

## Onderzoek

# Transgenders in Nederland: prevalentie en attitudes

Lisette Kuyper

Rutgers WPF, Utrecht

---

### Samenvatting

Transgender is een overkoepelende term die wordt gebruikt voor mensen bij wie het geboortegeslacht, de genderidentiteit en de genderexpressie niet overeenkomen. Er is weinig tot niets bekend over de prevalentie van transgenders in de Nederlandse bevolking en over de houding van de algemene bevolking ten opzichte van transgenders. De huidige editie van de Seksuele Gezondheid in Nederland is aangegeven om hier een eerste aanzet voor te geven. De vragenlijst bevatte vragen over verschillende aspecten van transgenderisme: een ambivalente of incongruente genderidentiteit, genderdysfore gevoelens en een medische behandelwens. Ook bevatte de vragenlijst een aantal stellingen over de attitude ten aanzien van transgenders. Uit de resultaten blijkt dat in totaal 0.6% van de mannen en 0.2% van de vrouwen een ambivalente of incongruente genderidentiteit rapporteert in combinatie met onvrede met het eigen mannen/vrouwenlichaam en een wens tot (gedeeltelijke) aanpassing via hormonen en/of operaties van het (toegewezen) geboortegeslacht aan het gewenste en/of ervaren geslacht. De resultaten met betrekking tot de houding ten opzichte van transgenders onder de Nederlandse bevolking laten zien dat transgenders niet vanzelfsprekend op acceptatie kunnen rekenen. Het artikel besluit met enkele kanttekeningen en aanbevelingen op basis van deze resultaten.

---

**T**ransgender is een overkoepelende term die wordt gebruikt voor mensen bij wie het geboortegeslacht, de genderidentiteit (in hoeverre iemand zichzelf psychisch als man of vrouw ervaart) en de genderexpressie (in hoeverre iemand zich in kleding en andere uiterlijke kenmerken als man of als vrouw uit) niet overeenkomen (Bockting, Robinson, & Rosser, 1998). Waar vroeger veel belang werd gehecht aan een scherp onderscheid tussen verschillende subgroepen transgenders (bijvoorbeeld tussen personen die een volledige geslachtsaanpassende operatie willen en personen die dat niet willen), raakt tegenwoordig de term transgender steeds meer in zwang als een overkoepelende en op zichzelf staande identiteit (Bockting, 2009).

In Nederland neemt de aandacht voor transgenders de laatste jaren toe. De Nederlandse overheid en verschillende maatschappelijke organisaties spreken in

recente beleidsstukken met betrekking tot diversiteitsbeleid over LHBT-individue (lesbische, homoseksuele, biseksuele én transgender-individue). Maar waar de prevalentie van L, H en B individuen met behulp van grootschalige studies is onderzocht (zie bijvoorbeeld de Graaf, Kruijer, van Acker, & Meijer, 2012; Kuyper, 2006) en het Sociaal Cultureel Planbureau tweejaarlijks de attitude van de Nederlandse bevolking ten aanzien van homoseksualiteit in kaart brengt (Keuzenkamp, 2010), ontbreekt deze informatie over transgenders. Er is weinig bekend over de omvang van de groep transgenders en grootschalige studies naar de houding van de Nederlandse bevolking ten aanzien van transgenders ontbreken.

### Prevalentie van transgenders

Er zijn twee typen studies die informatie geven over de prevalentie van verschillende subgroepen transgenders. Het eerste, meeste gebruikte, type studie richt zich voornamelijk op de prevalentie van transseksualiteit (personen met een sterk tegengestelde genderidentiteit en een wens tot medische aanpassing van hun geboortegeslacht aan het gewenste en/of ervaren geslacht) en baseert de prevalentie op het aantal mensen dat zich aanmeldt bij een hulpverlener in verband met genderdysfore gevoelens (negatieve gevoelens omtrent de genderidentiteit of het geboortegeslacht) en/of een geslachtsaanpassende medische behande-

---

Dr. L. Kuyper, psycholoog, onderzoeker.  
Correspondentieadres: Postbus 9022, 3506 GA Utrecht. T: 030-2329819 E: l.kuyper@rutgerswfp.nl

Ontvangen: 13 februari 2012; Geaccepteerd: 10 april 2012

Dankwoord: Voor de dataverzameling alsmede voor de analyses en interpretatie van de gegevens is het sparring met Paul Vennix van zeer grote waarde geweest.

ling (Zucker & Lawrence, 2009). In de jaren negentig is op basis van het aantal aanmeldingen bij het Kennis- en Zorgcentrum voor Genderdysforie van het VUmc een prevalentie voor transseksualiteit berekend van 1:11.900 mannen<sup>1</sup> en 1:30.400 vrouwen<sup>1</sup> (Bakker, van Kesteren, Gooren, & Bezemer, 1993). Recentelijk heeft ook het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) zich over het aantal transseksuelen in Nederland gebogen (Geerdinck, Muller, Verkleij, & van Weert, 2011). Op basis van het aantal mensen dat tussen 1995 en 2010 via de rechtbank hun geslachtswijziging hebben vastgelegd, komt het CBS op 900 transseksuelen in Nederland. Een op dit cijfer gebaseerd prevalentiecijfer ontbreekt in de CBS-rapportage, maar zou neerkomen op 1:18.300 inwoners in Nederland.

Internationaal zijn er drie recente studies die op basis van de hulpvraag een inschatting maken van de prevalentie van transgenders. Wilson, Sharp en Carr (1999) onderzochten de Schotse prevalentie door alle huisartsen te vragen hoeveel patiënten met genderdysforie in hun praktijk geregistreerd stonden. Op basis hiervan schatten Wilson et al. de prevalentie van genderdysforie 1:7.440 voor mannen en 1:31.153 voor vrouwen. In Zweden moet iedereen die een genderaanpassende operatie wil ondergaan toestemming krijgen van de National Board of Health & Welfare. Op basis van het aantal aanvragen voor toestemming baseren Olsson en Möller (2003) hun prevalentiecijfers voor transseksualiteit van 1:312.500 mannen en 1:526.300 vrouwen. Tot slot betreffen de cijfers van De Cuypere et al. (2007) de prevalentie van transseksualiteit in België. Zij inventariseerden het aantal aanmeldingen voor geslachtsaanpassende operaties bij de Belgische genderklinieken en plastische chirurgen. Zo komen zij tot een prevalentie van 1:12.900 mannen en 1:33.800 vrouwen.

De uitkomsten van de verschillende prevalentiestudies op basis van aanmeldingen met een hulpvraag of wens tot aanpassing van officiële documenten komen niet overeen. Dit kan te maken hebben met verschillen in het aanbod en de toegankelijkheid van zorg voor transgenders in de verschillende landen, culturele verschillen, verschillen in de acceptatie van transgenders en/of met verschillen in onderzoeksmethoden, definities en doelgroepen die gebruikt zijn in de onderzoeken (Olyslager & Conway, 2008). Zo betreffen de cijfers van Wilson et al. (1999) een andere, bredere groep transgenders (namelijk personen met genderdysforie) dan de cijfers van Olsson en Möller (2003) (namelijk transseksuele personen). Dit kan de aanzienlijke verschillen in prevalentie verklaren. De onderzoeksmethode en definitie van Bakker et al. (1993) en De Cuypere et al. (2007) komen wel overeen. Zij komen ook met een vergelijkbare schatting van de prevalentie van

transseksualiteit van ongeveer 1 op de 11.500 mannen en 1 op de 32.000 vrouwen.

Een probleem met prevalentiecijfers gebaseerd op het aantal personen dat zich meldt met een hulpvraag bij professionals, is dat deze cijfers slechts een selecte groep transgenders betreffen. Veel transgenders melden zich niet bij hulpverleners of genderklinieken (de Cuypere et al., 2007; Zucker & Lawrence, 2009). Ook hebben de cijfers, met uitzondering van de cijfers van Wilson et al. (1999), alleen betrekking op een subgroep transseksuele personen die een (volledige) geslachtsaanpassende operatie wil ondergaan en/of in officiële documenten zoals het paspoort het geslacht wil laten aanpassen (zie bijvoorbeeld Geerdinck et al., 2011). Omdat niet elke transgender zich bij de hulpverlening meldt of een wens heeft om het (toegewezen) geboortegeslacht aan te passen, wordt vaak aangenomen dat deze prevalentiecijfers slechts 'het topje van de ijsberg' vormen (Zucker & Lawrence, 2009; zie ook voor een kritische reflectie Olyslager & Conway, 2008).

Een andere bron van informatie over het aantal transgenders in Nederland is een eerdere editie van het bevolkingsonderzoek Seksuele Gezondheid in Nederland (Bakker & Vanwesenbeeck, 2006). In 2006 zijn er in deze studie twee vragen opgenomen over genderidentiteit (Kuyper, 2006). Alle deelnemers is gevraagd in hoeverre zij zich psychisch man en in hoeverre zij zich psychisch vrouw voelden. Hieruit kwam naar voren dat 5.1% van de mannen en 5.0% van de vrouwen een ambivalente genderidentiteit bezit: zij voelden zich evenveel, of zelfs meer, het andere geslacht dan het geboortegeslacht. Een half procent van de Nederlandse mannen en vrouwen rapporteerde een incongruente genderidentiteit: zij voelden zich meer het andere dan het geboortegeslacht. Deze percentages roepen evenveel vragen op als dat ze beantwoorden, met name over de mate waarin mensen met een ambivalente of incongruente genderidentiteit ook daadwerkelijk een wens hebben om tot het andere geslacht te behoren of onvrede ervaren met het lichaam van de geboortegeslacht. Waarschijnlijk heeft slechts een deel van de groep met een ambivalente genderidentiteit ook genderdysfore gevoelens. Waar de inschatting van het percentage transgenders op basis van de aanmeldingen bij de hulpverlening het topje van de ijsberg vormt, zijn de percentages van Kuyper (2006) waarschijnlijk de gehele ijsberg en een deel van het poolgebied erbij.

### **Attitude ten aanzien van transgenders**

Er zijn geen empirische gegevens beschikbaar over de houding van de Nederlandse bevolking ten aanzien van transgenders. Internationaal gezien is er, naast een aantal kleinschalige studies, één recente en grootscha-

<sup>1</sup> Met 'mannen' worden in dit hoofdstuk mensen bedoeld die bij hun geboorte het geslacht 'man' toegewezen hebben gekregen. Met 'vrouwen' worden in dit hoofdstuk mensen bedoeld die bij hun geboorte het geslacht 'vrouw' toegewezen hebben gekregen.

lige studie naar de attitude ten aanzien van transgenders onder de algemene bevolking. Landén en Innala (2000) hebben de attitudes ten aanzien van transseksuelen onderzocht in een representatieve steekproef van 668 Zweden (18-70 jaar). Hieruit bleek dat 53% van de Zweden achter hormoonbehandelingen voor transseksuelen staat en 56% geslachtsaanpassende operaties steunt. Wel vindt 63% van de Zweedse bevolking dat de kosten die hiermee gemoeid zijn door transseksuele individuen zelf betaald moeten worden. Een ruime meerderheid (71%) geeft aan geen moeite te hebben met een openlijke transgender als collega. Dit percentage daalt tot respectievelijk 60% en 2% als het een vriend dan wel een partner betreft.

### Huidige studie

Om de bovenstaande kennislacunes op het gebied van transgenders in Nederland op te vullen zijn er in het onderzoek Seksuele Gezondheid in Nederland 2011 een aantal vragen over transgenders opgenomen. Met een deel van de vragen wordt de prevalentie van verschillende kenmerken van transgenderisme (ambivalente of incongruente genderidentiteit, genderdysforie en wens tot medische aanpassing van het geboortegeslacht aan het gewenste en/of ervaren geslacht) in kaart gebracht. Een andere set vragen bestaat uit stellingen die de houding ten aanzien van transgenders meet. Met de analyses van de resultaten worden in dit artikel de volgende vragen beantwoord: 1) Wat zijn de prevalenties van een ambivalente of incongruente genderidentiteit, genderdysforie gevoelens en/of een medische behandelwens in de Nederlandse bevolking; en 2) Wat is de houding van de Nederlandse bevolking ten aanzien van transgenders?

### Methode

De steekproef, onderzoeksopzet, analysemethode en algemene meetinstrumenten staan beschreven in het eerste artikel van dit themanummer (Wijsen & Bakker, 2012). Hieronder staan de meetinstrumenten die specifiek voor dit onderwerp zijn gebruikt.

*Ambigue of incongruente genderidentiteit.* Deelnemers is gevraagd naar hun genderidentiteit met behulp van 2 items gebaseerd op Bockting, Benner, en Coleman (2009). Deelnemers die in het begin van de vragenlijst aangaven bij hun geboorte man te zijn, zijn de volgende vragen gesteld: "Veel mannen voelen zich duidelijk man. Voor sommige mannen is dat niet of minder het geval. Kunt u aangeven in hoeverre u zich psychisch man voelt? (1 = helemaal niet, 5 = helemaal wel)" en "Kunt u aangeven in hoeverre u zich psychisch vrouw voelt? (1 = helemaal niet, 5 = helemaal wel)". Deelnemers die aan het begin als geboortegeslacht 'vrouw' hebben ingevuld, is een vrouwelijk equivalent van de vragen gesteld. Op basis van deze twee vragen is een dichotome maat samengesteld die aangeeft of er wel of geen sprake is van ambivalente genderidentiteit (gelijke psychologische identificatie met het an-

dere geslacht en het geboortegeslacht; 1=ja, 2=nee) en van een incongruente genderidentiteit (sterkere psychologische identificatie met het andere geslacht dan het geboortegeslacht; 1=ja, 2=nee).

*Genderdysforie gevoelens en medische behandelwens.* Deelnemers met een ambivalente of incongruente genderidentiteit is twee vervolgvragen gesteld over de mate waarin zij een hekel hebben aan hun mannenlichaam dan wel vrouwenlichaam en in hoeverre zij hormonen en/of een operatie zouden willen om (meer) vrouw dan wel (meer) man te worden (1 = beslist wel, 4 = beslist niet). Op basis van deze vragen zijn de percentages personen met genderdysforie gevoelens (score 1 of 2 op de vraag naar hekel aan het lichaam) en personen met een medische behandelwens (score 1 of 2 op de vraag naar de wens tot hormonen en/of operatie).

*Attitude ten aanzien van transgenders.* De attitude ten aanzien van transgenders is gemeten met 7 items die deels afkomstig zijn uit de *Transphobia Scale* van Nagoshi et al. (2008) en deels uit de studie van Landén en Innala (2000). De items zijn gekozen op basis van relevantie voor de Nederlandse situatie en mogelijkheid tot vergelijkbaarheid met andere bevolkingsstudies. Antwoorden zijn gegeven op een 5-puntsschaal (1 = helemaal mee eens, 5 = helemaal niet mee eens). Een factoranalyse bevestigde dat de 7 items samen één schaal vormen. Op basis hiervan is een schaal gemaakt door de gemiddelde schaalscore over de 7 items te berekenen. Een hogere schaalscore reflecteert een positievere attitude ten aanzien van transgenders (Cronbach's alpha = .82).

### Resultaten

#### Prevalentie

Tabel 1 geeft de prevalentie van een ambigue of incongruente genderidentiteit, genderdysforie gevoelens en/of een medische behandelwens in Nederland weer.

Meer mannen (4.6%) dan vrouwen (3.2%) hebben een ambivalente genderidentiteit. Zij rapporteren dat zij zich psychisch evenveel het andere als het geboortegeslacht voelen. Voor het overgrote deel zijn dit deelnemers die op beide schalen het antwoord 'neutraal (3)' geven. Voor het gevoel psychisch meer het andere dan het geboortegeslacht te zijn (een incongruente genderidentiteit), is geen significant verschil tussen mannen (1.1%) en vrouwen (0.8%) gevonden.

Bij een ambigue of incongruente genderidentiteit hoeft er niet altijd sprake te zijn van genderdysforie (negatieve) gevoelens over deze identiteit of een wens om het geboortegeslacht via een medische behandeling aan te passen. Het percentage mensen dat aangeeft ook onvrede met het lichaam te ervaren of het lichaam middels hormonen en/of een operatie te willen aanpassen, ligt aanzienlijk lager. Van de mannen rapporteert 1.0% een ambigue genderidentiteit én onvrede met het eigen mannenlichaam, voor de vrouwen ligt dit percentage op 0.6%. Daarnaast rapporteert zowel 0.3% van de mannen als van de vrouwen een incon-

Tabel 1. Prevalentie van genderidentiteit, genderdysfore gevoelens en medische behandelwens in Nederland in % ( $N_{\text{totaal}} = 8064$ ;  $N_{\text{mannen}} = 4052$ ,  $N_{\text{vrouwen}} = 4012$ ; gewogen steekproef)

	man	vrouw	$\chi^2$	Cramers V
<b>Genderidentiteit (GI)</b>				
ambivalente GI	4.6	3.2	10.98***	.04
incongruente GI	1.1	0.8	1.23	.01
<b>Genderdysfore gevoelens</b>				
ambivalente GI én onvrede lichaam	1.0	0.6	3.88	.02
incongruente GI én onvrede lichaam	0.3	0.3	0.15	.00
<b>Medische behandelwens</b>				
ambivalente GI én behandelwens	0.7	0.2	8.86**	.03
incongruente GI én behandelwens	0.3	0.05	6.15**	.03
Ambivalente GI, onvrede lichaam én behandelwens	0.4	0.2	3.76	.02
Incongruente GI, onvrede lichaam én behandelwens	0.2	0.05	3.55	.02

*Noot.* 'Man' en 'vrouw' in de tabeltitel en kolomkoppen reflecteren het geboortegeslacht dat iemand heeft ingevuld.

\*\*\*  $p < .001$ , \*\*  $p < .01$

gruente genderidentiteit én een onvrede met het eigen mannen- of vrouwenlichaam. Deze sekseverschillen zijn niet significant. Dat ligt anders als het gaat om een ambivalente of incongruente genderidentiteit in combinatie met een medische behandelwens. Meer mannen dan vrouwen rapporteren een ambivalente genderidentiteit gecombineerd met een behoefte aan hormonen en/of operaties (0.7% vs. 0.2%). Mannen rapporteren ook vaker een incongruente genderidentiteit in combinatie met een behoefte aan hormonen en/of een operatie (0.3% vs. 0.05%).

Op basis van de voorgaande vragen kan het percentage personen met een ambivalente of incongruente genderidentiteit, genderdysfore gevoelens én een wens tot medische aanpassing van het geboortegeslacht aan het gewenste en/of ervaren geslacht in de Nederlandse bevolking worden geschat. In totaal rapporteerde 0.4% van de mannen en 0.2% van de vrouwen een ambigue genderidentiteit in combinatie met genderdysfore gevoelens en een medische behandelwens. Daarnaast rapporteerde 0.2% van de mannen en 0.05% van de vrouwen een incongruente genderidentiteit in combinatie met genderdysfore gevoelens en een medische behandelwens. Als deze groepen worden samengevoegd, dan heeft 0.6% van de Nederlandse mannen (95% BI 0.4 - 0.8) en 0.2% van de Nederlandse vrouwen (95% BI 0.1 - 0.3) een ambivalente of incongruente genderidentiteit gecombineerd met een onvrede met het lichaam van hun geboortegeslacht en een wens om hun lichaam aan te passen met behulp van hormonen en/of operaties. Omgerekend naar het aantal inwoners gaat het om 22.052 tot 44.104 mannen en 5.474 tot 16.422 vrouwen tussen de 15 en 65 jaar in Nederland.

#### Attitude

In Tabel 2 staan de cijfers die betrekking hebben op houding van de Nederlandse bevolking ten aanzien

van transgenders.

Ongeveer een vijfde van de Nederlanders staat afkeurend tegenover genderambivalentie: zij vinden dat er iets mis is met mensen die zich niet duidelijk man of vrouw voelen (20.1%) en gaan liever niet om met mensen van wie niet duidelijk is tot welk geslacht zij zich rekenen (21.3%). Ook hecht een groot deel van de bevolking waarde aan duidelijkheid over het geslacht bij de eerste ontmoeting: 57.3% wil in dat geval weten of iemand man dan wel vrouw is. Een kleiner deel van de Nederlanders heeft problemen met transgenders in de nabije sociale kring: 8% tot 9% zou de vriendschap verbreken met iemand die in transitie gaat. Tot slot steunt zes op de tien Nederlanders het idee van een geslachtsaanpassende operatie, waarbij ongeveer vier op de tien vindt dat transgenders dat dan wel zelf moeten betalen.

#### Sociaaldemografische verschillen in attituden

Sekseverschillen in de houding ten opzichte van transgenders staan in Tabel 2. Er is een klein (maar consistent) effect van sekse: vrouwen staan positiever ten opzichte van transgenders dan mannen. Voor verschillen naar andere sociaaldemografische kenmerken zijn alleen de gemiddelde schaalcores vergeleken. De verschillen in houding ten opzichte van transgenders met betrekking tot leeftijd, opleiding en stedelijkheid zijn verwaarloosbaar. Voor religie is een klein effect gevonden,  $F(1, 8151) = 194.30$ ,  $p < .001$ , partial  $\eta^2 = .02$ : niet-gelovige individuen staan wat positiever ten opzichte van transgenders dan gelovige individuen. Ook voor etniciteit is een klein, significant effect gevonden,  $F(5, 3618) = 27.28$ ,  $p < .001$ , partial  $\eta^2 = .04$ : Surinaamse, Antilliaanse, Arubaanse, Westerse allochtone en autochtone Nederlanders staan wat positiever ten opzichte van transgenders dan Turkse en Marokkaanse Nederlanders.

Tabel 2. Attitude ten aanzien van transgenders ( $N_{\text{totaal}} = 8064$ ;  $N_{\text{mannen}} = 4052$ ,  $N_{\text{vrouwen}} = 4012$ ; gewogen steekproef)

	% eens totaal	% eens man	% eens vrouw	$\chi^2$	<i>df</i>	<i>p</i>	Cramers V
Er is iets mis met mensen die zich geen man of vrouw voelen.	20.1	25.7	14.4	162.80	1	.000	.14
Als ik iemand ontmoet, dan vind ik het belangrijk om te weten of iemand man of vrouw is.	57.3	62.6	52.4	79.12	1	.000	.10
Ik ga liever niet om met mensen van wie niet duidelijk is of ze man of vrouw zijn.	21.3	28.2	14.3	234.12	1	.000	.17
Ik verbreek de vriendschap als blijkt dat een goede vriend zijn lichaam wil laten aanpassen om vrouw te worden.	8.3	11.7	4.8	125.31	1	.000	.13
Als iemand goed heeft nagedacht over het veranderen van zijn of haar geslacht, dan is een operatie een goed idee.	59.0	53.4	64.5	100.17	1	.000	.11
Operaties om van geslacht te veranderen moeten mensen zelf maar betalen.	38.8	48.6	28.9	332.13	1	.000	.20
Ik verbreek de vriendschap als blijkt dat een goede vriendin haar lichaam wil laten aanpassen om man te worden.	8.8	13.0	4.5	178.79	1	.000	.15

Noot 1. 'Man' en 'vrouw' in de kolomkoppen reflecteren het geboortegeslacht dat iemand heeft ingevuld.

Noot 2. De percentages betreffen de groep die het antwoord 'helemaal mee eens' of 'mee eens' hebben gegeven op een vijfpuntsschaal (1 = helemaal mee eens; 5 = helemaal niet mee eens).

## Discussie

De huidige studie laat zien dat 5.7% van de mannen en 4.0% van de vrouwen in Nederland zichzelf niet eenduidig man of vrouw voelt. Zij rapporteren een ambigue (4.6% van de mannen en 3.2% van de vrouwen) of incongruente (1.1% van de mannen en 0.8% van de vrouwen) genderidentiteit. Een kleinere groep rapporteert daarnaast ook een onvrede met het mannen- of vrouwenlichaam waarmee zij zijn geboren en/of wenst hormonen en/of een operatie om meer het andere geslacht te zijn. Worden deze cijfers gecombineerd, dan blijkt tussen de 0.4% en 0.8% van de mannen en tussen de 0.1% en 0.3% van de Nederlandse vrouwen een ambigue of incongruente genderidentiteit te hebben, genderdysfore gevoelens te ervaren en een medische behandelwens te hebben.

De huidige resultaten zijn niet alleen waardevol als inschatting van de prevalentie, maar laten ook zien dat er geen sprake is van een duidelijke (trans)genderdichotomie. Er is eerder sprake van een continuüm waarbij de groep die zich in het midden bevindt (personen met een ambigue genderidentiteit zonder genderdysfore gevoelens en/of medische behandelwens) vele malen groter is dan de groep aan het uiteinde (personen met een incongruente genderidentiteit, genderdysfore gevoelens en een medische behandelwens). Daarnaast laten de resultaten zien dat er sprake is van een grote diversiteit binnen de groep. Er blijkt geen sprake te zijn van een 1-op-1 verband tussen een ambivalente of incongruente genderidentiteit, een hekel aan het mannen- of vrouwenlichaam en een wens tot aanpassing met behulp van hormonen en/of operaties. Zo ligt bijvoorbeeld het percentage vrouwen met een ambivalente of incongruente genderidentiteit dat een aanpassing door hormonen en/of operaties zou willen drie keer zo laag als het percentage vrouwen met een

ambivalente of incongruente genderidentiteit dat een hekel heeft aan haar vrouwelijke lichaam. Deze cijfers ondersteunen de aanbevelingen van Cohen-Kettenis en Pfäfflin (2010) om in de volgende editie van de Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) meer recht te doen aan de variatie in gender(dysfore) gevoelens, het gebruik van een dimensionale in plaats van een dichotome genderidentiteit en het loslaten van de veronderstelde 1-op-1 relatie tussen genderdysfore gevoelens en geslachtsaanpassende operaties.

Bij een gebrek aan vergelijkingsmateriaal is het lastig om kwalificerende uitspraken over houding van de Nederlandse bevolking ten aanzien van transgenders te doen. Uitspraken over 'veel' of 'weinig' sociale acceptatie betreffen het dilemma van het halfvolle of halflege glas. Dat neemt niet weg dat bijvoorbeeld het percentage Nederlanders dat niet met genderambivalente mensen wil omgaan aanzienlijk is (in religieuze kringen en bepaalde etnische groepen liggen de percentages hoger). Ongeveer één op de vijf Nederlanders staat afkeurend tegenover mensen die niet makkelijk in de man/vrouw-dichotomie passen. Dat betekent dat transgenders met grote regelmaat te maken krijgen met mensen die vinden dat er iets mis met hen is of die liever niet met hen omgaan. De houding ten aanzien van operaties en de acceptatie van transgenders in iemands vriendenkring kunnen wel in internationaal of maatschappelijk perspectief worden geplaatst. De percentages Nederlanders en Zweden die de mogelijkheid van een geslachtsaanpassende operatie steunen, liggen ongeveer gelijk (respectievelijk 59% en 56%). Wel vindt een aanzienlijk kleiner deel van de Nederlandse bevolking dat transgenders deze operaties zelf moeten betalen (respectievelijk 39% en 63%). De cijfers met betrekking tot de acceptatie van transgender vrienden kunnen vergeleken worden met de acceptatie van ho-



moseksuele of lesbische vrienden. Als deze vergelijking wordt gemaakt, dan ligt het percentage Nederlanders dat accepteert dat hun vrienden transgender zijn ongeveer gelijk aan het percentage Nederlandse jongeren dat homoseksuele of lesbische vrienden accepteert (zie De Graaf et al., 2005; Keuzenkamp, 2010). Grofweg zou een op de tien Nederlanders de vriendschap met een lesbische, homoseksuele of transgender vriend of -vriendin verbreken. Omdat de cijfers over homoseksualiteit alleen betrekking hebben op jongeren, vormt deze vergelijking slechts een grove indicatie.

### Kanttekeningen en aanbevelingen

In Wijzen en Bakker (2012) staan de algemene beperkingen van de bevolkingsstudie Seksuele Gezondheid in Nederland 2011 beschreven. Bij het interpreteren van de resultaten van het huidige artikel is het van belang om de volgende kanttekeningen in het achterhoofd te houden. Het onderzoek Seksuele Gezondheid 2011 bood de gelegenheid om iets te kunnen zeggen over de prevalentie van kenmerken van transgenderisme in Nederland. Door de brede opzet van de bevolkingsstudie konden er slechts enkele vragen over het onderwerp worden opgenomen. Met deze vragen is voor het eerst een beeld verkregen van de prevalentie van een ambigue of incongruente genderidentiteit, genderdysfore gevoelens en een medische behandelwens in Nederland. Het huidige onderzoek wil echter niet de indruk wekken te pretenderen met behulp van vier simpele meerkeuzevragen de complexe, vaak multi-dimensionale en multi-categoriale identiteit van gendervariante individuen te kunnen vaststellen. Ook pretendeert de huidige studie niet om uitspraken te kunnen doen over genderdysforie die voldoen aan de criteria van de DSM-IV-TR of de toekomstige DSM-5 (zie voor een heldere bespreking van deze criteria Cohen-Kettenis & Pfäfflin, 2010). Hiervoor zou bijvoorbeeld ook de duur van de genderdysfore gevoelens moeten worden bevestigd.

De huidige studie richtte zich in de eerste plaats op genderidentiteit, genderdysfore gevoelens en een wens tot medische behandeling in de Nederlandse bevolking. De studie stelde zich niet ten doel een inschatting van het aantal mensen dat een geslachtsaanpassende operatie heeft ondergaan te geven. De registraties bij genderklinieken geven daar immers al een betrouwbare inschatting van (zie bijvoorbeeld Bakker et al., 1993). De vragenlijst bevatte derhalve geen vraag over of iemand in het verleden een geslachtsaanpassende operatie heeft ondergaan. Gezien de prevalentie van het aantal operaties dat in Nederland wordt uitgevoerd en de omvang van de steekproef valt te verwachten dat 0 tot 1 deelnemer een aanpassende operatie heeft ondergaan. Dit brengt de validiteit van de resultaten met betrekking tot genderidentiteit, genderdysfore gevoelens en een medische behandelwens niet in gevaar.

Met betrekking tot de houding van de Nederlandse

bevolking ten aanzien van transgenders is al opgemerkt dat het lastig is om de huidige resultaten in een context te plaatsen omdat er geen andere cijfers voorhanden zijn. Het lijkt hierdoor van belang om de attitude ten aanzien van transgenders in de Nederlandse bevolking, in lijn met de studies naar de sociale acceptatie van homoseksualiteit, in algemeen opinieonderzoek op te nemen en tweejaarlijks een herhalingsmeting uit te voeren.

### Conclusies

Het huidige onderzoek levert een belangrijke bijdrage aan de kennis over transgenders. Voor het eerst is er inzicht in de prevalentie van verschillende kenmerken van transgenderisme in Nederland en de houding van de algemene bevolking ten opzichte van deze groep. De cijfers laten zien dat het om een aanzienlijk grotere groep mensen gaat dan de cijfers over aanmeldingen bij genderklinieken of rechtbanken laten zien, en dat deze groep niet vanzelfsprekend kan rekenen op sociale en maatschappelijke acceptatie. Hiermee bevestigen de cijfers de noodzaak om meer aandacht te creëren voor transinclusief (overheids)beleid, om discriminatie actief tegen te gaan en om de maatschappelijke kennis over en sociale acceptatie van transgenders te vergroten (zie hiervoor ook de aanbevelingen van Hammerberg, 2009, en een recent rapport van Human Rights Watch, 2011). Voor deze laatste aanbeveling biedt de nieuwe wettelijke verplichting voor scholen om aandacht te besteden aan seksuele en relationele vorming (inclusief voorlichting over seksuele diversiteit) een mooi aanknopingspunt.

### Literatuur

- Bakker, A., van Kesteren, P. J. M., Gooren, L. J. G., & Bezemer, P. D. (1993). The prevalence of transsexualism in the Netherlands. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, *87*, 237-238.
- Bakker, F., & Vanwesenbeeck, I. (2006). *Seksuele gezondheid in Nederland 2006*. Delft: Eburon.
- Bockting, W. O. (2009). Transforming the paradigm of transgender health: A field in transition. *Sexual and Relationship Therapy*, *24*, 103-107.
- Bockting, W. O., Benner, A., & Coleman, E. (2009). Gay and bisexual identity development among female-to-male transsexuals in North America: Emergence of a transgender sexuality. *Archives of Sexual Behavior*, *38*, 688-701.
- Bockting, W. O., Robinson, B. E., & Rosser, B. R. S. (1998). Transgender HIV prevention: A qualitative needs assessment. *Aids Care*, *10*, 505-525.
- Cohen-Kettenis, P. T., & Pfäfflin, F. (2010). The DSM diagnostic criteria for Gender Identity Disorder in adolescents and adults. *Archives of Sexual Behaviour*, *39*, 499-513.
- De Cuyper, G., van Hemelrijck, M., Michel, A., Carael, B., Heylens, G., ..., Monstrey, S. (2007). Prevalence and demography of transsexualism in Belgium. *European Psychiatry*, *22*, 137-141.
- De Graaf, H., Meijer, S., Poelman, J., & Vanwesenbeeck, I. (2005). *Seks onder je 25e. Seksuele gezondheid van jongeren in Nederland anno 2005*. Delft: Eburon.
- De Graaf, H., Kruijer, H., van Acker, J., & Meijer, S. (2012). *Seks onder je 25ste. Seksuele gezondheid van jongeren in Nederland anno 2012*. Utrecht: Rutgers WPF / Soa Aids Nederland.

- Geerdinck, M., Muller, L., Verkleij, C., & van Weert, C. (2011). *Transseksuelen in Nederland. Is er sprake van ongelijkheid?* Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek.
- Hammerberg, T. (2009). *Human rights and gender identity*. Strasbourg: Council of Europe.
- Human Rights Watch (2011). *Controlling bodies, denying identities. Human rights violation against trans people in the Netherlands*. New York: Human Rights Watch.
- Keuzenkamp, S. (2010). Gewoon homo (kunnen) zijn? In S. Keuzenkamp (Ed.), *Steeds gewoner, nooit gewoon* (pp 24-30). Den Haag: Sociaal Cultureel Planbureau.
- Kuyper, L. (2006). Seksualiteit en seksuele gezondheid bij homo- en biseksuelen. In F. Bakker en I. Vanwesenbeeck (Eds.), *Seksuele gezondheid in Nederland 2006* (pp 167-188). Delft: Eburon.
- Landén, M., & Innala, S. (2000). Attitudes towards transsexualism in a Swedish national sample survey. *Archives of Sexual Behavior, 29*, 375-388.
- Nagoshi, J. L., Adams, K. A., Terrell, H. K., Hill, E. D., Brzuzy, S., & Nagoshi, C. T. (2008). Gender differences in correlates of homophobia and transphobia. *Sex Roles, 59*, 521-531.
- Olsson, S., & Möller, A. R. (2003). On the incidence and sex ratio of Transsexualism in Sweden, 1972-2002. *Archives of Sexual Behavior, 32*, 381-386.
- Olyslager, F., & Conway, L. (2008). Transseksualiteit komt vaker voor dan u denkt. Een nieuwe kijk op de prevalentie van transseksualiteit in Nederland en België. *Tijdschrift voor Genderstudies, 11*, 39-51.
- Wijsen, C., & de Haas, S.F. (2012). Seksuele gezondheid in Nederland 2011: achtergronden en samenstelling van een representatieve steekproef voor een bevolkingsgroep. *Tijdschrift voor Seksuologie, 36*, 83-86.
- Wilson, P., Sharp C., & Carr, S. (1999). The prevalence of gender dysphoria in Scotland: A primary care study. *British Journal of General Practice, 49*, 991-992.
- Zucker, K. J., & Lawrence, A. A. (2009). Epidemiology of Gender Identity Disorder: Recommendations for the standards of care of the World Professional Association for Transgender Health. *International Journal of Transgenderism, 11*, 8-18.

## Summary

### Transgenders in the Netherlands: prevalence and attitudes

Transgender is an umbrella term for individuals whose sex assigned at birth, gender identity and gender expression do not match. Few studies have examined the prevalence of transgenderism among the general population or provided information about the attitude of the general population towards transgender individuals. The current study attempted to investigate these topics. A Dutch population study on sexual health offered the opportunity to include questions reflecting several characteristics of transgenderism: an ambivalent or incongruent gender identity, gender dysphoric feelings and a desire to obtain medical care to affirm the desired (or experienced) gender. In addition, the attitudes towards transgender individuals were assessed. The results of the study showed that 0.6% of the Dutch men and 0.2% of the Dutch women reported an ambivalent or incongruent gender identity combined with gender dysphoric feelings and a desire to obtain hormones or operations to affirm the desired (or experienced) gender. The results regarding the attitude towards transgender individuals in the population sample showed that transgender individuals cannot always count on acceptance of their feelings and identity in the Netherlands. Implications of these key findings are discussed.

**Keywords:** transgender, transsexual, gender dysphoria, gender identity

**Trefwoorden:** transgender, transseksualiteit, genderdysforie, genderidentiteit