

## TRAVESTIE EN LICHAAMSBELEVING<sup>o</sup>

Paul Vennix\*

In het NISSO-onderzoek over travestie zijn 479 travestieten (inclusief transseksuelen die geen geslachtsaanpassing hebben ondergaan) geënquêteerd over hun genderdysforische gevoelens en (dis)satisfactie met hun lichaam. Vier schalen die verschillende aspecten van genderdysforie meten, werden hiervoor gebruikt: (1) de aversie tegen het manzijn; (2) de wens vrouw te zijn; (3) het gevoel een vrouw te zijn; (4) het gevoel geen man te zijn. Om een indruk te krijgen van de (dis)satisfactie met het lichaam is de Body Image Scale van Lindgren en Pauly gebuikt.

Wanneer de vrouwelijke identiteit van travestieten een bepaalde sterkte bereikt wordt een kritische grens overschreden: de dissatisfactie met het eigen lichaam neemt dan sterk toe, maar een dissatisfactie met de penis ontbreekt dan nog. Dit betekent dat wanneer die grens is bereikt er nog niet gesproken kan worden van transseksualiteit. De dissatisfactie met het eigen lichaam hangt dan vooral samen met een behoefte aan gendertranspositie, de expressie van een ook aanwezige vrouwelijke identiteit. Borsten, een vrouwelijke stem, geen baardgroei en geen lichaamsbehaving zijn dan noodzakelijk om in het openbaar overtuigend als vrouw over te kunnen komen. Een vagina is daarvoor niet noodzakelijk. Wanneer de sterkte van de vrouwelijke identiteit verder toeneemt, neemt de aversie tegen het eigen lichaam verder toe. Dan treedt ook een aversie tegen de penis op. Genderdysforie is daarbij dan een belangrijkere bron dan de behoefte aan gendertranspositie. Indien deze genderdysforische gevoelens zo sterk zijn dat er werkelijk sprake is van transseksualiteit, dan is de aversie tegen de penis doorgaans sterker dan de aversie tegen andere geslachtskenmerken.

Het is niet mogelijk de steekproef op te splitsen in twee groepen; één met een mannelijke identiteit en satisfactie met de eigen geslachtskenmerken (travestieten) en één met een vrouwelijke identiteit met een verlangen naar een vrouwelijk lichaam (transseksualiteit). Travestie en transseksualiteit bevinden zich op een continuüm. In het midden daarvan bevinden zich mannen bij wie de mannelijke en vrouwelijke identiteit ongeveer even sterk zijn. Van de vier onderscheiden aspecten van genderdysforie blijkt alleen een sterke en algehele aversie tegen het man-zijn een betrouwbare indicatie voor transseksualiteit. Het verlangen vrouw te zijn, het gevoel een vrouw te zijn en het gevoel geen man te zijn komen zo algemeen in de steekproef voor dat zij twijfelachtige indicaties zijn voor transseksualiteit.

Uit divers onderzoek (Buhrich en Beaumont, 1981; Bullough, et al, 1983; Docter en Fleming, 1993; Docter en Prince, 1997; Prince en Bentler, 1972; Verschoor, 1990) blijkt dat niet alleen MV-transseksuelen, maar ook nogal wat travestieten liever vrouw dan man zouden willen zijn. Buhrich en Beaumont (1981) maakten daarom een onderscheid in kerntravestieten en marginale travestieten. Kerntravestieten wensen in geen enkel opzicht geslachtsaanpassing. Marginale travestieten wensen daarentegen beperkte lichamelijke aanpassingen om vrouwelijker over te komen.

In dit artikel willen we de lichaamsbeleving van travestieten nader inventariseren. Hoe vaak komt onvrede over te mannelijke geslachtskenmerken

voor onder travestieten? Waar is men dan vooral ontevreden over en wat is de achtergrond van deze onvrede? Duiden bepaalde veranderingswensen dat er sprake is van genderdysforie, op het gevoel in wezen (ook) vrouw te zijn? Of gaat het op de eerste plaats om de gendertranspositie, de omschakeling naar de vrouwenrol overtuigender te laten verlopen? Wil men alleen lichamelijke aanpassingen om dan niet als man door de mand te vallen of zijn deze wensen vergelijkbaar met transseksuele gevoelens?

### Methode

In 1994 startte het NISSO in Nederland en Vlaanderen een uitgebreid onderzoek naar travestie (Vennix, 1997). Er werden

\* Dr. P. Vennix, psycholoog, NISSO. Adres: Oudenoord 182, 3512 EV Utrecht.

<sup>o</sup> Dit artikel werd financieel mogelijk gemaakt door het Nationaal Fonds Geestelijke Volksgezondheid (NFGV), Utrecht. Geaccepteerd voor publicatie 11 oktober 1998.

479 travestieten geïnterviewd, waarvan 42 uit Vlaanderen. Daarnaast werden er 25 geïnterviewd. Een verslag van het veldwerk en een beschrijving van de steekproef vindt men in Vennix (1999a). Om een indruk te krijgen van de mate van genderdysforie in de steekproef werden vier relatief onafhankelijke aspecten daarvan geoperationaliseerd: (1) de aversie tegen het man-zijn (MZNEG); (2) de wens vrouw te zijn (VZPOS); (3) het gevoel een vrouw te zijn; (4) het gevoel geen man te zijn. Een beschrijving van deze schalen vindt men in Vennix (1999b).

Verder zijn verschillende schalen geconstrueerd die de motivatie voor travestie meten. Twee ervan zijn in dit artikel relevant: (1) de mate waarin een gebrekkige mannelijke identiteit daarbij een rol speelt (MOTGMI); (2) de mate waarin de behoefte aan gendertranspositie daarbij van belang is (MOTGT). Deze schalen worden eveneens in Vennix (1999b) besproken.

Daarnaast is de respondenten de *Body Image Scale* (Lindgren en Pauly, 1975) voorgelegd. In deze schaal wordt gevraagd op een vijfpuntsschaal aan te kruisen in hoeverre men tevreden dan wel ontevreden is met betrekking tot bepaalde lichamelijke kenmerken. Daarnaast wordt gevraagd of men, indien dit mogelijk zou zijn, de betreffende lichamelijke kenmerken zou willen laten veranderen.

## Resultaten

### *Vaak ambivalente gevoelens*

Uit de scoreverdeling op afzonderlijke items van de MZNEG en VZPOS blijkt dat ruim de helft van de respondenten liever als meisje was geboren en de voorkeur geeft aan een vrouwenleven boven een mannenleven. Een kwart geeft aan nooit gelukkig te kunnen worden als man, maar eveneens een kwart beseft dat ze nooit gelukkig zouden worden als vrouw. Ruim een kwart speelt op zijn minst wel eens met de gedachte zich te laten transformeren tot vrouw en de helft zou wel borsten willen. Een kwart denkt aan tussenoplossingen zoals wél baard-epilatie en/of borsten maar geen volledige geslachtsaanpassing.

De voorkeur voor man of vrouw is over de hele steekproef genomen in evenwicht. Opvallend is echter dat wanneer travestieten zichzelf scoren slechts 42% zich een 6 of meer geeft op 'psychisch vrouwelijk' tegen 65% die zichzelf een beoordeling van een 6 of hoger geeft op 'mannelijk': de wens vrouw te zijn is doorgaans sterker dan het gevoel vrouw te zijn. Dit betekent dit het liever vrouw willen zijn niet zonder meer hoeft te duiden op genderdysforie.

Wanneer men bepaalde veranderingswensen heeft in de richting van een vrouwelijker uiterlijk, dan zijn deze gevoelens vaak ambivalent en in de

meest letterlijke zin tweeslachtig: vanuit de aanwezige mannelijke genderidentiteit wil men geen veranderingen; vanuit de vrouwelijke genderidentiteit daarentegen wel. Ook in de interviews kwam deze ambivalentie naar voren. Eén travestiet gaf het zeer kernachtig weer:

*'Je zou eigenlijk in- en uitklapbare borsten moeten hebben.'*

Voor velen is verder niet duidelijk of er nu sprake is van travestie of transseksualiteit. Eén op de drie travestieten geeft dan ook aan ergens tussen travestiet en transseksueel in te zitten.

*'Het is wat heen en weer switchen van het een naar het andere. Dus wat is het nou, travestiet of transseksueel? Met een geslachtstransformatie zou ik absoluut heel goed kunnen leven. Maar je wordt heen en weer geslingerd tussen het een en tussen het ander op den duur. Ik zou het trouwens nu ook niet meer doen, want ik heb een goede baan, schatten van kinderen, een vrouw. Misschien als ik niet getrouwd zou zijn, als ik vrij zou zijn, dat ik een stap zou wagen in die richting.'*

Uit de interviews blijkt dat ook de angst het als vrouw niet te redden een belangrijke rol kan spelen in de besluitvorming om niet tot een geslachtsaanpassende behandeling over te gaan.

### *Lichaamsbeleving*

Om een genuanceerder beeld te geven van de lichaamsbeleving van de respondenten zijn de gemiddelde scores op de items van de *Body Image Scale* in tabel 1 weergegeven in rapportcijfers op de dimensie 1 (zeer ontevreden t/m 10 (zeer tevreden)).<sup>3</sup> Om na te gaan hoe de samenhang is tussen bepaalde onvredes en de sterkte van het mannelijk en vrouwelijk genderidentiteitssubstelsysteem (zie Vennix, 1999a) zijn in deze tabel de respondenten opgesplitst naar zelfidentificatie. Naast de rapportcijfers per lichaamsdeel is in deze tabel daaronder ook per groep weergegeven hoeveel van de in deze tabel genoemde lichaamsdelen men, indien dat geen problemen zou opleveren, gemiddeld zou willen (laten) veranderen.

Verder is onderaan in deze tabel per groep nog de gemiddelde score op psychisch mannelijk en psychisch vrouwelijk (zelfbeoordeling van 1-10) weergegeven. Deze extra toevoeging was nodig om

<sup>3</sup> Dit houdt de volgende hercodering in: 5 (zeer ontevreden) wordt 1.5; 4 wordt 3.5; 3 wordt 5.5; 2 wordt 7.5; 1 (zeer tevreden) wordt 9.5. Omdat in de beoordeling nauwelijks onderscheid werd gemaakt tussen 'penis', 'balzak' en 'ballen' en evenmin tussen 'spierballen' en 'spieren' zijn de items 'balzak', 'ballen' en 'spieren' van de *Body Image Scale* niet verder in de analyses en rapportage meegenomen.

**Tabel 1.** Gemiddeld rapportcijfer ( 1 - 10) over het uiterlijk, gemiddeld aantal veranderingswensen betreffende het uiterlijk en gemiddelde scores op psychisch mannelijk en vrouwelijk (1-10) naar zelfidentificatie

	fetisjist (n = 50)	travestiet, geen transseksueel (n = 205)	meer travestiet dan transseksueel (n = 71)	twijfel travestiet of transseksueel (n = 62)	meer transseksueel dan travestiet/ transseksueel (n = 44)
1 gezichtsbehering	5.7	5.2	3.7*	3.0	3.0
2 lichaamsbehering	5.4	5.4	4.0	3.2	3.9
3 hoofdhaar	5.8	5.7	5.3	4.8	5.0
4 stem	6.4	6.1	5.2	4.3	4.6
5 borst	6.1	6.3	5.3	4.5	4.4
6 taille	6.2	5.7	5.9	5.6	4.9
7 manier van bewegen	5.9	6.2	5.2	5.2	5.4
8 adamsappel	6.5	6.2	5.7	4.9	5.3
9 uiterlijk	5.9	6.4	5.4	5.1	5.3
10 voeten	6.1	6.3	5.8	5.3	5.5
11 omvang borstkas	6.1	6.3	5.7	5.0	5.3
12 figuur	5.9	6.2	5.9	5.4	5.3
13 lichaamsgewicht	6.1	6.0	6.4	5.7	5.6
14 gezicht	6.1	6.4	5.6	5.4	5.2
15 wenkbrauwen	6.1	6.4	5.5	5.4	5.7
16 neus	6.6	6.3	5.3	5.7	5.8
17 penis	6.6	7.0	6.9	4.6	3.6**
18 heupen	6.5	6.8	5.9	5.6	5.2
19 spierballen	6.1	6.6	6.2	5.8	6.0
20 kin	6.1	6.6	6.2	5.8	5.7
21 handen	7.0	6.9	6.4	5.8	6.0
22 schouders	6.3	6.8	6.4	6.0	6.1
23 lichaamslengte	6.7	7.0	6.2	5.7	6.5
24 billen	6.7	7.0	6.6	6.4	6.2
25 kuiten	6.7	7.1	6.6	6.2	6.2
26 dijen	6.5	7.3	6.7	6.6	6.0
27 armen	6.8	7.2	6.6	6.5	6.6
Aantal veranderingswensen	2.8	3.3	7.8	9.4	8.8
Psychisch vrouwelijk	3.1	4.1	5.7	6.4	8.2
Psychisch mannelijk	8.1	7.6	6.0	5.1	3.3

\* 'vette' scores zijn significant ( $p < .05$ ; tweezijdig) verschillend met die uit groep 'travestiet, geen transseksueel'

\*\* m.b.t. de penis is het gemiddelde 2.1 bij de groep 'transseksueel' ( $n = 11$ ) significant ( $p < .001$ ; tweezijdig) lager dan het gemiddelde 4.2 bij de groep 'meer transseksueel dan travestiet' ( $n = 33$ )

een indruk te geven van hoe de sterkte van het mannelijk en vrouwelijk identiteitssubstelsysteem zich per groep tot elkaar verhouden.

In tabel 1 zijn de uiterlijke kenmerken gerangschikt naar de mate van onvrede daarover in de totale steekproef. Dit betekent dat de meeste onvrede met het uiterlijk vooral betrekking heeft op aspecten die het overtuigend overkomen als vrouw in de weg staan. De behering geeft daarbij doorgaans de meeste problemen: te veel op sommige plaatsen (1, 2) en te weinig op andere plaatsen (3). Daarnaast zijn de mannenstem (4), de adamsappel (8), een mannelijke motoriek (7) en het ontbreken van borsten (5) vaak een probleem.

Respondenten die zichzelf 'travestiet' noemen onderscheiden zich wat de onvrede en verander-

ingswensen betreft nauwelijks van de 'fetisjisten'. Bij respondenten die zich 'meer travestiet dan transseksueel' noemen is de onvrede over het lichaam echter al aanzienlijk groter dan bij degenen die zich 'travestiet' noemen. Niet alleen zijn zij op 11 van de 27 uiterlijke kenmerken significant (zie cursieve cijfers) ontevredener, maar ook op 14 van de 16 overige kenmerken scoren zij gemiddeld lager. Illustratief is verder dat het gemiddeld aantal veranderingswensen met bijna een gemiddelde van acht bij deze groep aanzienlijk groter dan de ruim drie bij de groep 'travestiet'.

Hoe valt te verklaren dat niet alleen bij transseksuelen, maar ook bij een deel van de travestieten al onmiskenbaar sprake is van een duidelijk onvrede met het eigen lichaam. Uit tabel 1 blijkt

duidelijk dat deze onvrede samenhangt met de sterkte van het vrouwelijk identiteitssubstelsysteem. Bij de groep 'travestiet' is het mannelijk subsysteem nog duidelijk dominant, gelet op de gemiddeld veel hogere score op psychisch mannelijk dan psychisch vrouwelijk bij deze groep. Bij de groep 'meer travestiet dan transseksueel' is dat niet meer het geval: de gemiddelde score op psychisch mannelijk en vrouwelijk is vrijwel gelijk. Deze gegevens wijzen erop dat al wanneer het vrouwelijk identiteitssubstelsysteem ongeveer de sterkte van het mannelijk subsysteem bereikt er ten aanzien van de lichaamsbeleving een kritieke grens wordt bereikt: de onvrede met het eigen lichaam neemt dan op alle fronten toe.

Wanneer deze kritieke grens is bereikt is er echter nog geen sprake van een algehele genderdysforie. De onvrede met de aanwezigheid van een penis (17) is dan immers nog niet toegenomen. In tabel 1 zien we zelfs dat respondenten die zich 'meer travestiet dan transseksueel' noemen over het geheel genomen over hun penis met een waardering van gemiddeld bijna zeven, het meest tevreden zijn van alle uiterlijke kenmerken.

Uit de waarderingscijfers van de twijfelaars tussen travestie en transseksualiteit blijkt, als deze kritieke grens verder wordt overschreden (vrouwelijk subsysteem dominant), de onvrede met bepaalde geslachtskenmerken (1, 2, 4, 5, 8) nog wat verder toe te nemen, al zijn de verschillen niet significant. Het meest opvallend is echter dat dan de onvrede over de aanwezigheid van een penis drastisch - van laatste (27e) plaats naar vijfde plaats op de ranglijst - gaat toenemen.

Van belang is dat deze onvrede over de penis indien het vrouwelijk subsysteem nog dominant wordt ('meer transseksueel dan travestiet'/transseksueel'), de onvrede over de penis nog verder toeneemt. Zo is de score van de penis bij de groep 'transseksueel' (n = 11) nog nauwelijks hoger dan twee, terwijl die bij de groep 'meer transseksueel dan travestiet' (n = 33) nog wat boven de vier uitkomt. Ten aanzien van de onvrede met andere uiterlijke kenmerken konden geen significante verschillen tussen deze groepen worden geconstateerd.

## Discussie

### *Gevoelens over penis cruciaal voor diagnostiek*

Deze resultaten wijzen erop dat de onvrede over andere geslachtskenmerken dan de penis al in belangrijke mate optreden wanneer het vrouwelijk subsysteem ongeveer even sterk is als het mannelijk subsysteem. Dit betekent dat een aversie tegen gezichts- en lichaamsbeleving, een verlangen naar borsten en een behoefte aan spraaklessen om een meer vrouwelijke stem te krijgen op zichzelf nog niet op transseksualiteit hoeven te wijzen. Het verlangen naar dergelijke lichamelijke aanpassingen kan ook wijzen op een behoefte aan gendertranspositie zonder dat er echt sprake is van een gebrekkige mannelijke identiteit.<sup>4</sup> Door een vrouwelijker uiterlijk als gevolg van bepaalde lichamelijke aanpassingen wordt het dan gemakkelijker in het openbaar overtuigend als vrouw over te komen waardoor de behoefte aan gendertranspositie gemakkelijker kan worden gerealiseerd. Een penis hoeft in tegenstelling tot andere geslachtskenmerken - daarentegen geen beletsel te vormen voor een geslaagde gendertranspositie.

Dit is waarschijnlijk de belangrijkste reden waarom substantiële onvrede over de penis pas optreedt indien het vrouwelijk subsysteem duidelijk dominant is en er al duidelijker sprake is van een gebrekkige mannelijke identiteit.<sup>5</sup> Dit betekent dat onvrede over de penis een veel sterkere indicatie is voor transseksualiteit dan bijvoorbeeld de aversie tegen lichaamsbeleving of het verlangen naar borsten.

Deze resultaten betreffende de lichaamsbeleving sluiten aan bij die van de prospectieve studie van Doorn et al. (1996) onder cliënten die zich aanmelden voor geslachtsaanpassing. In deze studie werden op een verkorte versie van de *Body Image Scale* geen verschillen gevonden tussen cliënten die met de *real-life test*<sup>6</sup> (proefperiode van tenminste anderhalf jaar waarin men in de rol van vrouw leeft alvorens voor een geslachtsaanpassende behandeling in aanmerking te kunnen komen) begonnen en die daarvan afzagen. De onderzoekers vonden dit opmerkelijk omdat de 'beginners' aanzienlijk hoger scoorden op genderdysforie.

<sup>4</sup> Ter illustratie: bij de groep 'meer travestiet dan transseksueel', waarbij het mannelijk en vrouwelijk identiteitssysteem ongeveer even sterk lijkt, is de gemiddelde itemscore op de gendertranspositieschaal (MOTGT) 3.8, terwijl de gemiddelde score op de items van de gebrekkige mannelijke identiteitsschaal (MOTGMI) slechts 2.4 bedraagt.

<sup>5</sup> Bij de twijfelaars tussen travestie en transseksualiteit is de gemiddelde itemscore op MOTGMI al 3.0, d.w.z. dat deze groep wat dat betreft precies op de grens 'onbelangrijk-belangrijk' scoort (er zijn per item vijf antwoordcategorieën op de dimensie onbelangrijk-belangrijk).

<sup>6</sup> Sinds kort spreekt men van *real life experience* in plaats van *real life test* (Becker et al, 1998; Levine et al, 1998).

De afhakers uit dat onderzoek zijn vergelijkbaar met de groep twijfelaars tussen travestie en transsexualiteit van dit NISSO-onderzoek: zij melden zich immers aan voor een geslachtsaanpassende behandeling, twijfelen, en haken vervolgens af. Deze groep wijkt wat de score op de *Body Image Scale* betreft echter niet af van de groep transseksuelen. Alleen hun score betreffende de penis is minder aversief. Dit betekent dat het voor de diagnostiek weinig zinvol is om, zoals Doorn et al. (1996) deden, uit te gaan van de totaalscore op de *Body Image Scale*. Indien men deze schaal voor diagnostische doeleinden wil gebruiken, zou men derhalve beter van de scores op de afzonderlijke items uit kunnen gaan, waarbij men het scoreprofiel vergelijkt met die van de groepen uit tabel 1.<sup>7</sup>

*Travestie en transsexualiteit op één continuüm*  
Uit tabel 1 blijkt verder dat de groep die zichzelf labelt als 'meer travestiet dan transseksueel' wat de onvrede met het lichaam betreft sterker overeen met de groep 'meer transseksueel dan travestiet/transseksueel' dan met de groep 'travestiet, geen transseksueel'. Daarnaast ligt het gemiddeld aantal lichamelijke veranderingswensen bij deze groep (bijna 8) veel dichterbij de groep 'meer transseksueel dan travestiet/transseksueel' (bijna 9) dan bij de groep 'travestiet, geen transseksueel' (ruim 3). Anders gesteld: een deel van de travestieten vertoont in tabel 1 meer kenmerken die aan transseksuelen worden toegekend, dan die voor travestieten zouden gelden. Dit wijst erop dat travestie en transsexualiteit op een continuüm liggen. Een deel van de respondenten bevindt zich daartussen met zowel een mannelijke als vrouwelijke identiteit en met (mogelijk ambivalente) verlangens naar een gedeeltelijke geslachtsaanpassing.

Dat er sprake is van een continuüm blijkt ook uit de scores op psychisch mannelijk en vrouwelijk: de scores op psychisch mannelijk nemen in tabel 1 (van links naar rechts) geleidelijk aan af; die op psychisch vrouwelijk geleidelijk aan toe. Een tweedeling in hoog en laag op deze scores (op grond van twee onderlingende normaalverdelingen) is in de steekproef niet terug te vinden. Hetzelfde geldt overigens ook voor de andere genderdysforieschalen (MOTGMI, MZNEG).

Deze onderzoeksresultaten laten ook zien dat niet alle mensen onder te brengen zijn in de categorieën man en vrouw. Sommige mensen hebben zowel een mannelijke als vrouwelijke identiteit. Anderen hebben soms een mannelijke en soms een vrouwelijke identiteit. Ook zijn er mensen die noch over een mannelijke, noch over een vrouwelijke identiteit beschikken. In Vennix (1999c) zal daar nader op worden ingegaan.

## Summary

### *Crossdressers and body image*

In the NISSO-study on crossdressing 479 crossdressers are questioned about their gender dysphoric feelings and body (dis)satisfaction. Four scales of gender dysphoria are used: (1) the aversion of being a man; (2) the desire to be a woman; (3) the feeling not to be a man; (4) the feeling to be a woman. To get information about the body (dis)satisfaction the Body Image Scale of Lindgren and Pauly is used.

When the feminine identity of crossdressers reaches a certain strength a critical line is crossed: dissatisfaction which their own body increases steeply, but when there still is no dissatisfaction with the penis. This means that when this critical line is crossed we still cannot speak of transsexuality. Dissatisfaction which the body is strongly related to the desire for gender transposition: a feminine identity wants to express and reveal itself. While breasts, a female voice, no facial and body hair, etc. are helpful for successfully passing as a woman, a vagina is not necessary to pass on the street. When the feminine identity becomes stronger yet, aversion to their own body further increases, and there is dissatisfaction with the penis too. Then gender dysphoria plays a more substantial role than a desire for gender transposition. However, in the case of transsexualism the aversion with the penis is mostly stronger than the aversion with other (secondary) sexual characteristics.

There is no exact cutoff point between transvestism and transsexuality. We cannot distinguish two groups, one with a masculine identity and the desire to have a male body and one with a feminine identity and the desire to have a female body. Transvestism and transsexuality are on continuum. In the middle of it, there are crossdressers for whom the masculine and feminine identity are of about equal strength.

The only reliable indication for MF-transsexualism is a total aversion to be a man. The desire to be a woman, the feeling to be a woman and the feeling not to be a man are too common in the sample to be reliable indicators of transsexuality.

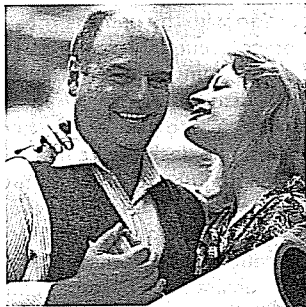
## Literatuur

- Becker, S., H. Bosinski, U. Clement et al. (1998). German standards for the treatment and diagnostic assessment of transsexuals. *International Journal of Transgenderism*, 2, <http://www.symposion.com/ijt/ijt0603.htm>.
- Billings, D.B. en T. Urban (1996). The socio-medical construction of transsexualism: an interpretation and critique. In: R. Ekens en D. King (red.). *Blending genders: social aspects of cross-dressing and sex-changing*. Routledge, London.

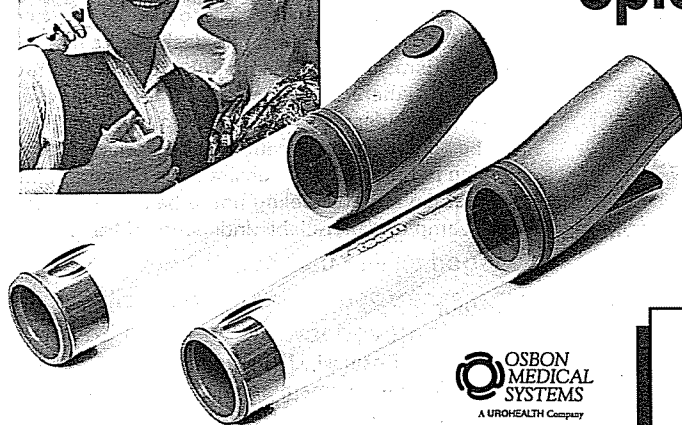
<sup>7</sup> Men dient er echter rekening mee te houden dat cliënten die zich aanmelden voor een geslachtsaanpassende behandeling geneigd kunnen zijn de werkelijkheid zodanig in te kleuren, dat de kans om voor deze behandeling in aanmerking te komen zo groot mogelijk is (Billings en Urban, 1996; Blanchard et al., 1985; Bolin, 1988; Hausman, 1995; Walworth, 1997).

- Blanchard, R., L.H. Clemmensen en B.W. Steiner (1985). Social desirability response set and systematic distortion in the self-report of adult male gender patients. *Archives of Sexual Behavior*, 14: 505-516.
- Bolin, A. (1988). *In search of Eve: transsexual rites of passage*. Greenwood Publishing Group, West Port.
- Buhrich, N. en T. Beaumont (1981). Comparison of transvestism in Australia and America. *Archives of Sexual Behavior*, 10: 269-279.
- Bullough, V., B. Bullough en R. Smith (1983). A comparative study of male transvestites, male to female transvestites, male to female transsexuals, and male homosexuals. *The Journal of Sex Research*, 19: 238-257.
- Docter, R.F. en J.S. Fleming (1993). Dimensions of transvestism and transsexualism: the validation and factorial structure of the cross-gender questionnaire. *Journal of Psychology & Human Sexuality*, 5: 15-37.
- Docter, R.F. en V. Prince (1997). Transvestism: a survey of 1032 cross-dressers. *Archives of Sexual Behavior*, 26: 589-605.
- Doorn, C.D., P.T. Cohen-Kettenis, A.J. Kuiper & A.M. Verschoor (1996). *Een prospectieve studie: een onderzoek naar predictoren van het succes van de geslachtsaanpassende behandeling bij transseksuele cliënten*. VU, Amsterdam.
- Hausman, B.L. (1995). *Changing sex: transsexualism, technology, and the idea of gender*. Duke University Pres, Durham.
- Levine, S.B., G. Brown, E. Coleman et al. (1998). The standards of care for gender identity disorders. *International Journal of Transgenderism*, 2, no 2: <http://www.symposium.com/ijt/ijtc0405.htm>.
- Lindgren, P.O. en I.B. Pauly (1975). A body image scale for evaluating transsexuals. *Archives of Sexual Behavior*, 4: 639-656.
- Prince, V. en P.M. Bentler (1972). Survey of 504 cases of transvestism. *Psychological Reports*, 31: 903-917.
- Vennix, P. (1997). *Travestie in Nederland en Vlaanderen*. Eburon, Delft.
- Vennix, P. (1999a). Inleiding op het NISSO-onderzoek over travestie. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 23: 17-27.
- Vennix, P. (1999b). Betekenisgeving aan travestie. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 23: 28-34.
- Vennix, P. (1999c). Transgenderisme. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 23, in druk.
- Verschoor, A. M. (1990). Wetenschappelijk onderzoek en theorievorming. In: A. Verschoor en J. Poortinga (red.). *Een dubbel bestaan: travestieten en hun omgeving* (pp. 101-133). Swets & Zeitlinger, Amsterdam/Lisse.
- Walworth, J.R. (1997). Sex reassignment surgery in male-to-female transsexuals: client satisfaction in relation to selection criteria. In: B. Bullough, V.L. Bullough en J. Elias (red.). *Gender blending*. Prometheus Books, New York.

## PATIËNTEN MET ERECTIEPROBLEMEN?



Wij kunnen een succesvolle oplossing bieden met **ErecAid® Esteem®** Vacuümtherapie.



OSBON  
MEDICAL  
SYSTEMS  
A UROHEALTH Company

Maak kennis met onze "Home Service" en de "Volledige Tevredenheidswaarborg".



**D.E.N. Medical**

België:  
Stwg. naar Alseberg 914  
1654 Huizingen  
Tel.: 02/361 56 44

Nederland:  
Rondostraat 34  
1312 SK Almere  
Tel.: 036/546 82 65

**Meer dan 12 jaar ervaring met impotentieproducten !**