

EMANCIPATORISCHE HULPVERLENING BIJ TRAVESTIE EN TRANSGENDERISME^o

Paul Vennix*

Hulpverlening aan travestieten en transgenders dient emancipatorisch en client centered te zijn. Uitgangspunten en aanbevelingen bij een dergelijke hulpverlening worden geformuleerd.

Naar aanleiding van de bevindingen uit het travestie-onderzoek (Vennix, 1997) wordt in dit artikel een aantal aanbevelingen gegeven voor hulpverleners. Daarbij zal slechts een enkele keer worden ingegaan op algemene aanbevelingen die voor de behandeling van vele psychische klachten gelden. Deze worden bij hulpverleners verondersteld bekend te zijn. Aan de orde komen voornamelijk zaken die specifiek op travestie betrekking hebben.

Alle aanbevelingen zijn niet voor alle hulpverleners van toepassing. Wanneer men als huisarts met travestie wordt geconfronteerd zullen immers doorgaans andere aspecten van hulpverlening aan de orde komen dan wanneer men bijvoorbeeld als psychotherapeut hulp wil verlenen. Bovendien mag men van een huisarts niet verwachten dat deze even deskundig is dan degene naar wie hij/zij doorverwijst. Toch is er niet gekozen voor bijvoorbeeld een indeling in eerste- en tweedelijns-hulpverlening. Hoever men wil en kan gaan met het bieden van hulp is immers van vele andere factoren afhankelijk.

Een enkele keer worden wel meer algemene aanbevelingen gegeven. Deze zullen, zoals bijvoorbeeld 'geen partij kiezen bij relatietherapie', als vanzelfsprekend overkomen. Dergelijke voor de hand liggende adviezen worden toch genoemd omdat uit de interviews en antwoorden op open vragen blijkt dat lang niet alle hulpverleners overeenkomstig deze aanbevelingen handelen.

Er is voor gekozen de aanbevelingen in te delen naar de betekenisgeving aan travestie en de aard van de problematiek. Vanzelfsprekend geldt dat niet alle aanbevelingen onder een bepaald kopje voor een bepaalde cliënt van toepassing zijn, wanneer zich een bepaald probleem voordoet. De aanbevelingen zijn dan ook mede bedoeld als aandachtspunten.

Uitgangspunten

Travestie en transgenderisme worden opgevat als persoonlijkheidskenmerken (in plaats van psychische stoornissen). De hulpverlening die we voor ogen hebben is derhalve niet gericht op het weg-therapieën van travestie, maar op leren omgaan met travestie.

Bij de aanbevelingen wordt er van uitgegaan dat problemen die betrekking hebben op travestie en transgenderisme voor een belangrijk deel samenhangen met de starre man-vrouw tweedeling en de rigide mannelijke sekserol in onze cultuur. Om deze reden wordt principeel niet uitgegaan van hulpverlening die erop gericht

is dat men zich aan gedragsregels voor mannen (of vrouwen) conformeert. Het gaat er op de eerste plaats om dat men beter in staat is zichzelf te zijn, in plaats van man of vrouw. Uitgegaan wordt van 'zorg op maat', afgestemd op iemands genderidentiteit en persoonlijke omstandigheden. Gedeeltelijke geslachtsaanpassing kan daarbij een optie zijn. De hulpverlening is gericht op maatschappelijke integratie (*coming-out*) van travestie (en van transgenderisme en transseksualiteit) zonder uiteraard de grenzen van de travestiet en eventuele partner te overschrijden. Uiteindelijk moeten cliënten (en partners) natuurlijk zelf uitmaken welke keuzes zij willen maken.

Uitgangspunt is ook dat travestieten tot een sociale en maatschappelijke minderheidsgroep behoren, die op de eerste plaats emancipatie behoeft. Zelfaanvaarding, zelfontplooiing, weerbaarheid en naar buiten durven komen met de eigen unieke transgenderidentiteit zijn belangrijke sleutelbegrippen voor emancipatorische hulpverlening. Een *client-centered* benadering biedt daarbij het meeste perspectief (Bocking, 1997; Vennix, 1999b).

Hoewel de hulpverlening mede gericht is op zelfrealisatie betekent dit niet dat de klant koning is:

- * cliënten moeten in bescherming genomen worden tegen irreële verwachtingen over een geslachtsaanpassende behandeling
- * bij relatietherapie wordt geen partij gekozen voor de travestiet.

De tweede lijnhulpverlening heeft meer kans van slagen indien de hulpverlener:

- * zich bewust zijn van eigen vooroordelen/beeldvorming ten aanzien van travestie
- * een positieve attitude heeft ten aanzien van travestie en betrokken is
- * beschikt over een gedegen theoretische kennis over travestie, transgenderisme en transseksualiteit en bekend is met de transgendersubcultuur
- * de hulpverlening niet alleen richt op vermindering van psychische problemen maar tevens werkt aan emancipatorisch aspecten.

Uitgebreidere aanbevelingen dan in dit artikel mogelijk is, vindt men in Miller (1996).

Aanbevelingen

Drempelverlaging

- * Realiseer dat het voor travestieten/transgenders

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

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

vaak een moeilijke en zware beslissing is geweest om uw hulp in te roepen. Mogelijk loopt men al maanden met uw telefoonnummer op zak, alvorens men uiteindelijk besluit te bellen. Probeer tijdens dit eerste (telefonische) contact deze drempel zoveel mogelijk te verlagen.

- Huisartsen kunnen hun wachtkamer opluisteren met folders (van zelfhulpgroepen) over travestie. Op deze wijze worden travestieten gestimuleerd met hun huisarts over travestie te praten.

Doorverwijzen

* Het kan zijn dat de cliënt een voorkeur heeft voor een bepaalde hulpverlener. Neem bij de doorverwijzing in overweging dat de hulpverlening waarvoor de cliënt bewust kiest meestal effectiever blijkt dan de hulpverlening waarnaar zij zonder eigen keuze worden doorverwezen.

* Verwijs niet door naar een willekeurige hulpverlener/hulpverleningsinstantie. Voor problemen met travestie/transgenderisme is specifieke deskundigheid vereist. Probeer te achterhalen om wat voor specifiek probleem het vooral gaat alvorens door te verwijzen. Indien men irreële negatieve gedachten heeft over travestie (gebrek aan zelfaanvaarding) zou bijvoorbeeld *Rationeel Emotieve Therapie* (RET) uitkomst kunnen bieden. Ook bij het coming-outproces kan RET dan hulp bieden omdat er meestal irreële negatieve verwachtingen zijn over de reactie van de sociale omgeving op het uit de kast komen. In andere gevallen is mogelijk een seksuologische hulpverlener of een relatietherapeut het meest aangewezen. Vraag ook of men voorkeur heeft voor een mannelijke of vrouwelijke hulpverlener.

- Begin niet aan de therapie indien u ondeskundig op dit terrein en niet 'betrokken' bent. Verwijs ook snel door als het niet 'klikt'.
- Travestie gaat vaak gepaard met problemen van uiteenlopende aard. Van een hulpverlener mag niet verwacht worden dat deze op alle terreinen deskundig is. Daarom kan het belangrijk zijn voor bepaalde problemen 'met open deur' naar een ander door te verwijzen. Bijvoorbeeld, nadat men als RET-therapeut gewerkt heeft aan de zelfaanvaarding kan het moment daar zijn dat men de partner op de hoogte moet brengen van travestie. Dit kan - ondanks een zorgvuldige voorbereiding - leiden tot ernstige conflicten in de relatie, waardoor begeleiding van een deskundige relatietherapeut noodzakelijk is.

Belangrijke informatie

Zelfaanvaarding van travestie neemt vaak toe wanneer men over meer kennis en begrip beschikt. De brochures van Facet (Facet, 1997) en het NISSO (Vennix, 1999c) kunnen daartoe bijdragen.

Wijs indien nodig op het volgende:

- de travestieverlangens zijn waarschijnlijk al voor het vierde levensjaar gevormd (Money, 1986)
- travestie valt niet 'weg te therapieën' en het heeft geen zin te proberen ervan af te komen
- er zijn in Nederland (en België) naar schatting 70.000 tot 300.000 travestieten (Vennix, 1997)
- travestie is geen psychische stoornis of 'ziekte', maar een persoonlijkheidskenmerk dat bij de travestiet hoort

- het is meestal tijdverspilling is te achterhalen wat de oorzaak van travestie is; het gaat niet om het verleden, maar om de toekomst
- problemen met travestie of transgenderisme hangen voor een belangrijk deel samen met de rigide mannenrol in onze maatschappij.

Maak anderzijds ook duidelijk dat hoewel er op zichzelf niets mis is met travestie, dit niet wegneemt dat men er op verkeerde manieren mee om kan gaan (bijvoorbeeld schuld- en schaamtegevoelens, obsessieve preoccupatie, geheimhouding voor vaste partner).

Betekenisgeving aan travestie

- Probeer de betekenisgeving aan travestie te achterhalen aan de hand van de kenmerken van travestie en transgenderisme (zie Vennix, 1999a).
- Probeer een beeld van de travestie te krijgen door ten minste één keer een afspraak te maken waarbij men in travestie verschijnt. Zoek een gunstig tijdstip uit (lege wachtkamers!). Maak indien men zo niet durft te verschijnen eventueel een afspraak thuis. Indien dit echt onmogelijk kunnen mogelijk foto's uitkomst bieden. Daarnaast kan men zich ook een goed beeld vormen van de kledingstijl door samen een catalogus van een postorderbedrijf door te nemen (Miller, 1996). Ook kunt u vragen, indien men make-up gebruikt, zich een keer op te maken waar u bij bent (zorg ervoor dat er geen inloop is!).
- Hoewel er meestal sprake zal zijn van een identiteitsprobleem (transgenderisme) kan het zinvol zijn ruim aandacht te besteden aan seksuele verlangens en fantasieën. Zij zijn voor de diagnostiek van belang.
- Check af of er in de jeugd incestervaringen zijn geweest. Seksueel geweld kan leiden tot een instabiele mannelijke identiteit (Gill, 1986; Masters, 1986; Rogers en Terry, 1984; Sarrel en Masters, 1982). Dan is het verleden wél van belang en dient er allereerst daar aan te worden gewerkt (eventueel doorverwijzen 'met de deur open'). Niet uitgesloten is dat na verwerking van deze incestervaringen de betekenisgeving aan travestie sterk verandert.

Uit de kast komen

- De mate waarin uit de kast komen noodzakelijk is, is sterk afhankelijk van de betekenisgeving aan travestie. Indien de betekenisgeving vooral seksueel is (identiteitsoverschrijdend) is een beperkte coming-out (partner) voldoende. Indien er vooral sprake is van transgenderisme (identiteitsbevestiging) is een algehele coming-out op den duur vaak onafwendbaar. Er moet dan voldoende ruimte ontstaan voor gendertranspositie en voor een eventueel zoekproces naar de eigen onderliggende genderidentiteit (Doorn, 1997).
- Werk voorafgaande aan de coming-out indien nodig aan de zelfaanvaarding van travestie. Gebrek aan zelfaanvaarding versterkt negatieve irreële verwachtingen over reacties van de sociale omgeving op de coming-out. Bovendien bevestigen werkelijke negatieve reacties van de sociale omgeving het eigen negatieve zelfbeeld. - Vraag voorafgaande aan de coming-out uitgebreid naar hoe men denkt dat de partner of de sociale omgeving daarop zal reageren. Probeer te achterhalen in hoeverre deze verwachtingen (ir)reëel zijn. Men kan bijvoorbeeld de cliënt ad-

viseren het thema travestie allereerst in zijn algemeenheid (aan de hand van bijvoorbeeld een televisieprogramma of tijdschriftartikel) bij partner, kinderen, enz. ter sprake te brengen. Probeer irrationele verwachtingen/gedachten weg te nemen.

- Het is wenselijk dat voorafgaande aan de coming-out men al voldoende inzicht heeft in de persoonlijke betekenis van travestie en over voldoende algemene informatie over travestie beschikt. Met name de partner zal willen weten waarom travestie belangrijk is, of het met homoseksualiteit of transeksualiteit te maken heeft, enz.

- Adviseer een bezoek aan T&T of een andere zelfhulpgroep. Ga eventueel de eerste keer mee, gelet op de vaak hoge drempelvrees.

Praktische tips

- Adviseer eventueel een travestievriendelijke schoonheidsspecialiste of visagiste te bezoeken.* Let daarbij op drempelvrees. Het is vaak een eerste stap in het coming-outproces. Daarnaast kan een goed voorkomen belangrijk zijn voor het zelfvertrouwen en het zelfbeeld. Doe dit pas indien de partner op de hoogte is (er kan immers gebeld worden omdat bijvoorbeeld een afspraak verzet moet worden).

- Adviseer eventueel uit de kast te komen tijdens het aanschaffen van vrouwenkleding. Met name het vrouwelijk winkelpersoneel is meestal travestieten zeer behulpzaam en vindt het leuk bij de kledingkeuze te adviseren. Het winkelen wordt daardoor meer ontspannen en prettiger. Bovendien koopt men dan geschiktere kleding. Bij drempelvrees zou men in het begin gebruik kunnen maken van de lijst met travestietvriendelijke adressen.

- Er worden in Nederland speciale make-up en kledingcursussen gegeven voor travestieten. Informatie daarover vindt men bij zelfhulpgroepen.

Aanbevelingen bij identiteitsoverschrijding (travestie)

- Maak indien nodig duidelijk dat er geen sprake is van transeksualiteit en transgenderisme en dat het vrij logisch is dat men datgene wat men aantrekkelijk vindt ook aantrekt.

- Werk aan een beperkte coming-out: partner, winkelen, eventueel schoonheidsspecialiste, zelfhulpgroepen en kinderen.

- Indien seksuele opwindning als gevolg van travestie als blijvend hinderlijk wordt ervaren en het travestiegedrag obsessief is, kan men adviseren zo veel als mogelijk is - dus ook wanneer men geen zin heeft - vrouwenkleding te dragen en deze zeker niet uit te trekken indien men gemasturbeerd heeft. De obsessie zal daardoor geleidelijk afnemen en de betekenisgeving aan vrouwenkleding zal op den duur minder seksueel worden. Verder laten Bullough en Bullough (1993) zien dat antidepressiva en angst-reducerende medicijnen ook de obsessieve preoccupatie kunnen doen afnemen.

Aanbevelingen bij identiteitsbevestiging (transgenderisme)

- Maak indien nodig duidelijk dat er geen sprake is van transeksualiteit en transgenderisme en dat het vrij logisch is dat men datgene wat men aantrekkelijk vindt ook aantrekt.

- Maak indien nodig duidelijk dat het kiezen voor het mannelijk (kleren, weggooiën) of vrouwelijk identiteitssubstelsysteem (volledige geslachtsaanpassing) een onmogelijke keuze is: men is man én vrouw.

- Richt de therapie zo nodig mede op de opheffing van de vaak voorkomende cognitieve dissonantie en obsessieve preoccupatie. Een belangrijk therapiedoel is dan voldoende ruimte te scheppen voor het vrouwelijk substelsysteem.

- Werk eventueel aan een algehele coming-out: er moet in principe voldoende ruimte ontstaan om het mannelijke en vrouwelijke genderidentiteitsstelsysteem met elkaar in harmonie te brengen. Richt de therapie mede op eventuele jurkangst. Bovendien moet men voldoende de mogelijkheid hebben door gendertranspositie op zoek te gaan naar de onderliggende genderidentiteit (Doorn, 1997).

- In vele gevallen zal het nodig zijn na enige sessies ook een eventuele partner in het therapieproces te betrekken. Het creëren van voldoende ruimte voor het vrouwelijk substelsysteem heeft immers ook veel sociale en relationele consequenties voor de partner.

- Indien men hormonen wenst te gebruiken dient men de nodige terughoudendheid te betrachten. In Vennix (1999a) worden enige suggesties gedaan voor criteria waaraan men tenminste moet voldoen. Voorlichting over bijverschijnselen en sociale aspecten (strand en sauna, mogelijk geringe kansen op een vaste relatie, enz.) is eveneens nodig. Eventueel doorverwijzen naar het Nederlandse Gendercentrum of de Belgische Genderstichting.

Conflicten op het werk

- Indien travestie vooral een seksuele betekenis heeft is het niet zinvol mee te gaan in een eventuele wens op de werkplek vrouwenkleding te dragen, tenzij de functie zich daartoe leent.

- Alleen indien er sprake is van transgenderisme kan men afwegen of men ook op het werk vrouwenkleding draagt. Irrationale angsten dienen dan van reële argumenten worden onderscheiden om daar niet voor te kiezen. De transgenderist moet daar ook 'klaar' voor zijn, dat wil zeggen: (1) transgenderisme volledig hebben geaccepteerd; (2) beschikken over een positief zelfbeeld als transgenderist; (3) de noodzaak inzien van de ontplooiing van het vrouwelijk substelsysteem; (4) in staat zijn het vrouwelijk substelsysteem op de gewenste wijze uit te dragen; (5) consensus hierover hebben bereikt met een eventuele partner; (6) in staat zijn de betreffende functie ook in vrouwenkleding naar behoren te vervullen. Het kan blijken dat, indien men er naar wil streven overtuigend 'als vrouw' over te komen, eerst trainingen of cursussen nodig zijn.

- Ingeval het echt noodzakelijk is dat men ook op het werk vrouwenkleding draagt, kan het zinvol zijn contact op te nemen met de werkgever.

- Indien zich op het werk discriminatie voordoet kan men contact opnemen met de *Commissie Gelijke Behandeling*.

* De LKG T&T beschikt over een lijst met travestietvriendelijke adressen (schoonheidsspecialistes, kleding- en schoenzaken, pruiken, uitgaansgelegenheden, enz.). Daarnaast vindt men travestietvriendelijke adressen op <http://www.geocities.com/WestHollywood/Heights/4430/homenl.html>.

Aanbevelingen bij relatietherapie

Omdat over problemen in homorelaties uit het onderzoek weinig bekend is, hebben deze aanbevelingen alleen betrekking op heterorelaties:

- Indien men een partner heeft die op de hoogte is, dient men deze in ieder geval ook een of meerdere keren te spreken. Ook wanneer (in aanzet) relatietherapie niet aan de orde is, is het noodzakelijk zich een beeld te vormen van hoe de partner er tegen aankijkt (Miller, 1996).
- Realiseer dat hulpverlening door een vrouw in geval van relatieproblemen doorgaans meer perspectief biedt.
- Kies geen partij.
- Maak duidelijk dat - vaak de belangrijkste hulpvraag van de partner - het onmogelijk is travestie 'weg te therapieën'.
- Neem vooroordelen ten aanzien van travestie/transgenderisme weg en geef de nodige informatie (zie onder 'belangrijke informatie').
- Vraag altijd hoe de partner achter travestie/transgenderisme is gekomen. Dit geeft meer inzicht in (de achtergrond van) haar gevoelens ten aanzien van travestie.
- Ga na of bepaalde negatieve gevoelens van de partner over travestie/transgenderisme een rationele of irrationele basis hebben.
- Ga na in hoeverre travestie/transgenderisme het zelfbeeld als vrouw van de partner heeft aangetast.
- Ook indien de partner duidelijk aversief staat ten aanzien van travestie/transgenderisme is het goed dat zij hem een keer in vrouwenkleden ziet. Irrationele ideeën kunnen daardoor worden weggenomen.
- Maak duidelijk dat, indien er sprake is van transgenderisme een algehele coming-out zoals in geval van transsexualiteit op den duur het beste is voor de gemoedsrust van de transgenderist. Aanvaard dat voor de gemoedsrust van de partner ten minste in het begin andere criteria gelden. De beste keuze is dan vaak een stapsgewijze coming-out. Kinderen dient men echter pas op de hoogte te brengen indien de partners voldoende consensus hebben bereikt over transgenderisme.
- Vaak loopt de partner - vooral indien zij het pas laat aan de weet is gekomen - nog achter in het aanvaardingsproces. Forceer derhalve niet en heb geduld.
- Indien er sprake is van travestie in plaats van transgenderisme is het vaak zinvol bepaalde afspraken te maken - een algehele coming-out is dan immers niet noodzakelijk - voor bijvoorbeeld één jaar en dan de situatie opnieuw te bezien. Indien er wel sprake is van transgenderisme zijn alleen afspraken voor een kortere periode mogelijk. Coming-out is dan op den duur noodzakelijk.
- In geval van transgenderisme zou echter een compromis gevonden kunnen worden in kleding met een vrouwelijke uitstraling, die voor beide partijen aanvaardbaar is; de meeste vrouwen dragen immers ook geen jurken, rokken of pumps.
- Besteed ruim aandacht aan de seksuele relatie tussen beide partners. Vaak zijn er conflicten betreffende verschillen in seksuele verlangens. Vraag ook naar masochistische gevoelens en hoe de partner daar eventueel mee omgaat.
- Partners kennen meestal geen andere vrouwen van travestieten, terwijl er wel een sterke behoefte is om ervaringen uit te wisselen. Probeer dan de partner te motiveren deel te nemen aan een gespreksgroep voor vrouwen van travestieten/transgenderisten. Zoek daarvoor contact met Facet of Franjepoot. Het bezoek door de partner aan een soosavond die vrijwel alleen door travestieten/transgenderisten wordt bezocht is, vooral indien het dragen van vrouwenkleding binnen de relatie een conflictueus onderwerp is, doorgaans af te raden.
- Indien er sprake is van transgenderisme kan scheiding uiteindelijk de beste optie zijn. Een emotionele overhaaste beslissing daartoe is echter onverstandig. Vaak is er dan nog geen reëel beeld van de invloed die travestie of transgenderisme op de relatie uitoefent. Bovendien is het beter dat de partner, indien dat het geval is, eerst (door therapie) hersteld is van eventuele negatieve invloeden van travestie of transgenderisme op bijvoorbeeld haar zelfbeeld.

Summary*Crossdressing and health care: an emancipatory approach.*

Counseling and treatment of crossdressers has to be client centered and emancipatory. Principles and recommendations of an emancipatory approach are given.

Literatuur

- Bockting, W.O. (1997). Transgender coming out: implications for the clinical management of gender dysphoria. In: B. Bullough, V.L. Bullough en J. Elias. *Gender blending* (pp. 48-52). Prometheus Books, New York.
- Bullough, V.L. en B. Bullough (1993). *Cross dressing, sex, and gender*. University of Pennsylvania Press, Philadelphia.
- Doorn, C.D. (1997). *Towards a gender identity theory of transsexualism*. VU, Amsterdam.
- Facet (1997). *Travestie in de relatie*. Auteur, Eindhoven.
- Gill, K. (1986). Epistolaire therapie. *The Practitioner (Nederlandse uitgave)*, 3: 675-678.
- Masters, W.H. (1986). Sexual dysfunction as an aftermath of sexual assault of men by women. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 12: 35-45.
- Miller, N. (1996). *Counseling in genderland: a guide for you and your transgendered client*. Different Path Press, Boston.
- Money, J. (1986). *Lovemaps*. Irvington, New York.
- Rogers, C.M. en T. Terry (1984). Clinical intervention with boy victims of sexual abuse. In: I. Stewart en J. Greer (red.). *Victims of sexual aggression: treatment of children, women and men* (pp. 91-104). Van Nostrand Reinhold, New York.
- Sarrel, P.M. en W.H. Masters (1982). Sexual molestation of men by women. *Archives of Sexual Behavior*, 11: 117-131.
- Vennix, P. (1997). *Travestie in Nederland en Vlaanderen*. Eburon, Delft.
- Vennix, P. (1999a). Transgenderisme. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 23: 211-217.
- Vennix, P. (1999b) Travestie en hulpverlening. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 23:159-166.
- Vennix, P. (1999c). *Travestie, een serieuze (nood)zaak*. Eburon, Delft.