoord op de onderzoeksvraag: *'Hoe kunnen medewerkers van Vaart Welzijn transseksualiteit bespreekbaar maken bij cliënten met hulpvragen omtrent gender?'*

Na het bepalen van de onderzoeksvraag ben ik gaan kijken naar een geschikte organisatie om deze te kunnen beantwoorden. Ik ben uitgekomen bij Vaart Welzijn. Vaart Welzijn is een welzijnsorganisatie die inwoners van de gemeente Assen ondersteunt bij maatschappelijke hulpvragen. Nadat ik het onderwerp had voorgelegd, bleek dat er binnen Vaart Welzijn belangstelling was voor het onderzoek. Ten eerste omdat niet iedereen genoeg weet over het onderwerp, waardoor het moeilijk is om dieper op de hulpvragen in te gaan. Ten tweede omdat ook Vaart Welzijn merkt dat er steeds meer hulpvragen komen van transgenders en er daarom wel degelijk behoefte is aan meer kennis en expertise.

Omdat er zoveel vragen zijn, bij zowel transgenders als hulpverleners, leek het mij goed en interessant om het onderwerp vanuit verschillende perspectieven te belichten. Vandaar dat ik voor het praktijkonderzoek drie transgenders, tien medewerkers van Vaart Welzijn en 3 teamleiders van de buurtteams van Vaart Welzijn heb geïnterviewd. De resultaten van de interviews geven weer wat transseksualiteit is, hoe het bespreekbaar wordt gemaakt en wat er kan worden verbeterd aan de hulpverlening voor transgenders. Dit vanuit de perspectieven van zowel de transgenders, medewerkers als teamleiders. Daarnaast heb ik enquêtes verspreid onder 25 medewerkers van Vaart Welzijn om te kijken hoe een grotere groep medewerkers tegen transseksualiteit aankijkt en wat er beter kan aan de hulpverlening.

1.1 Aanleiding

De transgender en de media: er is groeiende media-aandacht voor transgenders, maar is er daarmee ook een groeiende acceptatie voor transgenders? Denk maar aan model Loiza Lamers, die als eerste transgender meedeed aan Hollands Next Top Model in 2015 (site Loiza Lamers) of Conchita Würst die het Eurovisiesongfestival won in 2014. Maar ook televisieprogramma's als 'Hij is een Zij' of 'Louisa en Rosanna, onze transgender liefde' besteden aandacht aan transseksualiteit. De vraag die daarbij opspeelt is of de informatie die via de media wordt verspreid representatief is voor de transgendergemeenschap.

Enerzijds is media-aandacht goed. Het belang van de media is het informeren over transseksualiteit bij een breder publiek. Zo komen mensen meer te weten over transseksualiteit en wordt het makkelijker om transseksualiteit te bespreken. Dit kan helpen om het taboe te doorbreken, waarbij de media een belangrijk hulpmiddel is.

Anderzijds zorgt de media voor een negatieve representatie. De focus bij transseksualiteit ligt in de media voornamelijk op de fysieke transitie, terwijl de psychologische aspecten veelal onderbelicht blijven. Uit onderzoek is daarnaast gebleken dat de verhalen en informatie vanuit de media vaak te positief zijn. Hierbij worden hulpvragen en problemen betreffende de psychische problemen, innerlijke strijd en discriminatie vaak niet benoemd (Samyn, 2016).

Bovenstaand beeld schetst hoe er in de huidige maatschappij wordt omgaan met het onderwerp transseksualiteit. Er is in de huidige maatschappij nog altijd een duidelijke scheiding tussen genderrollen. Met als gevolg dat transgenders zich meestal niet begrepen voelen, hun gevoel niet durven te uiten en zij het gevoel kunnen hebben dat er geen plek is voor hen in de maatschappij. Daarnaast hebben transgenders vaker dan gemiddeld te maken met een gevoel van onveiligheid, zijn er meer zelfmoordgedachten en pogingen (Movisie, kennis en aanpak van sociale vraagstukken, 2018 & Samyn, 2016). Dit geeft de ernst van de zaak aan.

Transgenders hebben verschillende hulpvragen, zoals: Hoe ga ik het feit dat ik een transgender ben bespreekbaar maken? Wat zullen mensen om mij heen van mij denken en vinden? Hoe ga ik om met eventuele kritiek?

Het is belangrijk dat transgenders weten waar zij terecht kunnen met hun vragen, zodat zij worden ondersteund door professionals. De eerste stap die gezet kan worden is contact zoeken met een maatschappelijk werker. De afgelopen jaren hebben verschillende transgenders zich bij Vaart Welzijn aangemeld met hulpvragen omtrent gender. Maar hoe ga je hier als maatschappelijk werker mee om? Wat moet je weten en vooral hoe pak je het aan?

1.2 Probleemstelling

Transgenders zijn personen bij wie de biologische aanduiding 'man' of 'vrouw' niet vanzelfsprekend overeenkomt met het gevoel man, vrouw of iets anders te zijn (Transgender Netwerk Nederland en Movisie, kennis en aanpak van sociale vraagstukken, 2017, p. 3).

In onze maatschappij geven we een duidelijke betekenis aan 'mannen' en 'vrouwen'. Voorbeelden hiervan zijn: de manier waarop we ons kleden, hoe we ons gedragen, waar we naar de wc gaan en hoe we mannen en vrouwen met elkaar vergelijken. Bijna niemand vindt dit gek of stelt hier vragen over. Het is vanzelfsprekend. De meeste mensen gedragen zich vanaf hun jeugd als hun biologische sekse en gedragen zich naar de man- en vrouwverwachtingen die we in onze maatschappij hebben. Voor transgenders is dit allesbehalve vanzelfsprekend. Zij voelen zich niet zoals hun geboortegeslacht.

Hierdoor voelen transgenders zich niet (volledig) geaccepteerd in de maatschappij, omdat er veel onbegrip en onbekendheid is, volgens dhr. Berghouwer van het Transgender Netwerk Nederland. Hoewel de sociale acceptatie sinds 2012 flink is gestegen van 43% naar 57% in 2017 (cijfers gepubliceerd door het Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, 2018). Hangt er nog steeds een taboe rondom het onderwerp transseksualiteit.

Bij Vaart Welzijn melden zich de laatste jaren meer transgenders. Zij komen voornamelijk met hulpvragen omtrent gender. Zij voelen zich niet geaccepteerd en hebben hierdoor een verminderd eigen gevoel/zelfbeeld en ervaren een hoge maatschappelijke druk. Hierdoor ontstaan er hulpvragen bij transgenders, zoals: Wanneer vertel je dat je transgender bent? Hoe vertel je het? Hoe maak ik dit bespreekbaar in mijn omgeving, bijvoorbeeld op het werk of in de sportschool?

Vanwege het heersende taboe is het vaak een hele stap voor transgenders om hulp te vragen. Daarom is het belangrijk dat maatschappelijk werkers bij het bieden van hulp en ondersteuning, de juiste hulpverlening aanbieden. Net als veel maatschappelijke werkers weten ook de medewerkers van Vaart Welzijn niet goed op welke manier zij de beste hulpverlening kunnen bieden. Door hulpverleners meer kennis en handvatten te bieden over hoe om te gaan met hulpvragen omtrent transseksualiteit, zal de hulpverlening vanuit Vaart Welzijn worden verbeterd. Dit kan op lange termijn resulteren in een verdere professionalisering van de hulpverlening omtrent gender en minder doorverwijzingen naar de tweede- en derdelijns hulpverlening.

1.3 Doelstelling

Het doel van dit onderzoek is om de hulpvragen betreffende transseksualiteit die bij Vaart Welzijn binnenkomen beter bespreekbaar te maken. Om dit te kunnen doen, moet er:

- Inzicht worden verkregen in de manier waarop transseksualiteit momenteel bespreekbaar wordt gemaakt;
- Aan de hand van deze informatie gekeken worden waarom het bespreekbaar maken van transseksualiteit niet goed gaat;
- Op basis van deze informatie, adviezen en aanbevelingen worden gedaan om transseksualiteit beter bespreekbaar te maken.

Hierbij is het doel om medewerkers makkelijk toepasbare aanbevelingen en adviezen te geven in combinatie met handige tools die zij hierbij kunnen gebruiken.

1.4 Onderzoeksvraag en deelvragen

Vanuit het bovenstaande is uiteindelijk de volgende onderzoeksvraag gedefinieerd:

Hoe kunnen medewerkers binnen de organisatie Vaart Welzijn transseksualiteit bespreekbaar maken bij cliënten met hulpvragen omtrent gender?

Om tot de beantwoording van de onderzoeksvraag te komen zijn de volgende deelvragen gedefinieerd:

1. Wat verstaan we onder transseksualiteit?
2. Welke bestaande methodieken worden ingezet door hulpverleners bij gender ondersteuning?
3. Wat is de huidige werkwijze binnen Vaart Welzijn bij het bespreekbaar maken van hulpvragen omtrent gender bij cliënten?
4. Wat zijn de behoeften vanuit de cliënten bij gender hulpvragen?
5. Hoe gaan andere (specialistische) organisaties om met transseksualiteit?

1.5 Maatschappelijke en beroepsrelevantie

In deze paragraaf zal worden beschreven op welke manier dit onderzoek bijdraagt aan de maatschappelijke en beroepsrelevantie.

1.5.1 Maatschappelijke relevantie

Naar schatting zijn er 48.000 mensen die worstelen met hun genderidentiteit en dit nummer blijft, naar alle waarschijnlijkheid, stijgen. Transgenders hebben minder vaak werk en vaker een lager inkomen dan de algemene beroepsbevolking. Zoals eerder genoemd krijgen transgenders vaak te maken met psychische problemen, eenzaamheid en suïcidaliteit. Onderzoek uit 2015 laat zien dat 54% van de transgenders weleens is gediscrimineerd, 43% van de transgenders kan moeilijk rondkomen en 66% geeft aan gevoelens van eenzaamheid te hebben (Transgender Netwerk Nederland, 2016).
Kortom: transgenders hebben vaak problemen in meerdere domeinen en deze problemen worden veroorzaakt door zowel individuele als maatschappelijke factoren. Gezien het groeiende aantal transgenders en de groeiende hoeveelheid hulpvragen is het dan ook relevant betere hulpverlening rondom transseksualiteit te faciliteren.
Vanuit maatschappelijk perspectief zal dit onderzoek dan ook bijdragen aan het creëren van meer duidelijkheid over de manier waarop hulpverlening geboden kan worden aan transgenders, maar ook welke soort en manier van hulpverlening voor transgenders het meest van toegevoegde waarde is.

1.5.2 Beroepsrelevantie

De beroepsrelevantie voor dit thema is groot. Doordat de hulpvragen met betrekking tot transseksualiteit toenemen. Het is dan ook noodzakelijk om de beroepspraktijk beter voor te bereiden op de toenemende hulpvragen. Hierbij is het belangrijk om zowel meer kennis te vergaren als ook op de praktijkgerichte adviezen te geven. Uiteindelijk hoop ik dat dit onderzoek bruikbaar is voor de beroepsgroep MWD-ers.

1.6 Leeswijzer

Om inzicht te krijgen in de hulpverlening die geboden wordt aan transgenders en wat daarin verbeterd kan worden is dit onderzoeksverslag in vijf hoofdstukken opgedeeld.

Hoofdstuk één geeft een beschrijving van het onderzoek dat is uitgevoerd. In dit hoofdstuk zal een beschrijving gegeven worden van de aanleiding, probleemstelling, doelstelling, onderzoeks- en deelvragen en de relevantie van dit onderzoek.
In hoofdstuk twee wordt de literatuurstudie uitgezet, bestaande uit een contextueel gedeelte en een theoretisch kader.
De methode van onderzoek, waarbij stil wordt gestaan bij de aard van het onderzoek, het literatuur- en praktijkonderzoek, staat in hoofdstuk drie beschreven.
Hoofdstuk vier geeft een overzicht de meest relevante resultaten die zijn verzameld tijdens het praktijkonderzoek. In dit hoofdstuk worden de kwalitatieve- en kwantitatieve gegevens uitgewerkt en toegelicht.
Tot slot is hoofdstuk vijf tot stand gekomen naar aanleiding van het uitwerken van de conclusie en discussie van dit onderzoek. Hier zijn tevens aanbevelingen gedaan richting de organisatie om handvatten te creëren met betrekking tot de hulpverlening voor transgenders en om deze te verbeteren.

2. Literatuurstudie

De literatuurstudie bestaat uit een contextueel gedeelte en een theoretisch kader. Het contexthoofdstuk bevat een beschrijving van de organisatie waar het onderzoek plaatsvindt en het macro- en mesoperspectief worden beschreven. In het theoretisch kader zal gekeken worden naar de achtergrond van het te onderzoeken probleem waarbij literatuur zal worden geraadpleegd.

2.1 Contexthoofdstuk

2.1.1 De organisatie: Vaart Welzijn

De Tinten Groep

Het onderzoek zal worden uitgevoerd bij Vaart Welzijn, een organisatie die onderdeel is van de Tintengroep. De Tintengroep is in 2010 opgericht en ontstaan uit een fusie van vijf zelfstandige organisaties die allen hun oorsprong in de Veenkoloniën hebben. Tegenwoordig bestaat de Tintengroep uit 12 organisaties (zie figuur 1), die allen focussen op sociaal werk, die de inwoners van de provincies Groningen, Drenthe en Overijssel ondersteunen. Hulpvragen van inwoners kunnen bijvoorbeeld gaan over geldzaken, opvoeding, relaties, wijk en buurt. Daarbij werkt de organisatie nauw samen met andere organisaties, waaronder bijvoorbeeld de gemeente of specialistische zorg. Met als doel om inwoners in een kwetsbare periode in hun leven op eigen kracht de situatie te laten verbeteren (Tintengroep, z.d.).

Figuur 1: overzicht van het werkgebied van de Tintengroep met in het oranje Vaart Welzijn te Assen.

Vaart Welzijn

Vaart Welzijn is er voor alle inwoners in en om de gemeente Assen die vragen of ideeën hebben over wonen, zorg, leefstijl, opgroeien en actief meedoen in de samenleving. Hierbij gaan zij uit van de talenten en krachten van de mensen zelf en bekijken zij hoe zij de beste ondersteuning kunnen bieden.

De missie van de organisatie is: “De Tinten Welzijnsgroep is een maatschappelijk ondernemer die zich inzet om de eigen kracht en talenten van de bewoners in haar werkgebieden te versterken” (Vaart Welzijn, z.d.).

De visie is als volgt: “Door professionals in het sociale werkveld te verbinden, ondersteunen en faciliteren willen we ervoor zorgen dat mensen zichzelf kunnen redden in hun wijk en in de maatschappij. Hiervoor brengen we mensen en organisaties bij elkaar: dus niet ieder voor zich, maar samen.” (Vaart Welzijn, z.d.)

2.1.2 Macro-perspectief

In het macro-perspectief wordt de maatschappelijke context bedoeld. Bij het onderwerp transgenders kunnen dit bijvoorbeeld de wetgeving en de bevolkingsopvattingen zijn.

Onderzoek door het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP), uit 2018, laat zien dat het aantal transgenders die daadwerkelijk een slachtsverandering ondergaan de laatste jaren is toegenomen. Waren dit in de periode van 1995-2006 in totaal 650 personen, in alleen 2018 waren dit al 640 personen. Eén van de redenen dat het aantal transgenders is toegenomen is het feit dat de wet- en regelgeving in Nederland in de jaren 80 is gewijzigd.

Sinds 1986 is het in Nederland mogelijk om het geslacht op de geboorteakte middels een aantekening te wijzigen (Van den Brink & Tigchelaar, 2014). Deze aanpassing bleek echter in strijd met de mensenrechten van transgenders. In juli 2014 is de wetgeving, artikel 28 van het Burgerlijk Wetboek, voor transgenders nogmaals gewijzigd (Transgender Netwerk Nederland, z.d.). Door de wijziging in de wet kunnen transgenders op basis van een deskundigenverklaring hun geslachtsaanduiding en voorna(a)m(en) in de basisregistratie laten wijzigen en is een medische behandeling in beginsel niet noodzakelijk (Transgender Netwerk Nederland, z.d.). De reden voor de wijziging kwam voort uit het feit dat je pas volledig mee kan doen in de maatschappij wanneer je als persoon en je relaties wordt erkend voor de wet.

Uit studies die de afgelopen jaren zijn uitgevoerd blijkt dat de maatschappelijke acceptatie van transgenders nog altijd lastig is. Een groot deel van de maatschappij weet niet hoe zijn moeten reageren op transgenders. Wel blijk uit onderzoek van Dr. L. Kuyper, psycholoog en onderzoeker bij het SCP, dat de meeste Nederlanders positief of neutraal staan tegenover transgenders. Uit cijfers over 2017 blijkt dat 9% een negatieve houding had over transgenders, meer dan de helft, 57%, is positief en 34% had een neutrale houding. Duidelijkheid over iemands sekse is belangrijk in onze maatschappij.

Het aantal transgenders is de afgelopen jaren flink toegenomen. Dit vanwege het wijzigen van de wetgeving, maar ook de milder wordende bevolkingsopvattingen en grotere acceptatie van de maatschappij. Niet verwonderlijk dat er dan ook meer hulpvragen vanuit dit onderwerp naar voren komen in de maatschappij en hulpverleningsinstanties hier meer mee te maken hebben.

2.1.3 Meso-perspectief

In het meso-perspectief gaat het om de bijdrage die de hulpverleningsorganisaties, bijvoorbeeld Vaart Welzijn, aan dit onderwerp geven.

Vanwege het toenemende aantal hulpvragen op het gebied van transseksualiteit, is het belangrijker dat de hulpverleningsorganisatie zijn rol goed kent. Uit een onderzoek dat is uitgevoerd door het Kennisplatform Integratie & Samenleving (2018) blijkt dat ongemak en onkunde bij hulpverleners, voor het toch wel lastig bespreekbare onderwerp, de boventoon voert.

Daarnaast verschilt het aanbod van hulpverlening in Nederland per gemeente. In de grote steden, bijvoorbeeld Amsterdam en Den Haag, zijn verschillende hulpverleningsorganisaties waar men terecht kan voor een specifiek aanbod of lotgenotencontact. Dit komt dan ook doordat procentueel het grootste deel van de transgenders in de randstad woont. De kleinere steden in ons land blijven hierin achter, dit komt voornamelijk omdat hier minder transgenders zijn (Regioplan, 2015, p. 36-38). De redenen dat er minder transgenders buiten de randstad zijn (1) lagere dichtbevolktheid en (2) transseksualiteit zit nog meer in de taboesfeer. Al met al blijft de hulpverlening rondom transseksualiteit achter ten opzichte van de vraag naar hulpverlening. Een andere reden hiervoor is dat hulpvragen tegenwoordig grotendeels online gesteld wordt, iets wat de kennis en kunde van lokale hulpverleners op het gebied van transseksualiteit niet bevordert.

2.2 Theoretisch kader

Het theoretisch kader zal gebruikt worden om de termen die in dit onderzoeksverslag gebruikt worden context te geven. Tevens zal gekeken worden naar hoe wetenschappers aankijken tegen het ontstaan van transseksualiteit, de cijfers over transseksualiteit, problemen waar transgenders tegenaan lopen, de huidige werkwijze, specialistische hulpverlening omtrent transseksualiteit en tot slot het internationale perspectief.

2.2.1 Definities transseksualiteit

Als we spreken over transseksualiteit en transgenders, zijn een aantal begrippen belangrijk om toe te lichten.

Transseksualiteit is, zo blijkt uit de theorie, lastig te definiëren. Transseksualiteit wordt, in de publicatie 'Transseksualiteit komt vaker voor dan u denkt', omschreven als: "Een ernstige vorm van ongenoegen met het biologische geslacht waarvoor een geslachtsaanpassende behandeling aangewezen is en door het individu gewenst is" (Olyslager & Conway, 2008). Al geven critici aan de term transseksualiteit of transseksueel liever niet te willen gebruiken omdat het woord seksualiteit verwarring kan wekken. Transseksualiteit heeft namelijk niets met seksualiteit te maken.

Met gender wordt het 'geslacht' bedoeld. Transgender is een verzamelterm voor alle personen bij wie de biologische aanduiding 'man' of 'vrouw' niet vanzelfsprekend overeenkomt met hun genderidentiteit (Movisie, kennis en aanpak van sociale vraagstukken, 2018). De genderidentiteit is de diepgevoelde, persoonlijke overtuiging van het behoren tot een bepaald geslacht, man of vrouw, beide of geen van beide (Kuyper, 2012). De genderexpressie wordt zichtbaar door de uiterlijke kenmerken van een persoon, denk hierbij aan de kleding en het gedrag. Een persoon met genderdysforie voelt zich niet prettig met de toegewezen sekse- en/of gendercategorie. Dit gevoel kan er van jongs af aan zijn, of zich op latere leeftijd ontwikkelen (TRANS-magazine, 2018).

Genderdysoforie wordt gebruikt om de zelfbeleving van transgenders als psychisch of medisch verschijnsel aan te duiden. Psychiaters en psychologen gebruikten eerder de term gender identity disorder om de situatie te benoemen. Maar door deze term leek het alsof er werd verondersteld dat transgenders een psychische stoornis hebben (Movisie, kennis en aanpak van sociale vraagstukken, 2018).

Een gevolg van het gevoel van een transgender kan zijn dat transgenders in transitie gaan. Dit houdt in dat de transgenders aanpassingen doet om naar de andere geslacht te gaan (Movisie, kennis en aanpak van sociale vraagstukken, 2018). Hierbij kan er onderscheid worden gemaakt in volledige transitie waarbij geslachtsbevestigende operaties worden gedaan, of gedeeltelijk waarbij bijvoorbeeld alleen een hormoonbehandeling wordt ondergaan en uitingen worden gedaan door middel van kleding, en geen operaties.

In de theorie wordt vaak gesproken over transman en transvrouw. Een transman is een transgender man die bij de geboorte als meisje werd aangeduid. Een transvrouw is een vrouw die bij de geboorte als jongen werd aangeduid (Movisie, kennis en aanpak van sociale vraagstukken, 2018).

LHBTI-hulpvragen is een afkorting van meerdere begrippen. Dit staat voor lesbisch, homo-, biseksueel, transgender en intersekse hulpvragen (Van Beusekom & Kuyper, 2018). Deze hulpverlening wordt vaak als één gezien, omdat dit afwijkt van wat 'normaal' is.

Er wordt gezegd dat er nog een taboe heerst op het thema transseksualiteit. Een taboe is, volgens de Van Dale, een onderwerp waarbij het verboden is om erover te spreken of het woord überhaupt te gebruiken.

Naast alle bovenstaande begrippen, zijn er nog veel meer begrippen te benoemen die van toepassing zijn als er gesproken wordt over transseksualiteit en transgenders. Deze worden alleen niet benoemd, omdat het onderzoek anders te veel zou afwijken van de onderzoeksvraag en zijn daarom in dit onderzoek niet van toepassing.

In dit onderzoeksverslag wordt het begrip transgenders gebruikt.

2.2.2 Wetenschappers en transseksualiteit

Verklaringen voor het hebben van transseksuele gevoelens worden gezocht in biologische of genetische afwijkingen, maar sterke aanwijzingen zijn daarvoor niet gevonden stelt prof. dr. Gooren in een gepubliceerd artikel in het Nederlandse tijdschrift voor Geneeskunde uit 1992. In deze tijd wordt er nog steeds onderzoek gedaan naar de oorzaak van transseksualiteit.

Onlangs hebben wetenschappers aan de Hudson Institute of Medical Research in Melbourne onderzoek gedaan naar veranderingen in genen die geslachtshormoonsignalering in gendervrouwen controleren. In dit onderzoek zijn verschillende nieuwe genen of genetische variaties geïdentificeerd die nog nooit eerder in genderdysforie zijn bekeken. Na onderzoek van het DNA van transgender vrouwen werd gevonden dat bepaalde ‘versies’ van twaalf verschillende genen significant oververtegenwoordigd waren, in vergelijk met niet-transgender mannen.

Tijdens het onderzoek werd geïdentificeerd dat er variaties aanwezig zijn in een handvol genen die betrokken zijn bij een pad dat oestrogeen en androgeen (inclusief testosteron), de mannelijke en vrouwelijke geslachtshormonen verwerkt. De conclusie die uiteindelijk naar voren kwam uit het onderzoek is dat de genetische variaties die zijn aangetroffen ervoor kunnen zorgen dat sommige mannen minder goed in staat zijn om androgeen te verwerken, waardoor de hersenen zich anders ontwikkelen – met gebieden die minder ‘mannelijk’ of ‘vrouwelijker’ zijn – wat kan bijdragen aan geslachtsdysforie bij transgender vrouwen.

Wel stellen de onderzoekers dat het niet van de wetenschap mag afhangen om de individualiteit en beleefde ervaringen van mensen vast te leggen, wel kunnen de bevindingen helpen om discriminatie te verminderen, bewijs te leveren voor verbetering van de diagnose of behandeling, meer bewustzijn en acceptatie te bevorderen en de negatieve reacties op transgenders in de samenleving te verminderen, aldus professor Harley (Hudson Institute of Medical Research, 2018).

2.2.3 Cijfers over transseksualiteit in Nederland

Uit cijfers van het Sociaal Cultureel Planbureau blijkt dat er de laatste jaren een toename is in het aantal transgenders die daadwerkelijk een geslachtbevestigende operatie ondergaan, zie tabel 1. Opvallend is dat met name sinds 2015 het aantal transgenders is toegenomen, een oorzaak kan liggen in het feit dat in Nederland in 2014 de wetgeving voor transgenders is gewijzigd.

Transseksuelen[1] naar jaar van wijziging geslacht (aantallen), 1995-2018

	Totaal	1995-2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Totaal	3 750	650	70	80	80	90	90	130	80	80	770	460	530	640
Geslacht[2]														
man	1 660	240	30	30	20	30	40	40	30	40	340	210	270	350
vrouw	2 090	420	40	50	60	60	50	90	60	40	430	250	250	290

Bron: CBS.

[1] Bij transseksuelen gaat het om personen die juridisch hun geslacht hebben laten wijzigen.

[2] Bij transseksuelen heeft het geslacht betrekking op het geslacht nádat de geslachtsverandering heeft plaatsgevonden.

Tabel 1: Cijfers van CBS-CvB over de toename van het aantal geslachtsbevestigende operaties in Nederland. Deze cijfers zijn afkomstig uit twee rapporten die zijn opgesteld in samenwerking met het Centrum van Beleidsstatistiek van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS-CvB) zijn opgesteld, namelijk Transseksuelen in Nederland: is er sprake van ongelijkheid? (2011) en 'Transgender personen in Nederland' (2017).

2.2.4 Problemen van transgenders

Zoals eerder benoemd ondervinden transgenders op verschillende domeinen problemen. Uit onderzoek van Kuypers (2016) is gebleken dat transgenders met name problemen hebben in de domeinen: sociale acceptatie, (on)veiligheid, werk en inkomen en welzijn problemen ervaren. Deze problemen beïnvloeden de kwaliteit van leven van transgenders enorm.

Sociale acceptatie

In het onderzoek wordt aangetoond dat 57% van de Nederlandse bevolking transgenders accepteert. Dit is meer dan de helft van de Nederlandse bevolking. Opvallend is het feit dat 9% van de Nederlandse bevolking transgenders afwijzen. Dit kan meerdere oorzaken hebben: in de enquête waren meerdere mensen die bij vragen over transgenders 'weet niet' antwoorden. Dit suggereert dat mensen niet goed weten wat er met de term transgender wordt bedoeld en ze vanwege het onbekende sneller afwijzend reageren. Daarnaast blijkt uit onderzoek dat oudere mensen en religieuze mensen, transgenders minder accepteren dan jongeren. Als laatste kwam in de enquête naar voren dat een groot deel van de respondenten waarde hecht aan het willen weten van iemand zijn of haar geslacht, dit was in 57% van de respondenten het geval. Uit deze gegevens blijkt dat de sociale acceptatie betreffende transgenders nog flink kan worden verbeterd (Kuyper, 2018).

Sociale acceptatie is heel belangrijk voor ons zelfbeeld. Onderzoek van Smits uit 2015 laat zien dat sociale acceptatie voor 22% het zelfbeeld verklaard. Een gevolg van sociale afwijzing is eenzaamheid. Al deze factoren versterken elkaar, waardoor er een negatieve spiraal ontstaat en het na elke afwijzing steeds moeilijker wordt uit deze spiraal te komen. (Smits, 2015).

Onveiligheid

Uit een onderzoek van Transgender Netwerk Nederland (TNN) is gebleken dat transgenders zich twee keer zo vaak onveilig voelen ten opzichte van niet-transgenders. Dit onveilige gevoel kreeg 43% van de transgenders voornamelijk in openbare ruimtes en ontstaat door geweld, (cyber)pesten en (seksuele) provocatie. Hoe veilig een transgender zich voelt heeft dan ook voornamelijk te maken met de mensen om zich heen.

Dat dit onveilige gevoel terecht is, wordt duidelijk uit de cijfers van het Sociaal Cultureel Planbureau. In de algemene populatie krijgt gemiddeld 2,2% van de Nederlandse bevolking hiermee te maken, terwijl gemiddeld 13,7% van de transgenders te maken krijgt met mishandeling.

Dit onveilige gevoel onder transgenders verschilt per leeftijd. Uit een steekproef is gebleken dat hoe ouder de transgenders worden, hoe minder het onveiligheidsgevoel wordt. Dit kan een aantal redenen hebben. Ten eerste kan het te maken hebben met de situaties waarin jongeren vanwege hun leeftijd komen, zo gaan jongeren bijvoorbeeld meer uit. Ten tweede kan het te maken hebben met het feit dat transgenders zich zelfverzekerder voelen naarmate ze ouder worden, doordat ze meer levenservaring hebben. Als laatste lijken het uiterlijke kenmerken een belangrijke rol te spelen. Transgenders die altijd herkend worden als zodanig voelen zich onveiliger (in 70% van de gevallen) dan transgenders die aangaven zelden tot nooit herkend te worden als transgender (58%) (Van Oosterhout, 2018).

Werk en inkomen

Uit onderzoek van het Centraal Bureau voor de Statistiek is duidelijk naar voren gekomen dat de sociaaldemografische en sociaaleconomische situatie van transseksuelen niet goed is ten opzichte van de overige bevolking. Zij hebben minder vaak een baan en hadden een lager inkomen dan de rest van de bevolking (Kuyper & Vanden Berghe, 2017). Zie tabel 2 voor een betere uiteenzetting van de cijfers.

Transseksuelen na wijziging geslacht en Nederlandse bevolking van 15 jaar en ouder naar achtergrondkenmerken (aantallen), ultimo 2017

	Transseksuelen[1]									Nederlandse bevolking 15 jaar en ouder						
	totaal	w.v.		w.v.						totaal	w.v.					
		transitie 1995-2014	transitie vanaf 2015	15 - 64 jaar			65 jaar en ouder				15 - 64 jaar			65 jaar en ouder		
				totaal	mannen[2]	vrouwen[2]	totaal	mannen[2]	vrouwen[2]		totaal	mannen	vrouwen	totaal	mannen	vrouwen
					totaal	totaal		totaal	totaal			totaal	totaal		totaal	totaal
										x 1000						
Totaal	2 860	1 160	1 700	2 710	1 220	1 480	160	20	130	14 420	11 180	5 620	5 560	3 240	1 490	1 750
Leeftijd																
15 - 19 jaar	190	.	190	190	140	50	.	.	.	1 050	1 050	540	510	.	.	.
20 - 39 jaar	1 300	280	1 030	1 300	700	600	.	.	.	4 260	4 260	2 150	2 110	.	.	.
40 - 64 jaar	1 210	770	450	1 210	380	830	.	.	.	5 880	5 880	2 940	2 940	.	.	.
65 jaar en ouder	160	120	40	.	.	.	160	20	130	3 240	.	.	.	3 240	1 490	1 750
Gestandaardiseerd besteedbaar huishoudensinkomen																
laag	1 400	600	900	1 400	600	800	100	0	100	4 400	3 100	1 500	1 600	1 300	500	800
midden	900	400	500	900	400	400	100	.	0	5 900	4 600	2 300	2 300	1 300	600	700
hoog	400	200	200	400	200	200	0	.	0	3 500	3 000	1 600	1 400	500	300	200
onbekend	100	0	100	100	0	100	.	.	.	600	500	300	200	100	0	100
Opleidingsniveau																
laag	910	260	640	880	440	440	.	.	.	4 980	3 450	1 750	1 700	1 530	530	1 000
middelbaar	1 150	420	730	1 130	490	630	.	.	.	5 670	4 610	2 340	2 270	1 060	560	500
hoog	610	370	240	530	250	280	.	.	.	3 450	2 800	1 360	1 440	650	400	250

Tabel 2: Cijfers CBS met betrekking tot sociaaldemografische en sociaaleconomische factoren

Dat transgenders minder vaak een baan hebben en een lager inkomen hebben, is niet het gevolg van verschillen in opleidingsniveau, leeftijd of woonplaats. 59% van de transgenders gaf aan dat hun transseksualiteit hun carrière negatief beïnvloed. Daarbij noemen ze verschillende redenen: geen zelfvertrouwen, negatief zelfbeeld, moeilijkheden met sociale contacten, geen sociale acceptatie, machocultuur op het werk en discriminatie.

Ruim de helft, 52%, van de werkloze transgender geeft aan hulp te krijgen bij het zoeken van werk. Dit varieert van hulp door vrienden en kennissen, maar ook hulp door een integratiebureau of uitzendbureau. Weinigen vinden steun vanuit andere instellingen zoals de arbodienst, de sociale dienst of het centrum voor Werk en Inkomen (Rutgers Nisso Groep, 2010). Hieruit blijkt transgenders geen gelijke kansen hebben bij sollicitaties.

Daarnaast is uit rapporten van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) gebleken dat de verschillen in zorggebruik naar sociaaleconomische status groot zijn. Personen met een lager sociaaleconomische status hebben meer contact met een maatschappelijk werker en minder met de gespecialiseerde psychosociale zorg (Smits, Droomers, & Westert, z.d.). Dit is een belangrijke oorzaak waarom transgenders meer aankloppen bij maatschappelijk werkers met hulpvragen.

Welzijn

Door bovengenoemde factoren: sociale acceptatie, onveiligheid en minder werk en inkomen is de kwaliteit van leven bij transgenders lager in vergelijking met de gemiddelde kwaliteit van leven van de Nederlandse bevolking (Universiteit van Gent, 2011).
Deze factoren hebben invloed op het welzijn en de gezondheid van transgenders. Het is niet duidelijk of een geslachtsbevestigende operatie de kwaliteit van leven positief/negatief veranderd. Bovendien valt het op dat er in absolute getallen weinig bekend is over de kwaliteit van leven bij transgenders. Meerdere onderzoeken aan de Universiteit van Gent halen aan dat dit een van de speerpunten moet zijn in toekomstig onderzoek (De Vos, 2017 & Motmans et al, 2011).
Kijkend naar de mate van suïcidaliteit en eenzaamheid is echter duidelijk dat hier nog veel winst in is te behalen.

2.2.5 Algemene werkwijze met betrekking tot transseksualiteit

De signalering van transseksualiteit is in de meeste gevallen lastig en wordt door hulpverleners en ouders aanvankelijk vaak niet herkend. Genderdysforie gaat vaak gepaard met schaamte, het wordt geuit in somberheid, angst en depressie en zelfverwaarlozing, zeker als transgenders eerst hulp zoeken bij niet-gespecialiseerde hulpverlening (Kwaliteitsstandaard psychische transgenderzorg, 2017).

In Nederland worden voor eerstelijns professionals online enkele tools aanboden door bijvoorbeeld Movisie. Movisie is het landelijke kennisinstituut voor een samenhangende aanpak van sociale vraagstukken (Movisie, kennis en aanpak van sociale vraagstukken (z.d.). Movisie richt zich voornamelijk op professionals en vrijwilligers in de sociale sector. In een artikel dat in 2013 is gepubliceerd door Movisie staat een vijf stappenplan beschreven voor hulp- en dienstverleningsorganisaties. De stappen die worden genoemd zijn:

- Breng de huidige situatie in kaart: hoe wordt er nu omgegaan met het thema binnen de organisatie;
- Werk aan houding, kennis en vaardigheden van werknemers: denk hierbij aan scholing;
- Benoem LHBT expliciet in de meldcode, protocollen en convenanten: besteed hier als organisatie aandacht aan;
- Maak websites, folders en formulieren inclusief: zorg ervoor dat de toegankelijkheid groter wordt;
- Leer de LHBT (zelf) organisaties in uw regio kennen: dit zorgt ervoor dat doorverwijzingen soepel verlopen (Movisie, kennisinstituut voor een samenhangende aanpak van sociale vraagstukken, 2013).

Hanneke Felten, onderzoeker bij Movisie, kennis en aanpak van sociale vraagstukken, heeft in 2013 het roze handboekje voor sociaal werkers gepubliceerd: “Kijk jij al door een roze bril?”. Hierin staan tips vermeld die helpen bij de hulpverlening van deze doelgroep.

Voor specialistische zorg gericht op transseksualiteit zijn zorgprogramma’s ontwikkeld om de diagnose vast te stellen. Er worden drie modellen onderscheiden:

1. Indicatiestelling door gespecialiseerde multidisciplinaire teams: Dit is de werkwijze van de genderteams in academische ziekenhuizen;
2. Indicatiestelling door psychologen en psychiaters: Ook wel het vier-ogen-principe genoemd. Deze hulpverleners hebben samenwerkingsverbanden met artsen die genderbevestigende behandelingen uitvoeren maar niet zijn verbonden aan de genderteams.

Indicatiestelling op basis van ‘informed consent’: Bij deze werkwijze beperkt het psychodiagnostische traject zich tot het geven van informatie aan het vaststellen van de wilsbekwaamheid van de cliënt (Alliantie Transgenderzorg, 2017).

Tevens worden er in de Kwaliteitsstandaard psychische transgenderzorg richtlijnen genoemd voor transgenderzorg. Deze richtlijnen geven aan dat het belangrijk dat de psychische zorg meer moet behelzen dan alleen indicatiestelling voor de zorg. In het korst behelst de APA-richtlijnen van 2015 het belang van psychische zorg vanwege de kwetsbaarheid voor stigmatisering en discriminatie van transgenders benadrukt. Daarnaast wordt het belang van goed onderzoek en goede opleiding onderstreept, voor het inzetten van kennis op de juiste wijze. Als laatste dient er rekening te worden gehouden met verschillende uitingsvormen van genderdysforie (Alliantie Transgenderzorg, 2017).

In Nederland zijn er geen specifieke opleidingen of cursussen in de transgenderzorg. In de reguliere zorgopleidingen maakt transgenderzorg op een beperkt aantal plekken deel uit van de zorg (Alliantie Transgenderzorg, 2017), echter is dit zo beperkt dat er niet gesproken kan worden over 'specialistische' kennis en kunde.
De Vancouver Guidelines geven aanbevelingen voor eerstelijnszorg voor personen in British Colombia. In de richtlijnen wordt aanbevolen om assessments te doen met transgenders. Waarbij gevraagd wordt naar de seksuele voorgeschiedenis, familie, economische- en sociale omstandigheden. Dit omdat dit oorzaken van stress kunnen zijn bij transgenders en het belangrijk is om in kaart te brengen wat de onderliggende oorzaken van stress zijn (Alliantie Transgenderzorg, 2017).

2.2.6 Specialistische hulpverlening voor transseksualiteit in Nederland

In Nederland zijn er, als we spreken voor specialistische hulp voor transseksualiteit, twee genderteams opgericht. Deze zijn gevestigd in het VUmc in Amsterdam en het UMC in Groningen. Deze twee genderteams bestaan uit specialisten die zich inzetten voor mensen met genderdysforie (Genderteam UMCG, z.d.). De teams bestaan uit een psychiater, een psycholoog, een gynaecoloog, maatschappelijk werkers, plastisch chirurgen en KNO-artsen. De aanmelding bij deze teams geschied als een transgender een zorgvuldige en uitvoerige overweging heeft gemaakt om daadwerkelijk een geslachtsbevestigende operatie te ondergaan. De wachtlijsten bij deze teams lopen ondertussen op tot enkele jaren.

In Nederland worden verder lotgenotencontact-bijeenkomsten georganiseerd. In deze bijeenkomsten komen lotgenoten bijeen waar zij, onder begeleiding van de organisatie, ervaringen kunnen uitwisselen. In elke provincie in Nederland is er een mogelijkheid om hierbij aan te sluiten. Een organisatie die deze bijeenkomsten organiseert is onder andere Transvisie. Op de site van Transvisie is daarnaast een lijst te vinden met bijeenkomsten van andere organisaties per provincie (Transvisie, 2016).

Daarnaast is er specialistische hulpverlening te vinden op internetsites als Patiëntenorganisatie Transvisiezorg (transvisie.nl), Stichting Transgender Netwerk Nederland (transgendernetwerk.nl) en Transgender Info (transgenderinfo.nl). Ook zijn de Vereniging Genderdiversiteit (inclusief lokale initiatieven), Transgender Netwerk Nederland (TNN) en diverse lokale COC-afdelingen al langere tijd actief voor transgenders (Alliantie Transgenderzorg, 2017).

In Assen worden bijvoorbeeld bijeenkomsten georganiseerd door The Box. De bijeenkomsten worden georganiseerd voor LHBT-jongeren van 12-18 jaar en jongvolwassenen van 18 tot 30 jaar (COC Groningen & Drenthe, z.d.).

2.2.7 Transseksualiteit internationaal

De afgelopen jaren zijn er in Nederland flinke stappen gemaakt met betrekking tot de maatschappelijke acceptatie van transgenders en transseksualiteit. Maar ook in het buitenland is er meer aandacht voor de mogelijkheden om de traditionele tweedeling te doorbreken.

Bij onze zuiderburen, België, zijn op dit moment twee wetten van belang voor de situatie van transgenders. De wet van 10 mei 2007 ter bestrijding van discriminatie tussen mannen en vrouwen. Ten tweede de wet van 25 juni 2017, tot hervorming van regelingen inzake transgenders wat de vermelding van een aanpassing van de registratie van het geslacht in de akten van de burgerlijke stand en de gevolgen hiervan betreft (Instituut voor gelijkheid van mannen en vrouwen, z.d.). In deze wet staat dat, net als in Nederland, een medische ingreep voor de aanpassing van het geslacht in de burgerregistratie niet noodzakelijk is.

Duitsland loopt in dit geval iets meer voor op Nederland. Daar is sinds 15 augustus 2018 een derde gender erkent. Hiermee zal de optie 'divers' worden toegevoegd op de geboorteakte. Sinds 2013 was het daar al mogelijk om het vakje man/ vrouw open te laten ("dritte Option | Für einen dritten Geschlechtseintrag", 2019).
Op internationaal niveau zijn in 2006 de Yogakarta Beginselen opgesteld. Hierin zijn tien beginselen opgesteld voor de toepassing van internationale wetten voor de mensenrechten met betrekking tot seksuele oriëntatie en genderidentiteit. De beginselen zijn geen verdrag en hebben ook geen rechtsgeldigheid. Maar wel worden deze wereldwijd door mensenrechtenorganisaties en activisten ingezet (yogyakartaprinciples.org, 2006).

3. Methode van onderzoek

In dit hoofdstuk wordt een beschrijving gegeven van de aard van het onderzoek, door te kijken naar wat voor soort onderzoek dit is. Daarna zal worden beschreven hoe het literatuur- en praktijkonderzoek vorm hebben gekregen. Daarbij wordt gekeken naar de dataverzamelingsmethode, de samenstelling van de methoden, de populatie van de onderzoeksgroep en analysemethoden voor de verzamelde gegevens. Tevens is er aandacht voor de betrouwbaarheid en validiteit van het onderzoek.

3.1 Aard van het onderzoek

In dit hoofdstuk wordt de methode van het onderzoek beschreven. Onderzoek is een zoekproces gebaseerd op denken, intuïtie en creativiteit, waarin op een systematische manier gegevens worden verkregen, gebruikt en geanalyseerd (Van der Donk & Van Lanen, 2014). Het onderzoek dat is uitgevoerd is een praktijkgericht onderzoek. Bij het uitvoeren van dit onderzoek is de praktijk van belang. Om een antwoord te krijgen op de onderzoeksvraag zal er op een systematische wijze in interactie met de omgeving antwoordt worden verkregen op vragen die ontstaan in de beroepspraktijk (Van der Donk & Van Lanen, 2014). Het onderzoek heeft betrekking op problemen van beroepsbeoefenaren, het onderzoek is toepasbaar en het levert een bijdrage aan de verbetering van de beroepspraktijk (Van der Donk & Van Lanen). Dit zijn punten die in dit onderzoek over het bespreekbaar maken van de transseksualiteit terugkomen. Problemen waar de maatschappelijk werkers tegenaan lopen is dat het lastig is om het onderwerp bespreekbaar te maken en het niet duidelijk is hoe zij dit moeten doen. Dit omdat er onvoldoende kennis en geen duidelijke werkwijze is. Als er uit het onderzoek aanbevelingen komen, dan kunnen deze toegepast worden in de praktijk. Dit zou er in de praktijk voor zorgen dat de maatschappelijk werkers handvatten krijgen om hulpverlening aan te bieden. In de beroepspraktijk kan er, door het aanwezig zijn van een werkwijze, efficiënter gewerkt worden en betere hulpverlening worden aangeboden.

Het onderzoek dat uitgevoerd wordt is een kwantitatief en kwalitatief onderzoek. Voor het onderzoek zal gebruik worden gemaakt van enquêtes en interviews. Een enquête is een methode waarbij, in relatief korte tijd, veel personen kunnen worden benaderd en er veel informatie kan worden opgevraagd over de huidige manier van hulpverlening, ook wel kwantitatief onderzoek. Voor het kwalitatieve onderzoek is gebruikt van interviews. De interviews zijn afgenomen om meer inhoudelijke kennis te vergaren over hoe er binnen de organisatie wordt omgegaan met de hulpverlening bij hulpvragen over transseksualiteit. Anderzijds is deze methode gebruikt om vanuit transgenders informatie te krijgen wat hun eisen en wensen zijn met betrekking tot het ontvangen van hulpverlening. Het voordeel van interviews is dat er opheldering en doorgevraagd kan worden bij onduidelijkheden.

Aan de hand van de geformuleerde onderzoeksvraag, is de onderzoeksvorm bepaalt (Van der Donk & Van Lanen, 2014). Om tot een antwoord te komen op deze onderzoeksvraag, is er gekozen om gebruik te maken van een beschrijvend en vergelijkend onderzoek. Met het beschrijvende onderzoek zal gekeken worden naar hoe op dit moment de hulpverlening met betrekking tot de hulpvragen voor transgenders is ingericht en hoe de organisatie vindt dat dit gaat. Tevens zal er aandacht zijn voor de wensen en voorkeuren van de transgenders met betrekking tot het ontvangen van hulpverlening. Aan de hand van deze uitkomsten zal gekeken worden wat er beter kan in de huidige hulpverlening. Bij het vergelijkende onderzoek zal informatie worden opgehaald bij andere, specialistische hulpverleningsorganisaties om vervolgens eventuele verbeter- en veranderprocessen in gang te zetten. Met als doel om de hulpverlening bij hulpvragen van transgenders te verbeteren en professionaliseren (Van der Donk en Van Lanen, 2014 p. 56).

3.2 Literatuuronderzoek

Voor het literatuuronderzoek is er voor gekozen om gebruik te maken van verschillende databanken. De literatuur beschrijft het praktijkprobleem aan de hand van relevante betrouwbare bronnen en maakt inzichtelijk wat er eerder is geschreven en onderzocht over transseksualiteit, de werkwijzen die gehanteerd worden en hoe andere organisaties omgaan met deze problematiek (Van der Donk & Van Lanen, 2014). Databanken waar gebruik van is gemaakt zijn onder andere HBO Kennisbank, de Mediabank Windesheim en Google Scholar. Om aan gerichte literatuur te komen is gezocht naar bronnen die gericht waren op definities van transseksualiteit, cijfers over transseksualiteit, problemen waar transgenders tegenaanlopen, werkwijzen bij de hulpverlening, specialistische hulpverlening en transseksualiteit internationaal. Hierbij is gezocht naar meerdere bronnen om het onderzoek goed te kunnen onderbouwen. De zoekstrategie die is gehanteerd is tot stand gekomen door te kijken de bruikbaarheid en betrouwbaarheid van de bron. De bruikbaarheid is vastgesteld aan de hand van de deel- en onderzoeksvra(a)g(en) die zijn geformuleerd. Daarbij is gekeken of de gevonden informatie aansloot bij het uiteindelijk beantwoorden van de onderzoeksvraag. Voor het vaststellen van de betrouwbaarheid is per bron gekeken waar de bron gepubliceerd is, wie de auteur van de tekst is, bij welke organisatie de auteur werkt en wat de achtergrond van deze persoon is. Hierbij is de regel gehanteerd dat bronnen niet ouder zijn dan 2008. Mocht dit wel het geval zijn, dan is de bron niet gebruikt.

Voor het literatuuronderzoek is daarnaast gebruik gemaakt van gerenommeerde instanties. Hierbij is bijvoorbeeld gebruik gemaakt van websites van het Sociaal Cultureel Planbureau, het Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap en het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. In deze bronnen zijn de uitkomsten wetenschappelijk onderbouwd.

3.3 Praktijkonderzoek

Voor het praktijkonderzoek is gekeken welke methode het beste gehanteerd kan worden in dit onderzoek. In het praktijkonderzoek is gebruik gemaakt van twee dataverzamelingsmethoden, namelijk enquêtes en interviews.

3.3.1 De enquête

De enquêtes zijn verspreid om, in relatief korte tijd, veel informatie te krijgen over de huidige werkwijze omtrent het bespreekbaar maken van transseksualiteit.
De begrippen uit de probleemstelling zijn uitgewerkt tot meetbare eenheden door vragen te stellen over wat transseksualiteit is, hoe de organisatie de medewerkers ondersteunt bij vragen omtrent gender, of de medewerkers vaak vragen krijgen over transseksualiteit, hoe zij omgaan met vragen over transseksualiteit en of zij belemmeringen ervaren. Zie bijlage één voor de gehele enquête.

De enquête bestaat uit 18 open en gesloten vragen. Open vragen zijn gebruikt om de medewerkers zelf een antwoord op de vraag te laten formuleren. Bij deze vraagtype ontvang je antwoorden die heel divers zijn en een ‘eye-opener’ zouden kunnen zijn. Dit kan een eye-opener zijn doordat de respondent bijvoorbeeld een antwoord geeft die niet verwacht is. Bij gesloten vragen hebben de medewerkers de keuze uit een aantal vooraf bepaalde antwoorden. In de enquête is een onderscheidt gemaakt tussen demografische, algemene en inhoudelijke vragen. Demografische vragen zijn vragen die gaan over de achtergrond van de geënquêteerde. Algemene vragen zijn vragen die gaan over het thema transseksualiteit en transgenders. Inhoudelijke vragen zijn vragen met betrekking tot de hulpvragen die binnenkomen bij Vaart Welzijn en vragen over de ondersteuning vanuit de organisatie naar de hulpverlener om zo goed mogelijk hulpverlening te kunnen bieden (huidige situatie in kaart brengen).

De enquête is verspreid onder 25 medewerkers van Vaart Welzijn. Van deze 25 medewerkers hebben uiteindelijk 17 medewerkers de enquête daadwerkelijk ingevuld. De totale respons op de enquête bedroeg 72%. De populatie bestaat uit buurtwerkers, casusregisseurs en maatschappelijk werkers. De reden voor deze populatie is om een goed beeld te krijgen of alle soorten medewerkers dezelfde hulpvragen krijgen en weten hoe zij hiermee om dienen te gaan of dat dit zich beperkt tot bepaalde soorten medewerkers. De medewerkers hebben allemaal dezelfde motivatie om de cliënten te willen ondersteunen en helpen. Buurtwerkers en maatschappelijk werkers pakken binnen de organisatie de relatief 'makkelijke' hulpvragen op. Casusregisseurs pakken de complexere hulpvragen op. De hulpvragen die binnenkomen bij Vaart Welzijn, komen binnen per buurtteam. Binnen het buurtteam wordt de hulpvraag vervolgens neergelegd bij de medewerker die de hulpvraag graag wil oppakken of nog ruimte heeft kijkend naar de werkbelasting van de medewerker. De wijze van selectie is tot stand gekomen in overleg met de begeleider vanuit de organisatie.

De enquête is verspreid via een online tool, enquetesmaken.com. De analysemethoden die zijn gebruikt zijn een kwalitatieve en kwantitatieve analyse. Bij dit onderzoek gaat het enerzijds om het verwerken van de gesloten vragen in Excel, de kwantitatieve analyse. Hierbij wordt gewerkt met scores op nominale schaal. De resultaten worden per vraag geanalyseerd, hoeveel medewerkers hebben welk antwoord ingevuld. Deze zijn verwerkt in een grafiek in Excel, de resultaten zijn zichtbaar in hoofdstuk vier. Anderzijds de kwalitatieve analyse, waarbij de resultaten op de open vragen geanalyseerd worden. Bij de kwalitatieve analyse is er in eerste instantie een overzicht gemaakt van de resultaten per vraag, om de resultaten te kunnen analyseren. Vervolgens is gekeken wat de rode draad was van de resultaten en deze zijn gebruikt in dit onderzoek. Hierbij zijn de details achterwege gelaten.
De hoofdcategorieën die onder andere zijn gebruikt zijn: aantal jaren ervaring hulpverlener, ervaring met hulpvragen over transseksualiteit, mening over de huidige hulpverlening en de ondersteuning vanuit de organisatie.

3.3.2 De interviews

De interviews zijn afgenomen om meer inhoudelijke kennis te vergaren over hoe er binnen de organisatie wordt omgegaan met de hulpverlening bij hulpvragen over transseksualiteit. Tevens is een interview een goede manier om te gebruiken bij onderwerpen die gevoelig zijn, iets wat bij het onderwerp transseksualiteit zeker aan de orde is, omdat het vaak makkelijker is om antwoorden mondeling te formuleren, dan bijvoorbeeld een keuze te moeten maken uit vooraf bepaalde antwoorden of drie tekstregels te kunnen vullen.
De begrippen uit de probleemstelling zijn uitgewerkt door vragen te stellen over onder andere wat transseksualiteit is, hoe de huidige werkwijze wordt ervaren en wat er beter zou kunnen in de hulpverlening.

De samenstelling van het interview is logisch opgebouwd. Het interview bestaat uit een inleiding, kern en slot. Daarnaast zijn er voorafgaand aan het interview enkele vragen opgesteld, die als leidraad dienen voor alle interviews. Zie voor deze vragen bijlage twee. In de inleiding wordt de aanleiding en het doel besproken. Tijdens de kern worden de vragen gesteld die vooraf zijn opgesteld. Hier zal van kunnen worden afgeweken als er wordt doorgevraagd op het antwoord van de geïnterviewde. In het slot van het interview is er de mogelijkheid voor de medewerker om zelf aanvullingen te doen naar aanleiding van het interview.

De populatie voor het onderzoek zijn tien medewerkers van Vaart Welzijn, drie teamleiders van Vaart Welzijn en drie transgenders. De medewerkers zijn ondervraagd om een goed beeld te krijgen van hoe zij het aanbieden van de hulpverlening ervaren. De teamleiders zijn geïnterviewd om informatie te krijgen op meer beleidsmatig niveau. De teamleiders zijn van oorsprong allemaal maatschappelijk werkers. De transgenders zijn willekeurig gekozen, dit vanwege het feit dat het lastig was om transgenders te vinden die bereidwillig waren om medewerking te verlenen.

De wijze van selectie is gebaseerd op beschikbaarheid. De medewerkers en teamleiders hebben allen een drukke agenda. De geïnterviewden die zijn benaderd waren allemaal positief en bereid om te helpen. Door deze wijze van selectie is de representativiteit gewaarborgd, dit vanwege het feit dat er drie populatiegroepen zijn gevormd voor de resultaten van het onderzoek. De vragen voor de medewerkers en teamleiders zijn op hoofdlijnen hetzelfde, de vragen voor de transgenders zijn gericht op de ervaringen die zij hebben met de hulpverlening.

De analysemethoden die is gebruikt bij de interviews is een kwalitatieve analyse. Dit is gedaan door de uitkomsten per interview uit te werken in een transcript. Hierbij is gekeken naar de rode draad van de uitkomsten, de details zijn hierbij weggelaten. De uitkomsten zijn per populatiegroep (medewerkers, teamleiders en transgenders) bij elkaar gezet om te kijken naar de overeenkomsten en verschillen. Deze zijn uiteindelijk benoemd in het onderzoeksverslag. Deze aanpak is tevens gekozen vanwege het feit dat de geinterviewden graag anoniem dienen te blijven.

De hoofdcategorieën die onder andere zijn gebruikt in de uitkomsten zijn: de eigen ervaringen met transseksualiteit en de ondersteuning en aanpak vanuit de organisatie. Bij de transgenders was dit gericht op de ervaring die zij hebben met hulpverlening.

3.3.3 Betrouwbaarheid en validiteit

De betrouwbaarheid van dit onderzoek is voldoende. In het onderzoek is triangulatie toegepast. Triangulatie is toegepast om de validiteit te vergroten en de betrouwbaarheid van de data te controleren (Van der Donk & Van Lanen, 2014). De triangulatie is vergroot door gebruik te maken van verschillende bronnen, dit is gedaan door gebruik te maken van onlinebronnen en websites van gerenommeerde instanties. Hierdoor is de informatie vanuit meerdere perspectieven bekeken.
In het onderzoek is de data op verschillende manieren verzamelt. Er is gebruik gemaakt van de onderzoeksmethoden enquêtes en interviews. Door gebruik te maken van verschillende onderzoeksmethoden is er een grotere betrouwbaarheid, dan wanneer er maar één methode was gebruikt. Daarnaast is er literatuur toegepast die ondersteunend is aan de conclusie en aanbevelingen. In het onderzoek is gebruik gemaakt van zowel open als gesloten vragen, waardoor de kwantitatieve en kwalitatieve uitkomsten met elkaar vergeleken kunnen worden. Tot slot is de data die verzameld is afkomstig van verschillende personen. Tijdens het onderzoek is er bij verschillende populatiegroepen informatie opgehaald.
Kijkend naar de validiteit, zal deze door de gekozen methode van onderzoek, voldoende zijn. Aan de hand van de gekozen aanpak voor het literatuur- en praktijkonderzoek zal worden gemeten, wat er daadwerkelijk gemeten dient te worden.

4. De resultaten

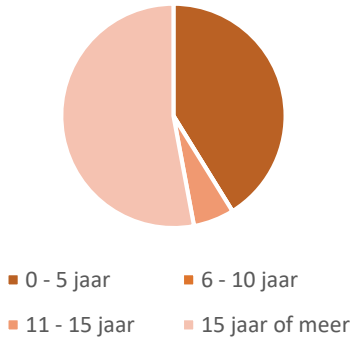
Uit het praktijkonderzoek, bestaande uit de enquête en interviews, zijn resultaten naar voren gekomen die in dit hoofdstuk zullen worden gepresenteerd. De uitkomsten zullen per onderzoeksmethode worden besproken.

4.1 De enquête

De vragen waarop antwoorden zijn verkregen aan de hand van de enquête zijn terug te vinden in bijlage één. Vanwege het behoud van anonimiteit wordt er gesproken over respondenten.

Van de 17 respondenten hebben negen meer dan 15 jaar ervaring als hulpverlener. Daartegenover staat dat zeven respondenten 0 – 5 jaar ervaring hebben, zie figuur 2. Hierin is zichtbaar dat van de respondenten niemand tussen de 11 – 15 jaar ervaring heeft.

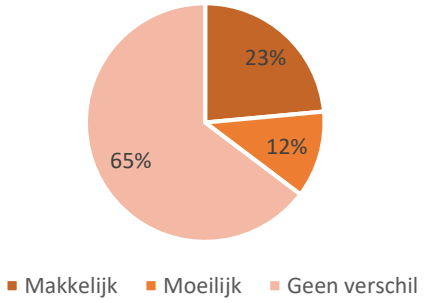
Figuur 2: Aantal jaren ervaring als hulpverlener



Om de uitkomsten van de enquête goed te kunnen interpreteren is het goed om te kijken wat er is geantwoord op de vraag: 'Wat is transseksualiteit volgens u?". Kijkend naar de antwoorden, komen deze allen met elkaar overeen. Alle respondenten geven aan dat zij dit definiëren als: "Iemand die in het verkeerde lichaam is geboren."

Op de vraag: 'Waar denkt u dat transseksualiteit mee te maken heeft?' lopen de mening uiteen. De antwoorden die zijn gegeven zijn onder te verdelen in een groep die denkt dat het een genetische component is (aangeboren), een groep die denkt dat het ontstaat tijdens ontwikkeling (aangeleerd).

Figuur 3: Het bespreekbaar maken van transseksualiteit



De respondenten geven aan dat zij het als hulpverlener, niet als makkelijk of moeilijk ervaren om transseksualiteit bespreekbaar te maken, zie figuur 3. De reden dat de respondent het noch als makkelijk, noch als moeilijk ervaart heeft te maken met verschillende redenen. Deze zijn onder andere dat er onvoldoende ervaring is in het bespreekbaar moeten maken van het onderwerp, omdat zij dit nog nooit hebben hoeven doen. Anderzijds dat men zeker open staat voor het bespreekbaar maken van het onderwerp mocht dit zich voordoen, iedereen is namelijk gelijk en verdient de hulpverlening die gewenst wordt.

Onder de respondenten geeft iedereen aan dat er tussen de 0 – 5 cliënten hulp hebben gevraagd of dat de hulpverlener hulp heeft geboden met betrekking tot transseksualiteit. Hierbij geven 16 respondenten aan dat zij geen belemmeringen hebben ervaren tijdens het contact met de cliënten om zijn of haar transseksualiteit bespreekbaar te maken.

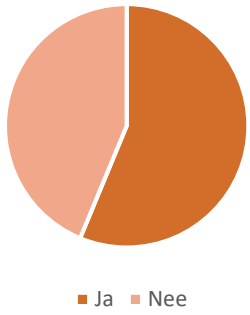
Op de vraag: 'Welke factoren zouden een belemmering kunnen zijn tijdens het contact met een cliënt met transseksuele gevoelens?' worden antwoorden gegeven als schaamte en dat het een taboe is, een gebrek aan kennis bij de hulpverlener, gebrek aan inlevingsvermogen, eventuele cultuurverschillen en het geloof.

Een andere vraag die gesteld is of er onder de respondenten bekend is hoeveel casussen er, binnen de organisatie, bekend zijn van cliënten met transseksuele gevoelens. Negen van de 17 respondenten geven aan dit niet te weten, zeven geven aan dat er niet veel casussen bekend zijn. Hierbij kan de kanttekening geplaatst worden dat de hulpverlener een beroepsgeheim heeft en niet inhoudelijk op de hoogte is van alle casussen binnen de organisatie.

82% van de respondenten geeft aan dat hij of zij niet weten of er op dit moment vanuit de organisatie iets wordt gedaan om transseksualiteit bespreekbaar te maken. Wel wordt aangegeven dat kennis en kunde hierover op dit moment veelal buiten de organisatie wordt gezocht. Aansluitend hierop is de vraag gesteld of het onder de respondenten bekend is of er een specifieke werkwijze binnen de organisatie is om, om te gaan met hulpvragen met betrekking tot transseksualiteit. Negen respondenten geven aan dat deze niet aanwezig is, acht respondenten weten niet of dit aanwezig is.

Op de vraag of er behoefte is om meer informatie te krijgen over het onderwerp transseksualiteit en het bespreekbaar maken van het onderwerp zijn de meningen verdeeld. Iets meer dan de helft van de respondenten geven aan wel meer informatie te willen krijgen, terwijl de andere helft dit niet noodzakelijk vindt, zie figuur 4.

Figuur 4: Behoefte meer informatie te ontvangen over transseksualiteit



Op de vraag wat zou helpen om transseksualiteit beter bespreekbaar te maken zijn de meningen verdeelt. Zaken die hierbij genoemd worden zijn onder andere schriftelijke informatie als bijvoorbeeld brochures met informatie en infographics. Maar ook bijscholing, voorlichting en onderlinge uitwisseling van informatie worden genoemd.

Kijkend naar de huidige hulpverlening die geboden wordt, is de vraag gesteld wat hierin beter zou kunnen. Van de 17 respondenten geven elf aan niet te weten wat hier beter in kan, omdat zij hier of geen ervaring mee hebben of niet weten hoe de huidige hulpverlening geregeld is. Respondenten geven aan dat het belangrijk is dat er acceptatie en bewustwording wordt gecreëerd en dat preventief eventueel zaken kunnen worden gedaan.

De deelconclusie die hieruit kan worden getrokken is dat de respondenten aangeven bekend te zijn met het onderwerp transseksualiteit. Dit geldt zowel voor de hulpverleners die relatief weinig ervaring hebben, maar ook voor de hulpverleners die veel ervaring hebben. Het bespreekbaar maken van transseksualiteit wordt niet per definitie als moeilijk ervaren, maar bij weinig ervaring, kennis en kunde kan hier wel een drempel liggen.

Binnen de organisatie is er op dit moment weinig, tot geen aandacht voor het onderwerp transseksualiteit. De behoefte aan meer aandacht voor het onderwerp transseksualiteit is wisselend. Dit kan gelinkt worden aan persoonlijke interesses tot kennis, kunde en ervaring. De respondenten geven aan dat de huidige hulpverlening als voldoende kan worden bestempeld, maar dat hier nog wel verbeter-/ professionaliseringsslagen gemaakt kunnen worden.

4.2 De interviews

De interviews die zijn gehouden, zijn gehouden onder tien medewerkers van Vaart Welzijn, drie teamleiders en drie transgenders. Vragen die tijdens de interviews als leidraad zijn gebruikt, zijn te vinden in bijlage twee. Vanwege de anonimiteit van de ondervraagden is ervoor gekozen om de uitkomsten van de interviews per onderzoeksgroep te benoemen.

4.2.1 Medewerkers van Vaart Welzijn

Ten eerste viel mij op dat de meeste medewerkers, vanuit het eigen perspectief, geen belemmeringen ervaren om transseksualiteit bespreekbaar te maken, hierbij de eigen normen en waarden in acht nemend. Op basis van kennis en ervaring met gender hulpvragen gaven drie medewerkers aan dit wel als mogelijke belemmering te ervaren. Redenen voor de belemmeringen zouden kunnen zijn religie, normen en waarden en de eigen seksualiteit.

Of er vanuit de organisatie Vaart Welzijn iets zou moeten worden aangeboden om de kennis te vergroten werd wisselend gereageerd. Voorbeelden die werden genoemd zijn het organiseren van een trainingsdag of het organiseren van een gesprek met een ervaringsdeskundige. Daarbij werd benoemd dat het prettig zou zijn als er voor de onderwerpen seksualiteit en identiteit in het algemeen meer aandacht zou komen.

De rol die de medewerkers van Vaart Welzijn hebben bij het bieden van hulpverlening is bekend bij iedereen. Daarbij zijn facetten als de inhoud van de hulpvraag en het moment waarop de hulpvraag wordt gesteld (voorstadium of niet) belangrijk. De rol die wordt aangenomen wordt gezien als een ondersteunende rol waarbij doorverwijzing naar gespecialiseerde hulpverlening het grootste aandeel heeft. In zaken als het begeleiden naar de transitie, het bespreekbaar maken van het onderwerp en het bespreekbaar maken van de situatie van de cliënt zou tevens een rol liggen voor de medewerkers van Vaart Welzijn. Dit zien zij zich zeker wel doen.

Bij de medewerkers is het op dit moment niet volledig duidelijk waar zij cliënten eventueel naar door kunnen verwijzen voor specialistische zorg. Dit wordt wel als lastig ervaren, want nu zoeken de medewerkers, waar nodig, dit zelf uit. Samenwerkingsverbanden en duidelijkheid hierin zou hieraan bijdragen.

4.2.2 Teamleiders van Vaart Welzijn

Teamleiders bekijken, vanuit hun rol, dit onderwerp met een helicopterview. Zij bekijken de hulpvragen die binnenkomen op het gebied van transseksualiteit vanuit een breder perspectief. Hierbij richten zij zich op hoe de organisatie het beste om kan gaan met de hulpvragen. Zij geven aan dat het onderwerp transseksualiteit binnen de organisatie nog zeker wat aandacht kan gebruiken.
Aanpakken die worden benoemd door de teamleiders zijn bijvoorbeeld themadagen bij scholen en sportverenigingen. Daarbij geven zij aan het belangrijk te vinden om preventieve voorlichtingen te geven en hierin een actieve rol aan te nemen als hulpverleningsorganisatie.

4.2.3 Transgenders

De transgenders geven alle drie nadrukkelijk aan anoniem te willen blijven. De reden hiervoor is dat zij zich wel willen uiten over het onderwerp, maar dat dit gevoelig ligt. De drie transgenders zitten allen in verschillende fases en kennen een verschillend verloop van hun transitie. Elke transgender heeft verschillende ervaringen met verschillende soorten hulpverlening.

Het gaat hier enerzijds om gespecialiseerde hulpverlening gericht op gender. Binnen de gespecialiseerde hulpverlening voelen zij zich, zo ver dit kan, erkend en gezien. Voor elke transgender wordt deze erkenning en aandacht als voldoende bestempeld. De manier van hulpverlening wordt door iedereen als verschillend ervaren, dit komt voort uit de eigen beleving en interpretatie van de transgender.

Twee van de drie transgenders hebben ook ervaring met niet-gespecialiseerde hulpverlening. Hierbij kan gedacht worden aan hulpverlening vanuit sociale wijkteams of buurtteams. Deze contactmomenten werden bestempeld als dat het contact ongemakkelijker verliep in vergelijking met gespecialiseerde hulpverlening. De reden hiervan is dat de hulpverlener niet voldoende kennis en kunde in pacht had om goed te kunnen ondersteunen. Hierdoor ontstonden soms ongemakkelijke situaties, was inleving niet aanwezig en was het lastig om over het gevoel te spreken.

In de nabije omgeving van transgenders, bij bijvoorbeeld familie, vrienden, kennissen en collega's, is de ervaring van twee transgenders met het bespreekbaar maken van transseksualiteit duidelijk negatiever. Hierbij spelen zaken als minachting, onbegrip en het verbreken van contact een grote rol. Bij de derde transgender is de ervaring daarentegen positief. Steun en een luisterend oor werden geboden. Hieruit blijkt dat er nog grote verschillen zijn in de reacties die mensen geven op transgenders. Over het algemeen is een reactie van de nabije familie heel belangrijk voor een transgender. Negatieve reacties kunnen er dan ook toe leiden dat zij meer moeite zullen ervaren met het aansnijden van het onderwerp transseksualiteit. Dit zal wellicht leiden tot meer hulpvragen bij deze groep transgenders.

Concluderend kan gesteld worden dat de antwoorden van de medewerkers vergelijkbaar zijn met de uitkomsten van de respondenten van de enquêtes. Teamleiders geven aan dat een preventieve functie goed zal zijn voor de organisatie en hierdoor een betere rol te kunnen vervullen in de hulpverlening.

Transgenders ervaren de hulpverlening wisselend. De ervaring die transgenders hebben met hulpverlening is van grote invloed op de visie die transgenders hebben over de hulpverlening rondom transseksualiteit. Een negatieve ervaring zorgt voor een grote drempel om opnieuw hulpverlening te vragen. Wanneer niet-specialistische hulpverlening wordt vergeleken met specialistische hulpverlening, wordt gespecialiseerde hulpverlening momenteel als betere hulpverlening ervaren door transgenders. Op zich is dit ook de verwachting, aangezien het specialistisch is, echter zorgt deze beeldvorming ervoor dat transgenders minder snel naar niet-specialistische hulpverlening zullen gaan, of slechts enkel als stap om doorverwezen te worden.

5. Conclusie en discussie

Dit onderzoeksverslag is ontstaan naar aanleiding van de toenemende aandacht voor het onderwerp transseksualiteit. Daarnaast is uit onderzoek gebleken dat er de afgelopen jaren steeds meer personen open zijn geweest over het feit dat zij zich niet fijn voelen in hun lichaam en hier eventueel iets aan willen doen, transgenders. Al heerst er in de maatschappij nog steeds een taboe op dit onderwerp, het gevolg is dat de hulpverleningsvragen op dit gebied de laatste jaren steeds meer toenemen. In de eigen omgeving van transgenders is het lastig om dit onderwerp bespreekbaar te maken, dus wordt de hulp ingeroepen van professionals. Maar hoe ga je hier als hulpverlener mee om en wat wordt er van je verwacht?

Het doel van dit onderzoek is om inzicht te krijgen wat de reden is dat transseksualiteit een lastig onderwerp is om bespreekbaar te maken, hierbij kijkend naar de hulpverlening bij welzijnsorganisatie Vaart Welzijn. Om dit inzichtelijk te krijgen zal gekeken worden naar de huidige manier van hulpverlening en hoe dit het beste ingericht kan worden om de hulpverlening te verbeteren.

De onderzoeksvraag die gedefinieerd is, is: '*Hoe kunnen medewerkers binnen de organisatie Vaart Welzijn transseksualiteit bespreekbaar maken bij cliënten met hulpvragen omtrent gender?*'

Om antwoord te krijgen op de onderzoeksvraag is gebruik gemaakt van literatuuronderzoek om het theoretisch kader goed in beeld te krijgen. Daarnaast is er gebruik gemaakt van praktijkonderzoek waarbij enquêtes en interviews zijn afgenomen om een goed beeld van de huidige hulpverlening te krijgen.

5.1 De conclusie

In eerste instantie lijkt het antwoordt op deze onderzoeksvraag heel makkelijk; kijk hoe andere organisaties omgaan met betrekking tot het aanbieden van hulpverlening bij dit soort hulpvragen en je hebt het antwoordt. In theorie en praktijk is echter gebleken dat het bespreekbaar maken van transseksualiteit een veel complexer onderwerp is.

Transseksualiteit is een breed begrip waar veel bij komt kijken. Het gaat niet alleen om de theorie waarin staat beschreven hoe de hulpverlening ingericht dient te zijn, het gaat vooral om het gevoel van de transgender. Transgenders lopen vaak al langere tijd rond met deze gevoelens en het is vaak een hele drempel om hier hulp voor te vragen. Daar is zeker moed voor nodig. Zorg er dan ook voor dat de transgender zelf de stap neemt om het bespreekbaar te maken en push niet om dit te bewerkstelligen.

Daarnaast is het belangrijk dat de maatschappelijk werker voldoende kennis en kunde heeft om goede en adequate hulpverlening te bieden. De aanwezigheid van kennis en kunde zorgt er enerzijds voor dat de medewerker het zelf als 'makkelijker' ervaart om het bespreekbaar te maken. Anderzijds zorgt dit ervoor dat een transgender zich, meer en beter, begrepen voelt. Een transgender zit in of gaat door een moeilijke periode van onzekerheid en ongemak, daarbij is begrip en vertrouwen erg belangrijk om dit te doorbreken. Een luisterend oor bieden voor de transgenders is dan ook het belangrijkste. Ook is het als maatschappelijk werker goed om te weten waar specialistische zorg te vinden is. De maatschappelijk werker beschikt (momenteel) niet over alle vaardigheden en specialisme om een transgender volledig te kunnen begeleiden.

Als de maatschappelijk werker zich gehinderd voelt door de eigen normen en waarden dan is dit eveneens een reden om door te verwijzen.

Het is belangrijk om stil te staan bij het feit dat er een grote variatie is in hulpvragen bij personen met een (mogelijk) genderidentiteitsprobleem. De maatschappelijk werker dient samen met de cliënt uit te zoeken wat de hulpvraag is en vervolgens na te gaan welke vormen van nadere diagnostiek en behandeling nodig zijn. Daarbij is het van belang een open en vertrouwenwekkende houding te hebben.

Uit het gedane onderzoek is gebleken dat de medewerkers van Vaart Welzijn bereidwillig zijn om hulpverlening te bieden op het gebied van transseksualiteit. Vanuit de organisatie wordt de ondersteuning en begeleiding hierin als matig ervaren. Dit omdat er wel behoefte is naar meer informatie over het onderwerp.

Aanbevelingen voor de organisatie zijn dan ook met name gericht op het ondersteunen en begeleiden van de medewerkers bij hulpvragen omtrent gender, voorbeelden zijn onder andere:

- Geef het onderwerp transseksualiteit meer bekendheid binnen de organisatie. Organiseer bijvoorbeeld interne themadagen waarbij dit onderwerp wordt besproken;
- Ga 1-op-1 in gesprek met de medewerkers over hun visie met betrekking tot het verlenen van hulp bij hulpvragen omtrent gender; geef hen de kans om het aan te geven als zij liever geen hulpvragen behandelen omtrent gender;
- Zorg voor de aanwezigheid van informatie(folders) over het onderwerp transseksualiteit;
- Bied medewerkers aan om (vrijblijvend) scholing en symposia te volgen op het gebied van transseksualiteit of kies ervoor om een specialistische organisatie langs te laten komen bij de organisatie om een presentatie te geven waarbij vragen gesteld kunnen worden;
- Zorg voor een up-to-date lijst met contactgegevens en doorverwijzingen naar specialistische zorg;
- Ontwikkel vragenlijsten die ingevuld kunnen worden met de cliënt om meer inzicht te krijgen in de hulpvraag en een diagnose te kunnen stellen of er doorverwijzing plaats dient plaats te vinden naar specialistische zorg;
- Ga in gesprek met (specialistische) organisaties in de buurt die eventueel te maken kunnen hebben met hulpvragen omtrent gender. Dit om preventief, samen acties te kunnen bedenken en de hulpverlening op de kaart te zetten.

Zorg na het doorvoeren van de bovenstaande zaken voor evaluatiemomenten met de medewerkers en kijk aan de hand daarvan of er meer behoefte is naar informatie, ondersteuning en begeleiding vanuit de organisatie.

5.2 De discussie

De conclusie van dit onderzoek is dat het belangrijk is om als organisatie de medewerkers meer te ondersteunen met betrekking tot hulpvragen over het onderwerp transseksualiteit. Bij het als maatschappelijk werker ondersteunen van transgenders bij dit soort hulpvragen is kennis, kunde en informatie erg belangrijk om de juiste hulpverlening te bieden.

Mijn visie daarop is dat deze uitkomst aansluit bij de vraag vanuit de medewerkers naar meer ondersteuning, maar ook bij wat de organisatie voor ogen had. Daarnaast kan hiermee ingespeeld worden op de eisen en wensen van de transgenders die met de hulpvragen bij Vaart Welzijn komen. De uitkomsten zijn, in mijn ogen, dan ook realistisch en haalbaar voor de organisatie.
Het is als organisatie belangrijk om naar de eisen en wensen van de cliënten te luisteren, maar ook die van de medewerkers zijn belangrijk. Zij zijn immers verantwoordelijk voor het oppakken van hulpvragen, het visitekaartje van de organisatie en het eerste aanspreekpunt. Door hieraan te voldoen zal de motivatie bij de medewerkers groter worden. Wat uiteindelijk de hulpverlening ten goede zal komen.

Het feit dat er veel theorie is over transseksualiteit zorgt ervoor dat er voor de medewerkers de mogelijkheid is zich te verdiepen in het thema en de kennis en kunde over wat transseksualiteit precies is te optimaliseren. Maar het hebben van veel informatie over het thema transseksualiteit zegt nog niets over op welke wijze in de praktijk de hulpverlening moet worden ingericht. Door de handvatten die door de organisatie worden aangeboden aan de medewerkers, is het makkelijker om gesprekken over het onderwerp transseksualiteit te voeren en de juiste hulpverlening te bieden. Door hier als organisatie één werkwijze in aan te nemen, zorgt dit er tevens voor dat de overdraagbaarheid van hulpvragen onder de medewerkers makkelijker wordt. Dit is in mijn ogen een belangrijk punt in de professionalisering binnen de organisatie.

Daarnaast vind ik het belangrijk dat er vanuit het beroepsperspectief meer aandacht besteedt gaat worden aan transseksualiteit. Bijvoorbeeld dat er al op basis- en middelbare scholen maar ook tijdens de opleiding, die wordt aangeboden op hogescholen, stil wordt gestaan bij het onderwerp transseksualiteit. Door jongeren hier op jonge leeftijd mee in aanraking te laten komen, zorgt dit ervoor dat het taboe minder wordt. Daarnaast zal dit helpen bij de ontwikkeling van de toekomstig maatschappelijk werkers om een mening over het onderwerp te kunnen vormen.

Ondanks dat transseksualiteit een lastig onderwerp is, vind ik het fijn hoe open en eerlijk de medewerkers, teamleiders en transgenders zijn geweest tijdens de uitvoeren van dit onderzoek. Door deze bijdrage is het onderzoek van toegevoegde waarde voor de organisatie en kunnen zij aan de slag om het onderwerp transseksualiteit meer bespreekbaar te maken.

Een punt waar de organisatie nog over na moet gaan denken is hoe dit onderwerp exact binnen de organisatie ingericht gaat worden. Hoe vlieg je dit aan? Wat ga je wel bespreken en wat niet? Doe je dit organisatie breed of wil je dit per buurtteam oppakken in eerste instantie? Dit zijn zaken waar de organisatie in een later stadium over na dient te denken. Vaststaat dat het goed is om hier mee aan de slag te gaan en het een verder professionaliseringsslag ten goede komt.

Suggesties voor vervolgonderzoek is het verder in gesprek gaan met transgenders en medewerkers. Dit om de hulpverlening richting transgender verder te professionaliseren en nog meer tegemoet te komen aan de eisen en wensen van de medewerkers. Een vervolgstap daarna zou bijvoorbeeld kunnen zijn dat de werkwijze daadwerkelijk in de protocollen vast wordt gelegd binnen de organisatie. Door de protocollen vast te leggen kies je er als organisatie voor om hierin één werkwijze te hanteren.

5.3 Evaluatie methode van onderzoek

In dit hoofdstuk zal de validiteit en betrouwbaarheid van het onderzoek achteraf worden beschreven. Daarnaast zal er stil worden gestaan bij de kwaliteit van dit onderzoek.

De validiteit van dit onderzoek is beoordeeld als voldoende. Aan de hand van de onderzoeksmethoden, enquête en interviews, en de gebruikte literatuur is er onderzocht wat ook daadwerkelijk onderzocht moest worden. Als ik het onderzoek overnieuw zou moeten doen, dan zou ik dit op precies dezelfde wijze aanpakken. Daarnaast verwacht ik dan ook dat de resultaten hetzelfde zullen zijn.
De betrouwbaarheid is in mijn ogen ook voldoende. Dit omdat er triangulatie is toegepast waarbij de data op verschillende manieren is opgehaald, uit verschillende bronnen.
De conclusie die ik hieraan verbind is dan ook dat dit een betrouwbaar onderzoek is die voor de organisatie Vaart Welzijn van toegevoegde waarde is.

Zaken die invloed hebben gehad op het onderzoek zijn de resultaten, uit de enquêtes en interviews, waarbij duidelijk werd dat er vanuit de medewerkers meer behoefte is aan informatie omtrent transseksualiteit. Dit had ik niet verwacht. Ik had verwacht dat de basisbehoefte namelijk voldoende was. Daarom is dit in de conclusie als aanbeveling expliciet meegenomen.

Verder was de inhoud van de resultaten veelal hetzelfde. Dit resultaat is in overeenstemming met de verwachting. Hieruit kan worden geconcludeerd dat er binnen de gehele organisatie dezelfde mening heerst met betrekking tot de hulpverlening bij transgenderhulpvragen en er geen populatiegroepen voor- of achterlopen met betrekking tot de basis.

De algemene indruk van het onderzoek is dat de kwaliteit van dit onderzoek voldoende is. Hierbij heb ik gekeken naar de validiteit, betrouwbaarheid en bruikbaarheid. Het opdoen van informatie uit verschillende bronnen en perspectieven, heeft ertoe geleidt dat de validiteit en betrouwbaarheid van het onderzoek is gewaarborgd. Daarnaast is de bruikbaarheid van dit onderzoek voor de organisatie groot, dit vanwege het feit dat er op dit moment veel hulpvragen binnen komen omtrent gender. Het uitvoeren van het onderzoek heeft er bij mij aan bijgedragen dat ik veel heb geleerd. Onderzoek doen gaat niet altijd vlekkeloos en de planning loopt altijd anders dan gepland.

Literatuurlijst

Alliantie Transgenderzorg. (2017). *Kwaliteitsstandaard psychische transgenderzorg*. Geraadpleegd van https://www.transvisie.nl/wp-content/uploads/2018/01/kwaliteitsstandaard-transgenderzorg-18122017-geautoriseerd.pdf.

Beusekom van, G., & Kuyper, L. (2018). *LHBT-monitor 2018*. Geraadpleegd van https://www.scp.nl/Publicaties/Alle_publicaties/Publicaties_2018/LHBT_Monitor_2018.

COC Groningen & Drenthe. (z.d.). *Groepen in Assen*. Geraadpleegd 30 mei 2019, van https://thebox.cocgd.nl/jongeren/assen/.

Felten, H. (2013). *Kijk jij al door een roze bril*. Geraadpleegd van https://www.movisie.nl/publicatie/kijk-jij-al-door-roze-bril.

Genderteam UMCG. (z.d.). *UMCG - informatie over genderdysforie*. Geraadpleegd van https://www.umcg.nl/IDocuments/Genderdysforie.pdf.

Gooren, L. J. G. (1992). Transseksualiteit. I. Omschrijving, etiologie, hulpverlening. *Nederlands Tijdschrift Voor Geneeskunde*, (week 39). https://doi.org/https://www.ntvg.nl/artikelen/transseksualiteit-i-omschrijving-etiologie-hulpverlening/volledig.

HP De Tijd. (2017). *De transgender en de media: emancipatoir of overdreven?* Geraadpleegd 6 juni 2019, van https://www.hpdetijd.nl/2017-10-14/transgender-en-de-media/.

Kuyper, L. (2017). *Transgender personen in Nederland*. Geraadpleegd van https://www.scp.nl/Publicaties/Alle_publicaties/Publicaties_2017/Transgender_personen_in_Nederland.

Kuyper, L. (2012). Transgenders in Nederland: prevalentie en attitudes. *Tijdschrift Voor Seksuologie*, *36*(2). Geraadpleegd van https://www.tijdschriftvoorseksuologie.nl/media/k2/attachments/tvs36-2ZkuyperZtransgendersZinZnederlandZ-ZprevalentieZenZattitudes.pdf.

Kuyper, L. (2018). *Opvattingen over seksuele en genderdiversiteit in Nederland en Europa*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau. https://www.scp.nl/Publicaties/Alle_publicaties/Publicaties_2018/Opvattingen_over_seksuele_en_genderdiversiteit_in_Nederland_en_Europa.

Kuyper, L., & Vanden Berghe, W. (2017). *Transgender personen in Nederland*. Geraadpleegd van https://www.scp.nl/Publicaties/Alle_publicaties/Publicaties_2017/Transgender_personen_in_Nederland.

Loiza Lamers - Bio. (z.d.). Geraadpleegd 25 mei 2019, van http://www.loizalamers.com.

Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap. (2018). *Sociale acceptatie van homo-, biseksualiteit en transgender personen*. Geraadpleegd 25 mei 2019, van https://www.ocwincijfers.nl/emancipatie/lesbische-vrouwen-homoseksuele-mannen-biseksuelen-transgenders/sociale-acceptatie-lhbts.

Movisie, kennis en aanpak van sociale vraagstukken (z.d.). *Over Movisie*. Geraadpleegd 26 mei 2019, van https://www.movisie.nl/over-movisie.

Movisie, kennis en aanpak van sociale vraagstukken. (2013).*LHBT-inclusief worden, hoe doe je dat?* Geraadpleegd 26 mei 2019, van https://www.movisie.nl/artikel/lhbt-inclusief-worden-hoe-doe-je-dat.

Movisie, kennis en aanpak van sociale vraagstukken. (2018). *Hoe ondersteun je mensen met transgender gevoelens?* Geraadpleegd 25 mei 2019, van https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/2018-08/Hoe-ondersteun-je-mensen-met-transgender-gevoelens-def.pdf.

Olyslager, F., & Conway, L. (2008). Transseksualiteit komt vaker voor dan u denkt. *Tijdschrift Voor Genderstudies*, *11*(2). Geraadpleegd van https://rjh.ub.rug.nl/genderstudies/article/view/1904.

Hoe vraagt u een PGB aan? | PGB | SVB. (z.d.). Geraadpleegd 30 mei 2019, van https://www.svb.nl/int/nl/pgb/een_pgb_aanvragen/hoe_vraagt_u_een_pgb_aan/.

Regioplan Beleidsonderzoek (2015). *Hulpbehoefte en hulpaanbod cultureel-etnische en religieuze LHBT'S.* Geraadpleegd van http://www.ruardganzevoort.nl/pdf/2015_Hulpbehoefte_LHBT.pdf.

Rutgers Nisso Groep. (2010). *TRANSGENDERS EN WERK Een onderzoek naar de arbeidssituatie van transgenders in Nederland en Vlaanderen*. Geraadpleegd van https://www.rutgers.nl/sites/rutgersnl/files/PDF-Onderzoek/TransgendersEnWerk.pdf.

Smits, E. (2015). *Wat is het effect van sociale acceptatie en sociale vaardigheden op het zelfbeeld van hoogbegaafde kinderen in groep 7 en 8 op een reguliere basisschool?* Geraadpleegd van https://www.google.com/search?client=safari&rls=en&q=Masterthesis+Smits,+EJJ-4148495.pdf&ie=UTF-8&oe=UTF-8#.

Smits, J. P. J. M., Droomers, M., & Westert, G. P. (z.d.). *Sociaal-economische status en toegankelijkheid van zorg in Nederland*. Geraadpleegd van https://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/279601002.pdf.

Sociaal Cultureel Planbureau. (2018). *Transseksuelen in Nederland, 1995-2018*. Geraadpleegd van https://www.cbs.nl/nl-nl/maatwerk/2018/47/transseksuelen-in-nederland-1995-2018.

Taouanza, I., Felten, H. (2018) *Hulpverlening voor iedereen? Verkennend onderzoek naar hulpverleners met een negatieve houding ten aanzien van LHBT's*. Utrecht: Kennisplatvorm Integratie en Samenleving. https://www.kis.nl/sites/default/files/bestanden/hulpverlening_voor_iedereen_-_verkennend_onderzoek.pdf.

Tintengroep (z.d.) *De organisatie - Tintengroep*. Geraadpleegd 25 mei 2019, van https://www.tintengroep.nl/over-ons/de-organisatie/.

Transgender Netwerk Nederland. (z.d.). *Erkenning voor de wet - Transgender Netwerk Nederland*. Geraadpleegd 26 mei 2019, van https://www.transgendernetwerk.nl/dossiers/erkenning-voor-de-wet/.

Transgender Netwerk Nederland. (2016). *Transgender in de media. Hoe doe je dat?* Geraadpleegd van https://www.transgendernetwerk.nl/wp-content/uploads/Transgender-in-de-media-1.0.pdf.

Transgender Netwerk Nederland en Movisie, kennis en aanpak van sociale vraagstukken. (2017). *Handreiking LHBTI- Emancipatie - Transgender Personen in de Gemeente*. Geraadpleegd 25 mei 2019, van https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/publication-attachment/Handreiking-transgender-personen-gemeente%20%5BMOV-13400662-1.0%5D.pdf.

Transgender Netwerk Nederland, & van Oosterhout, E. (2018). *Overal op je hoede*. Geraadpleegd van https://www.transgendernetwerk.nl/wp-content/uploads/Overal-op-je-hoede-Geweld-tegen-transgender-personen-in-Nederland-TNN2018.pdf.

TRANS magazine. (2018). *What the gender!? - TRANS*. Geraadpleegd 26 mei 2019, van http://transmagazine.nl/post8/.

Transvisie. (2016). *Ontmoetingsmogelijkheden voor transgenders in Nederland*. Geraadpleegd 30 mei 2019, van https://www.transvisie.nl/lotgenotencontact/organisaties/.

Vaart Welzijn. (z.d.) *Over ons*. Geraadpleegd 25 mei 2019, van http://vaartwelzijn.nl/over-ons/.

Van Dale Uitgevers. (z.d.). *Van Dale*. Geraadpleegd 29 mei 2019, van https://www.vandale.nl/gratis-woordenboek/nederlands/betekenis/taboe.

Van den Brink, M., & Tigchelaar, J. (2014). *M/V en verder Sekseregistratie door de overheid en de juridische positie van transgenders - Samenvatting*. Geraadpleegd van https://www.transgendernetwerk.nl/wp-content/uploads/2393-volledige-tekst_tcm44-573686.pdf.

Van der Donk, C. & Van Lanen, B. (2014) *Praktijkonderzoek in zorg en welzijn.* Bussum: Coutinho.

VUmc Amsterdam. (2019). *Kennis- en zorgcentrum genderdysforie*. Geraadpleegd 28 mei 2019, van https://www.vumc.nl/zorg/expertisecentra-en-specialismen/kennis-en-zorgcentrum-genderdysforie.htm.

Buitenlandse bronnen

De Vos, T. (2017). *Prospectief onderzoek naar het verband tussen genderdysforie, levenskwaliteit en genderconfirmerende behandelingen*. Geraadpleegd van https://lib.ugent.be/fulltxt/RUG01/002/349/982/RUG01-002349982_2017_0001_AC.pdf.

Dritte Option | Für einen dritten Geschlechtseintrag. (2019). Geraadpleegd 26 mei 2019, van http://dritte-option.de.

Hudson Institute of Medical Research. (2018). *Written in DNA – study reveals potential biological basis for transgender*. Geraadpleegd 28 mei 2019, van https://hudson.org.au/latest-news/written-in-dna-study-reveals-potential-biological-basis-for-transgender/.

Instituut voor de gelijkheid van mannen en vrouwen. (z.d.). *Wetgeving*. Geraadpleegd 23 mei 2019, van https://igvm-iefh.belgium.be/nl/activiteiten/transgender/wetgeving.

Samyn, C. (2016). *Het belang van de media als informatie- en representatiebron voor transgender personen*. Geraadpleegd 6 juni 2019, van https://www.scriptiebank.be/scriptie/2016/het-belang-van-de-media-als-informatie-en-representatiebron-voor-transgender-personen.

Spiel Online. (2017). *Transsexuellen-Ikone Romy Haag – "Ich wollte nie ein Freak sein, icht wollte Respekt"* Geraadpleegd 25 mei 2019, van https://www.spiegel.de/einestages/transsexuellen-ikone-romy-haag-goettin-des-berliner-nachtlebens-a-1145891.html.

Universiteit van Gent. (2011). *De levenskwaliteit van transgender personen in Vlaanderen*. Geraadpleegd van http://seksualiteitbijjongeren.wdfiles.com/local--files/statistieken/levenskwaliteit%20van%20een%20transgender.pdf.

www.yogyakartaprinciples.org (2007). *Yogyakarta Principles. Principles on the Application of International Human Rights Law in relation to Sexual Orientation and Gender Identity*. Geraadpleegd van http://yogyakartaprinciples.org.

Bijlage 1: Enquêtevragen

Het bespreekbaar maken van transseksualiteit binnen Vaart Welzijn

Hoe maak je transseksualiteit precies bespreekbaar? Hoe pak je dit aan als hulpverlener? Is dit voor iedereen duidelijk? Zijn hier vanuit de organisatie richtlijnen voor opgesteld? Is de zorg die wordt geboden voldoende?

Als student van de opleiding Maatschappelijk Werk en Dienstverlening aan het Windesheim in Zwolle, heb ik de opdracht gekregen om een onderzoek uit te voeren met betrekking tot de aanpak die wordt gehanteerd bij vraagstukken die transseksualiteit-gerelateerd zijn binnen Vaart Welzijn.

Het doel van het onderzoek is om inzicht te krijgen in wat maatschappelijk werkers belemmerd om transseksualiteit bespreekbaar te maken. Daarnaast geven de uitkomsten inzicht in hoe de medewerkers dit het beste kunnen doen en welke tools er voor nodig zijn.

Om dit inzichtelijk te maken, is uw medewerking onmisbaar. De vragenlijst is anoniem en zal uitsluitend worden gebruikt voor dit onderzoek. Het invullen hiervan neemt naar verwachting ongeveer vijf minuten in beslag.

Alvast bedankt voor uw medewerking!
Jasper Schuuring

Vraag 1: Wat is transseksualiteit volgens u?
……

Vraag 2: Hoeveel jaar ervaring heeft u als hulpverlener?
- 0 – 5 jaar
- 6 – 10 jaar
- 11-15 jaar
- 15 jaar of meer

Vraag 3: Bent u bekend met transseksualiteit?
- Ja
- Nee

Vraag 4: Waar denkt u dat transseksualiteit mee te maken heeft?
……

Vraag 5: Heeft u ervaring met cliënten met transseksuele gevoelens?
- Ja
- Nee

Vraag 6: Hoeveel cliënten hebben uw hulp gevraagd/ heeft u hulp geboden?
- 0 – 5 jaar
- 6 – 10 jaar
- 11-15 jaar
- 15 jaar of meer

Vraag 7: Heeft u belemmeringen ervaren tijdens het contact met de cliënt om zijn of haar transseksualiteit bespreekbaar te maken?

Ja
Nee

Vraag 8: Welke factoren zouden een belemmering kunnen zijn tijdens het contact met een cliënt met transseksuele gevoelens?

……

Vraag 9: Vindt u het als hulpverlener makkelijk of moeilijk om het onderwerp transseksualiteit bespreekbaar te maken?

Geen verschil
Makkelijk
Moeilijk

Vraag 10: Wat is de reden dat u het bovenstaande antwoord in heeft gevuld?

……

Vraag 11: Zijn er binnen de organisatie veel casussen bekend van cliënten met transseksuele gevoelens?

Ja
Nee
Weet ik niet

Vraag 12: Wat wordt er op dit moment vanuit de organisatie gedaan om transseksualiteit bespreekbaar te maken?

……

Vraag 13: Denkt u dat de op dit moment geboden hulpverlening met betrekking tot transseksualiteit voldoende is?

……

Vraag 14: Is er vanuit de organisatie een specifieke werkwijze bekend omtrent het bespreekbaar maken van transseksualiteit?

Ja
Nee
Weet ik niet

Vraag 15: Heeft u behoefte om meer te weten over transseksualiteit en het bespreekbaar maken hiervan?

Ja
Nee

Vraag 16: Wat zou u helpen om transseksualiteit beter bespreekbaar te maken?

……

Vraag 17: Wat zou er volgens u beter kunnen in het bieden van hulpverlening over transseksualiteit?

……

Vraag 18: Wilt u zelf nog iets toevoegen naar aanleiding van deze enquête?

……

Bijlage 2: Interview vragen

In de interviews die zijn gehouden zijn de onderstaande vragen gebruikt:

Vraag 1: Wat is transseksualiteit volgens jou?

Vraag 2: Heb je ervaring met cliënten met transseksuele gevoelens?

Vraag 3: Hoe is de begeleiding gegaan? Hoe denk je dat de begeleiding zou gaan?

Vraag 4: Als je terugkijkt naar de begeleiding en het contact met de cliënt, hoe verliep dat?
Transgender: Hoe is het contact met de hulpverlener verlopen?

Vraag 5: Heb je enige vorm van belemmering ervaren vanwege transseksualiteit (kan zijn gesprek aangaan, het bespreekbaar maken, onbekwaam of bekwaam ermee zijn)?
Transgender: Zou jij mogelijke belemmeringen ervaren binnen het contact?

Vraag 6: Wat zouden specifieke problemen kunnen zijn voor medewerkers binnen Vaart Welzijn bij het bespreekbaar maken van transseksualiteit?

Vraag 7: Welk effect zou het hebben, voor de begeleiding en het contact met een cliënt met transseksualiteit, als medewerkers getraind zijn om het bespreekbaar te maken?

Vraag 8: Welke rol moet Vaart Welzijn vervullen als een cliënt zich aanmeldt met vragen omtrent transseksualiteit?

Vraag 9: Welke voorzieningen of samenwerkingen zijn er tussen gespecialiseerde hulpverlening en Vaart Welzijn omtrent transseksualiteit? Waar liggen kansen voor Vaart Welzijn?