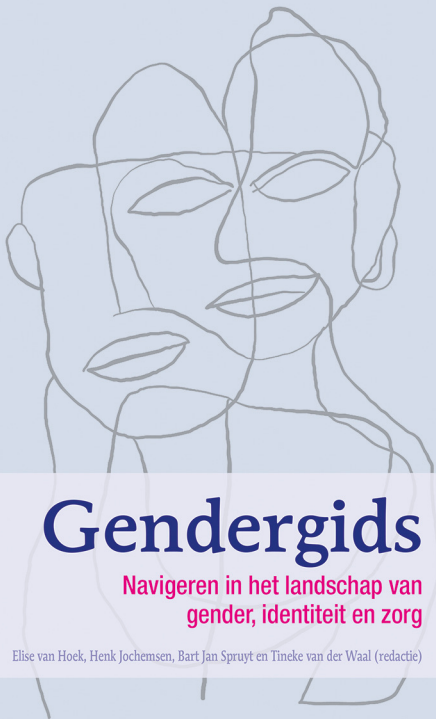




Gendergids

**Navigeren in het landschap van
gender, identiteit en zorg**

Elise van Hoek, Henk Jochemsen, Bart Jan Spruyt en Tineke van der Waal (redactie)

Gendergids

Navigeren in het landschap van
gender, identiteit en zorg

Elise van Hoek, Henk Jochemsen, Bart Jan Spruyt en Tineke van der Waal (redactie)



Buijten & Schipperheijn *Motief* – Amsterdam

Lindeboomreeks nr. 22

De Lindeboomreeks verschijnt onder auspiciën van het Prof. dr. G.A. Lindeboom Instituut.

Samenstelling van de redactie:

Prof. dr. T.A. Boer

Mr. J.J.A. van Boven

Prof. dr. A.S. Groenewoud

Drs. E. van Hoek-Burgerhart

Prof. dr. J.M. de Man-van Ginkel

Dr. D. Mul

Dr. A.F.H. Smelt

Voor meer informatie over het prof. dr. G.A. Lindeboom Instituut, zie www.lindeboominstituut.nl.

Deze uitgave is financieel mede mogelijk gemaakt door een bijdrage van Stichting Levensbeschermende zorg.

ISBN 978-94-6369-348-6

©2026 Buijten & Schipperheijn *Motief* – Amersfoort

Vormgeving: Buijten & Schipperheijn

Omslagillustratie: Pablo Picasso

Bijbelteksten in deze uitgave worden geciteerd uit de Herziene Statenvertaling (©2010/2016 Stichting HSV).

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, geautomatiseerde gegevensbestanden of op welke andere manier dan ook, zonder voorafgaande toestemming van de uitgever.

Inhoud

Woord vooraf	11
1. Inleiding: Genderdysforie – van zeldzaamheid naar zichtbaarheid	
<i>Elise van Hoek</i>	17
1.1 Media, taal en beleid	17
1.2 Persoonlijke verhalen	18
1.3 Christelijke stemmen	19
1.4 Identiteit voor alles	26
1.5 Jezelf kunnen zijn	27
1.6 Ethische synthese, pastoraat en spanningsvelden	28
Excurs 1: Yogyakarta-beginselen en hun doorwerking in VN-rapporten en wetgeving	32
2. Maatschappelijke en politieke ontwikkelingen – Zelfidentificatie als bepalend idee	
<i>Elise van Hoek</i>	35
2.1 Genderidentiteit	36
2.2 Nieuwe burgerrechten	39
2.3 Sport en kleedkamers	40
2.4 Mijn gender, jouw acceptatie	42
2.5 Wat is een vrouw?	44
2.6 De lhbtqia+-beweging	45
2.7 De lhbtqia+-beweging onder druk	47
2.8 Seksuele oriëntatie en genderidentiteit (SOGI)	48
2.9 Conclusie	49
Excurs 2: Judith Butler	54

Interview met Peter Vasterman – ‘Journalist laat kritische vragen achterwege’

<i>Bart Jan Spruyt en Tineke van der Waal</i>	57
3. Culturele achtergronden van het gendervraagstuk	
<i>Wim van Vlastuin en Henk Jochemsen</i>	69
3.1 Premoderniteit	70
3.2 Moderniteit	72
3.3 Postmoderniteit	74
3.4 Seksualiteit en gender	79
3.5 Gevolgen	81
3.6 Implicaties voor geslachtstransitie	84
3.7 Evaluatie	85
Excurs 3: Betekenis en gebruik van het woord ideologie	90
4. De biologische werkelijkheid van sekse en gender	
<i>Kees Fieggen</i>	93
4.1 Genetische en epigenetische verschillen	94
4.2 Hormonale verschillen	98
4.3 Verschillen in hersenen	99
4.4 Medische en psychiatrische verschillen	104
4.5 Verschillen in gedrag en vaardigheden	107
4.6 Is de mens binair?	110
4.7 Conclusie	111
Excurs 4: Wetenschap en werkelijkheid	116
5. Spanningen in het medische denken over gender	
<i>Tineke van der Waal en Trude Klijnsmit-Leertouwer</i>	121
5.1 Veranderd begrip van genderdysforie	123
5.2 Pionieren in Nederland	124
5.3 Veranderende diagnostiek	126
5.4 Pionieren met minderjarigen (Dutch Protocol)	129
5.5 Internationale zorgrichtlijn: WPATH	131

5.6 Groeiende kritiek	133
5.7 Besluit	139
Excurs 5: John Money	145
6. Genderdysforie en transitie	
<i>Gerrit Roorda</i>	149
6.1 Epidemiologie	150
6.2 Comorbiditeit	151
6.3 Oorzaak	152
6.4 Behandeling	154
6.5 Conclusie	162
Excurs 6: Dutch Protocol – Puberteitsremmers	171
Interview met Herman van Wijngaarden – ‘Het is cruciaal om te investeren in relaties met tieners en een vertrouwensband met hen op te bouwen’	
<i>Elise van Hoek en Henk Jochimsen</i>	175
7. Genderincongruentie en psychiatrie	
<i>Ewoud de Jong, met medewerking van onderzoekers van het KICG</i> ...	181
7.1 Integratief model	181
7.2 Psychisch welbevinden en psychiatrische comorbiditeit	185
7.3 Effect van psychologische interventies	189
7.4 Effect van somatische interventies op psychisch welbevinden	191
7.5 Een derde weg	194
7.6 Sociale en existentiële aspecten	196
7.7 Conclusies en aanbevelingen	197
Excurs 7: The Cass Review	206
8. Kind, identiteitsontwikkeling en genderdysforie	
<i>Roelien den Ouden</i>	211
8.1 Snelle groei	211

8.2 Mogelijke oorzaken	212
8.3 Diagnostisch proces	218
8.4 Identiteitsvorming	222
8.5 Besluit	230
Interview met Els van Dijk – ‘Je bént niet je gevoel, je hebt een keuze’	
<i>Elise van Hoek en Henk Jochemsen</i>	241
9. Theologisch-antropologisch perspectief op mens en gender	
<i>Bert Jan Heusinkveld</i>	253
9.1 Theologische antropologie	254
9.2 Antropologie en medisch ingrijpen	263
Bijlage: Rooms-katholiek natuurwetsdenken over medische transitie	
bij genderdysforie – <i>Lambert Hendriks</i>	273
Excurs 8: Gnostiek en genderdenken	
276	
10. Lichaam en gender in de vroege kerk	
<i>Benno Zuiddam</i>	281
10.1 Gnostiek	281
10.2 Identiteitsdenken in de antieke oudheid	284
10.3 Kerkvaders in de context van de klassieke samenleving	288
10.4 Conclusie	291
Excurs 9: Het binaire denken als ‘westers’ verschijnsel?	
294	
11. Lichamelijke transitie en medische ethiek	
<i>Henk Jochemsen</i>	297
11.1 Wat bezielt de medische praktijk	298
11.2 De richting	300
11.3 De kernwaarde	306
11.4 De funderende normen	309
11.5 Besluit	313

12. Pastoraat bij genderkwesties	
<i>Maarten Kater</i>	323
12.1 Pastoraat	323
12.2 Ordening van verlangens	324
12.3 Aanwezig zijn en (aan)spreken	330
12.4 Pastoraat in diverse situaties	333
12.5 Besluit	339
Bijlage: Pastorale routekaart – Pastoraal beleid	341
 13. Gender en recht	
<i>Bas Hengstmengel</i>	345
13.1 Oorsprong en ontwikkeling van geslachtsregistratie	346
13.2 Geslachtsaanpassing stelt voor juridische uitdagingen	347
13.3 Wetgeving rond geslachtsaanpassing	348
13.4 Europese jurisprudentie	351
13.5 Doorbraakjurisprudentie	355
13.6 Recente wetsvoorstellen	359
13.7 Besluit	362
 Excurs 10: Internationale ontwikkelingen achter het verbod op conversiehandelingen	366
 14. Epiloog: Naar een nieuwe bezinning op genderzorg	
<i>Redactie</i>	369
14.1 Twee visies op de werkelijkheid	371
14.2 Een nieuwe bezinning op genderzorg	375
14.3 Het belang van een waardig debat	378
 Begrippen	381
 Herkomst van de citaten vóór de hoofdstukken	384
 Veelgestelde vragen	385

Handreiking voor ouders	395
Handreiking voor het onderwijs	397
Handreiking voor het pastoraat	399
Handreiking voor hulpverlening	401
Auteurs	403
Namenregister	407

Woord vooraf

De medische wetenschap en de gezondheidszorg bevinden zich niet in een maatschappelijk vacuüm, maar bewegen mee met wat er in de cultuur gebeurt. Dat geldt niet minder voor de sociale en de geesteswetenschappen. Hulpvragen weerspiegelen iets van de tijd waarin we leven. In 1996 publiceerde het Prof. dr. G.A. Lindeboom Instituut een rapport over transseksualiteit.¹ Startpunt van dat rapport was de vraag van een predikant die met deze problematiek werd geconfronteerd. In zijn zoektocht naar hulp hierbij kwam hij terecht bij het Lindeboom Instituut. Bijna dertig jaar later is het niet meer een enkele predikant die zich meldt. Velen worstelen met vragen rond genderidentiteit. In de eerste plaats mensen, jong en oud, die zelf te maken hebben met gevoelens van genderdysforie. Daarnaast hun man, vrouw of kinderen. Ouders krijgen te maken met een tiener die zich trans noemt. Docenten en jeugdleiders ontmoeten soms meer dan één non-binaire tiener in een groep. Predikanten en pastoraal werkers ervaren spanning tussen ethiek en pastoraat.

We bevinden ons midden in een paradigmawisseling. Waar we tot nog niet zo lang geleden onszelf verstonden als mannen en vrouwen (een enkele uitzondering daargelaten), horen we nu over een veelvoud aan genders. We maken kennis met genderneutrale taal en kunnen kiezen of we onze aanspreekvormen (*pronouns*) wel of niet onder onze e-mailhandtekening zetten. Trainingen in het bedrijfsleven helpen om diversiteitsdenken te bevorderen. Deze culturele ontwikkeling gaat de kerk niet voorbij. In 2019 kwam de Protestantse Kerk in Nederland (PKN) met een nieuwe liturgie voor de viering van geslachts- en naamsverandering van transgenders in een kerkdienst.² Transseksuele gelovigen kunnen in de Rooms-Katholieke Kerk gedoopt worden, op voorwaarde dat dit geen ‘schandaal of verwarring’ veroorzaakt.³ Paus Franciscus sprak echter ook zijn zorgen uit over de opkomende genderideologie.⁴

Het debat over de seksen, zoals we dat kennen vanuit het feminisme, is

overgegaan in het debat over de relatie tussen ons ‘zelf’ en ons lichaam, zo laten we in dit boek zien. Ondanks alle culturele en historische variaties in de rol van man en vrouw, waarbij verschillende culturen verschillende rollen en gedragingen aan mannen en vrouwen toekennen, is tweegeslachtelijkheid een constante. Seksualiteit is hier onlosmakelijk mee verbonden, net als het voortbestaan van de mens. Toch krijgt seksualiteit slechts een bescheiden rol in dit boek.

In onze samenleving is de lettercombinatie lhbtqia+ gemeengoed geworden. Deze afkorting staat voor lesbisch, homoseksueel, biseksueel, transgender, queer, intersekse en asexueel. De plus geeft aan dat de afkorting inclusief is voor mensen die zichzelf identificeren op manieren die buiten deze letters vallen, zoals demiseksueel of panseksueel. De paraplu-term lhbtqia+ wil allerlei mensen samenbrengen. Tussen mensen die door deze letters gerepresenteerd worden, zijn er overeenkomsten, zoals een ervaring van achterstelling of slachtofferschap. In dit boek willen we het gesprek over geslacht en gender echter losmaken van deze letterreeks en juist de verschillen bespreken. Waar de l, h en b iets zeggen over onze beleving van seksualiteit, gaat het bij de t om beleving van identiteit en bij de i om afwijkende lichamelijke kenmerken.

Geslacht (of ook wel: sekse) is eeuwenlang bepalend geweest. Nu lijkt genderidentiteit leidend. Geslacht wordt nu heel anders benaderd: toegewezen bij de geboorte, op een spectrum, sociaal geconstrueerd en zeker niet binair. Nogal wat van ons vallen tegenwoordig buiten de categorieën ‘man’ en ‘vrouw’. Er zijn denkers die stellen dat genderidentiteit universeel is – we hebben allemaal een genderidentiteit. Vroeger was de mensheid opgedeeld in twee geslachten, maar nu hangt de cruciale verdeling af van de vraag of onze genderidentiteit overeenkomt met ons lichaam. Het afnemende belang van geslacht brengt de dreiging met zich mee van het verdwijnen van bestaande woorden als ‘vrouw’ en ‘man’. De boekredactie wil het overheersende denken over gender dat in veel westerse landen invloedrijk wordt, kritisch bevragen. Wat is de achtergrond ervan? Welke consequenties heeft het? En wat heeft (christelijke) ethiek hier te zeggen?

Wie bij die huidige opvattingen vraagtekens zet, zadelt zichzelf op met een zware bewijslast. Dat heeft ons niet tegengehouden, maar juist extra gemotiveerd in onze zoektocht. Een belangrijke achterliggende vraag daarbij is: *wat is goede zorg voor mensen met een vorm van genderdysforie?* Vanwege de complexi-

teit van de problematiek zijn diverse invalshoeken nodig om vanuit een breed kader inzicht te geven in deze gevoelige thematiek. Vanuit een theologisch en filosofisch geïnspireerde medische en sociale ethiek willen we aan het huidige debat een actuele bijdrage leveren. Daarbij willen we professionals en ‘cultuurdragers’ handvatten bieden voor hun eigen werk. Ethiek die gegrond is in de Bijbel kenmerkt zich door een erkenning van de waarde en het mysterie van het geschapen leven dat God ons gaf. Binnen een christelijke medische ethiek is het streven naar lichamelijke of psychische gezondheid wel een belangrijk, maar niet het hoogste doel. Een christelijke medische ethiek zoekt naar zin in gezondheid en ziekte, lijden en dood. Goede zorg is heilzaam in de brede zin van het woord. Een christelijke sociale ethiek erkent dat relaties essentieel zijn voor ons mens-zijn en wil recht doen aan uitgangspunten van waarheid, rechtvaardigheid en liefde. Ze heeft oog voor alle aspecten van het mens-zijn: lichaam, ziel en geest. In deze publicatie reiken we een perspectief aan dat een ‘derde weg’ genoemd wordt (zie §7.5).

De bijdragen in deze publicatie zijn geschreven vanuit diverse disciplines: sociologie, cultuurfilosofie, geneeskunde, psychologie, theologie, ethiek en recht. Recente ontwikkelingen worden in beeld gebracht. Achterin is een aantal praktische aanbevelingen te vinden, bedoeld als handreiking voor de praktijk in gezin, onderwijs, pastoraat en hulpverleningscontexten. We realiseren ons dat een verwoording vanuit de ethiek om diverse invalshoeken vraagt en een gelaagdheid in zich heeft. Waar het gaat om culturele en politieke ontwikkelingen die haaks staan op universele en Bijbelse waarheden, past een stilliger toon dan bij individuele situaties waarin de aandacht en zorg voor de persoon centraal staan. Dit evenwicht zoeken we in deze publicatie. Sommige hoofdstukken hebben enige overlap, zodat ze allemaal ook zelfstandig te lezen zijn. De auteurs en geïnterviewde personen zijn verantwoordelijk voor hun eigen bijdrage(n). Hun opvattingen verschillen op sommige punten en weerspiegelen niet noodzakelijkerwijs die van de redactie of van medeauteurs. We zijn hen zeer erkentelijk voor hun bijdrage. De excursen, waarin bepaalde onderwerpen die in meerdere hoofdstukken terugkomen of op de achtergrond daarvan spelen, zijn voor verantwoordelijkheid van de redactie, evenals de epiloog (hoofdstuk 14). Aan elk hoofdstuk gaat een citaat vooraf. Met deze korte quotes beogen we een gevarieerde indruk van persoonlijke ervaringen en perspectieven te geven. (De herkomst van deze fragmenten is te vinden onder

de kop ‘Herkomst van de citaten vóór de hoofdstukken’, achter in dit boek.)

De zoektocht naar medewerkers aan deze publicatie had een weerbarstige kant. Het onderwerp blijkt zo gevoelig dat niet iedereen zich vrij voelde haar of zijn kennis en gedachten te verwoorden. Wel merkten we keer op keer in gesprekken de grote behoefte aan een nieuwe publicatie en wisten we ons gesteund door support van velen om dit boek te laten verschijnen.

We danken de mensen die aan de totstandkoming van dit boek hebben meegewerkt. Kees de Wildt zijn we dankbaar voor het werk dat hij heeft verricht bij de eindredactie van deze publicatie. Mede dankzij een financiële bijdrage van Stichting Levensbeschermende zorg konden wij een literatuursearch laten uitvoeren binnen het Kennisinstituut Christelijke ggz. Het positief-kritische meedenken door leden van de redactie van de Lindeboomreeks en andere betrokkenen was waardevol en van betekenis tijdens het schrijfproces. We spreken onze hoop uit dat dit boek bijdraagt aan een zorgvuldig debat en gesprek en dat het eenieder die het betreft, zal dienen in het nemen van beslissingen.

Elise van Hoek, Henk Jochensen, Bart Jan Spruyt en Tineke van der Waal

Noten

1. H. Jochensen (red.), *Transseksualiteit. Een bespreking vanuit medisch, ethisch, psychologisch en pastoraal opzicht met het oog op hulpverlening en pastoraat*. Rapport van het Prof. dr. G.A. Lindeboom Instituut 13, Ede: Prof. dr. G.A. Lindeboom Instituut, 1996.
2. ‘PKN biedt transgender volwaardige plek: “De kerk is voor iedereen”’, www.nos.nl/artikel/2312100-pkn-biedt-transgender-volwaardige-plek-de-kerk-is-voor-iedereen. Alle verwijzingen naar websites in deze bundel zijn voor het laatst geraadpleegd op 13 oktober 2025.
3. ‘Vaticaan bevestigt: trans personen mogen gedoopt worden’, *Trouw*, 8 november 2023, www.trouw.nl/religie-filosofie/vaticaan-bevestigt-trans-personen-mogen-gedoopt-worden~bfd538c6.
4. R. Foley, ‘Pope Francis Says “Gender Ideology” Is “One of the Most Dangerous Ideological Colonizations”’, *The Christian Post*, 13 maart 2023, www.christianpost.com/news/pope-gender-ideology-is-dangerous-against-human-vocation.html en E. Piqué, ‘Entrevista de La Nación con el papa Francisco: “La ideología del género es de las colonizaciones ideológicas más peligrosas”’, *La Nación*, 10 maart 2023, www.lanacion.com.ar/el-mundo/entrevista-de-la-nacion-con-el-papa-francisco-la-ideologia-del-genero-es-de-las-colonizaciones-nid10032023.