

DUBBEL KWETSBAAR

Transgenders en seksueel grensoverschrijdend gedrag

DUBBEL KWETSBAAR

Transgenders en seksueel grensoverschrijdend gedrag

Met dank aan de achttien deelnemers aan dit onderzoek, voor hun moed om hun verhaal te vertellen.

Utrecht, oktober 2014
Auteur: Tamar Doorduyn, Marianne Cense
Projectnummer: NL2111MR

© 2014 Rutgers WPF
www.rutgerswfp.nl

Inhoud

1	Inleiding	1
1.1	Aanleiding, doelstelling en onderzoeksvragen	1
1.2	Definities en taalgebruik	1
1.3	Methoden	2
1.4	Leeswijzer	4
2	Literatuur	7
2.1	Prevalentie	7
2.2	Kenmerken van de pleger	7
2.3	Risicofactoren	7
2.4	Gevolgen	11
2.5	Hulpverlening en aangifte	11
3	Ervaringen, beleving en gevolgen	15
3.1	Soorten ervaringen	15
3.2	Beleving	15
3.3	Algemene gevolgen van seksueel grensoverschrijdend gedrag	16
3.4	Invloed van transgenderspecifieke factoren op beleving en gevolgen	17
3.5	Invloed van grensoverschrijding op transitie en minderheidsstress	20
4	Risicofactoren	25
4.1	Risicofactoren vanuit de pleger	25
4.2	Risicofactoren vanuit het slachtoffer	28
4.3	Overige transgenderspecifieke factoren	30
4.4	Niet-transgendergerelateerde factoren	30
5	Verwerking, hulpverlening en aangifte	33
5.1	Hoe gaat het nu?	33
5.2	Informele vormen van verwerking	33
5.3	Aangifte	34
5.4	Hulpverlening	34
6	Conclusies	41
7	Aanbevelingen	45
7.1	Het voorkomen van seksueel grensoverschrijdend gedrag (primaire preventie)	45
7.2	Vroegtijdige signalering (secundaire preventie)	46
7.3	Tertiaire preventie: hulpverlening en andere manieren van verwerken	47
	Referenties	49
	Bijlage I Topiclist	53
	Bijlage II Deelnemers aan dit onderzoek	57

1 Inleiding

1.1 Aanleiding, doelstelling en onderzoeksvragen

Uit Nederlands en internationaal onderzoek komen aanwijzingen dat het hebben van een transgender identiteit of achtergrond een hoger risico geeft op het meemaken van seksueel geweld. Zo werd gevonden dat relatief veel mensen met transgendergevoelens slachtoffer worden van seksueel geweld en grensoverschrijding (Rutgers WPF, 2013), en dat het transgender-zijn van het slachtoffer vaak aanleiding is voor seksueel geweld (Grant, 2011; Motmans, T'Sjoen & Meier, 2013; Testa et al, 2012).

Deze onderzoeksresultaten roepen de vraag op, hoe het komt dat transgenders vaker dan niet-transgenders slachtoffer worden van seksueel grensoverschrijdend gedrag en hoe het komt dat transgender-zijn een aanleiding kan zijn voor seksueel geweld. Is het bijvoorbeeld een vorm van transfoob geweld? Of een uiting van ongepaste nieuwsgierigheid naar het lichaam van transgenders?

Zijn transgenders minder weerbaar vanwege een laag zelfbeeld, of speelt het opgroeien met genderdysfore gevoelens en de impact daarvan op de ontwikkeling van seksuele interactiecompetentie een rol?

De hoge mate waarin transgenders seksueel geweld meemaken roept ook vragen op over preventie en hulpverlening. Vraagt de preventie van seksueel geweld en grensoverschrijding bij transgenders om een (deels) specifieke aanpak, en zo ja, welke? Is er in de reguliere en in de transgenderspecifieke hulpverlening voldoende oog voor de hoge prevalentie van seksueel geweld onder transgenders en de implicaties die dit kan hebben voor hun hulpvraag? Aan wat voor ondersteuning hebben transgender slachtoffers van seksueel geweld behoefte?

Het doel van het huidige onderzoek is om een eerste, verkennend antwoord te geven op bovenstaande vragen en om de kennis over dit onderwerp te vergroten. Het onderzoek beoogt de volgende onderzoeksvragen te beantwoorden:

- Welke ervaringen hebben transgenders met seksueel geweld en/of grensoverschrijding en hoe hebben ze deze ervaringen beleefd? (hoofdstuk 3)
- Wat zijn de psychische, fysieke en/of seksuele gevolgen van hun ervaringen met seksueel geweld of grensoverschrijding? (hoofdstuk 3)
- Hoe beïnvloeden transgender-zijn en ervaringen met seksueel geweld elkaar? (hoofdstuk 3)
- Zijn er risico- en beschermende factoren te onderscheiden? (hoofdstuk 4)
- Welke hulpbehoefte hebben transgenders met seksueel geweldservaringen? Hoe hebben ze gekregen hulp ervaren? (hoofdstuk 5)

1.2 Definities en taalgebruik

Transgenders zijn mensen bij wie de genderidentiteit (het gevoel of de overtuiging man, vrouw, beiden, geen van beiden, of iets ertussenin te zijn) niet overeenkomt met het geboortegeslacht (het geslacht dat iemand kreeg toegewezen bij geboorte). Mensen bij wie de genderidentiteit wel overeenkomt met het geboortegeslacht, worden ook wel cisgender genoemd.

Transitie verwijst naar het proces waarbij iemand gaat leven in de geslachtsrol die past bij de genderidentiteit. Transitie kan sociaal, uiterlijk en/of fysiek zijn. Een fysieke transitie waarbij iemand door middel van hormoonbehandeling en/of operaties het lichaam laat aanpassen wordt geslachtsaanpassende behandeling genoemd.

Seksueel grensoverschrijdend gedrag verwijst naar seksuele ervaringen en gedragingen die over de grens van één van de betrokkenen gaan en waarbij een partner die geen seks wil wordt

overgehaald, beïnvloed, gemanipuleerd, gechanteerd of gedwongen (Kuyper, De Wit, Adam, Woertman & Van Berlo, 2010).

In dit onderzoek worden soms de termen 'transvrouw', 'transman', 'MV-transgenderist' en 'VM-transgenderist' gebruikt om verschillende identiteiten en situaties aan te duiden. Deze definiëren we als volgt: transvrouwen zijn mensen die zich vrouw voelen en bij geboorte het geslacht 'man' kregen toegekend. Transmannen voelen zich man en kregen bij geboorte het geslacht 'vrouw' toegekend. Transgenderisten herkennen zich niet (helemaal) in de man/vrouw tweedeling. Zij voelen zich bijvoorbeeld gedeeltelijk man en gedeeltelijk vrouw, geen van beiden of allebei. Als man geboren transgenderisten en transvrouwen worden gezamenlijk aangeduid als MV-transgenders. Als vrouw geboren transgenderisten en transmannen worden gezamenlijk aangeduid als VM-transgenders.

In de praktijk gebruiken transgenders allerlei verschillende woorden om hun identiteiten en situaties aan te duiden. Waar mogelijk is er in dit rapport naar gestreefd om zoveel mogelijk recht te doen aan de manier waarop men over zichzelf spreekt.

De deelnemers hebben zelf aangegeven met welk persoonlijke voornaamwoorden zij het liefst aangeduid willen worden. Dit kan 'hij/zijn/hem' of 'zij/haar/haar' zijn, maar ook het genderneutrale 'zij/zhaar/haam'.

1.3 Methoden

Bij de doelstellingen van dit onderzoek past een verkennende, kwalitatieve onderzoeksbenadering. In een dergelijke benadering ligt de focus op het verkennen van het onderwerp vanuit het perspectief van de doelgroep zelf en is er ruimte voor het ontdekken van nieuwe perspectieven en onderbelichte thema's.

De kern van de dataverzameling wordt gevormd door interviews met 18 transgenders die een vorm van seksuele grensoverschrijdend gedrag hebben meegemaakt. Deze interviews werden voorafgegaan door een literatuurverkenning.

1.3.1 Literatuurverkenning

Voorafgaand aan de interviews is een literatuurverkenning verricht om te onderzoeken wat er bekend is over het onderwerp. De resultaten van deze literatuurverkenning worden gerapporteerd in Hoofdstuk 2. Deze resultaten hebben de precieze formulering van de onderzoeksvragen en van de topiclist bepaald.

De literatuurverkenning richtte zich op de vraag wat er bekend is over seksueel grensoverschrijdend gedrag in de algemene bevolking en wat er specifiek bekend is over transgenders en seksueel grensoverschrijdend gedrag, op het vlak van prevalentie, risico- en beschermende factoren, gevolgen en wat er bekend is over de tevredenheid met hulpverlening.

Voor de literatuur over seksueel grensoverschrijdend gedrag in de algemene bevolking werd gebruik gemaakt van een aantal recente overzichtsartikelen en hoofdstukken. Naar literatuur over transgenders en seksueel grensoverschrijdend gedrag werd gezocht binnen de databases 'Psychology and Behavioral Sciences Collection', 'Medline' en 'Psycinfo'.

1.3.2 Interviews

Er zijn 18 interviews gehouden met transgenders die ooit in hun leven slachtoffer zijn geweest van seksueel geweld en/of seksueel grensoverschrijdend gedrag. Het ging om semigestructureerde interviews waarbij gebruik werd gemaakt van een topiclist (zie Bijlage I). De duur van deze interviews was gemiddeld ongeveer anderhalf uur. Deelnemers konden zelf aangeven of zij thuis

wilden worden geïnterviewd, op het kantoor van Rutgers WPF of elders. Eén interview is met behulp van Skype afgenomen, in verband met de veraf gelegen woonplaats van de deelnemer.

1.3.3 Werving van interviewdeelnemers

De werving van de deelnemers vond plaats via een vraag in een survey over seksuele gezondheid van LHBT, die in de zomer van 2014 werd afgenomen (De Graaf, Bakker & Wijsen, 2014). Transgenders die deze vragenlijst invulden en die niet via het internetpanel waren geworven, kregen de vraag of zij het komende jaar wilden deelnemen aan een interview over de onderwerpen uit de vragenlijst.

Van de 445 mensen die deze vraag kregen voorgelegd gaf 52% aan dat zij hiertoe bereid waren. Van deze respondenten hadden 150 mensen seksueel grensoverschrijdend gedrag meegemaakt. Een deel van hen is benaderd met de vraag of zij mee willen doen met een interview over seksueel grensoverschrijdend gedrag, waarbij de randvoorwaarden van het interview werden uitgelegd. Bij de benadering van potentiële deelnemers werd gestreefd naar variatie in leeftijd, geboortegeslacht, genderidentiteit en vorm van seksueel geweld.

In Tabel 1.1 is te zien hoeveel interviewkandidaten per subgroep zijn benaderd, hoeveel van hen instemden met een interview en hoeveel van hen uiteindelijk zijn geïnterviewd. In totaal zijn 86 mensen benaderd voor een vervolginterview, waarvan er 23 mee wilden doen en 18 zijn geïnterviewd. Met een aantal mensen, dat mee wilde doen kon geen interview worden gehouden, bijvoorbeeld omdat zij niet in Nederland woonden of hadden gewoond, of omdat er ondertussen genoeg kandidaten waren.

De *response rate* verschilde per groep: mensen van 25 jaar of jonger wilden minder vaak meedoen dan mensen boven de 25, en mensen die tegen hun wil waren gezoend of seksueel waren betast wilden minder vaak meedoen dan mensen die (ook) genitale seksuele handelingen tegen hun wil hadden meegemaakt.

In dit laatste verschil speelt mee dat veel mensen die geen genitale seksuele handelingen tegen hun wil hadden meegemaakt maar wel ongewenst waren gezoend of betast, hun ervaring niet als seksueel grensoverschrijdend gedrag beschouwden. Zij lieten dan weten niet mee te kunnen doen aan het onderzoek omdat zij 'niets hadden meegemaakt'. Ook wanneer we hen duidelijk maakten dat ongewenst zoenen of seksueel aangeraakt worden binnen onze definitie van seksueel grensoverschrijdend gedrag valt, voelden zij zich meestal niet aangesproken. De standaardtekst waarmee mensen werden benaderd is na verloop van tijd aangepast om nog duidelijker te maken wat seksueel grensoverschrijdend gedrag precies is. Ook na deze aanpassing waren er nog steeds potentiële deelnemers die aangaven geen seksueel grensoverschrijdend gedrag te hebben meegemaakt. Dit betekent dat er een verschil is tussen de manier waarop seksueel grensoverschrijdend gedrag in Een wereld van verschil werd gedefinieerd, en de manier waarop veel respondenten zelf seksueel grensoverschrijdend gedrag definiëren. Uiteindelijk was de eigen definitie van de potentiële deelnemer leidend voor hun in- of exclusie aan het huidige onderzoek.

Tabel 1.1 Respons per subgroep (aantallen)

	Toestemming voor benadering voor vervolginterview	Benaderd voor vervolginterview	Mee willen doen	Geïnterviewd	% dat mee wilde doen over aantal benaderde mensen
Transvrouwen	52	18	6	5	33
Transmannen	53	34	7	5	21
MV-transgenderisten	29	20	5	4	25
VM-transgenderisten	16	14	5	4	36
Alleen zoenen/ aangeraakt tegen wil	76	54	11	7	20
Genitaal contact tegen wil	74	32	12	11	38
25 jaar of jonger	32	31	5	4	16
Ouder dan 25	118	55	18	14	33
Totaal	150	86	23	18	27

In Bijlage II staat van alle deelnemers aan de interviews kort hun verhaal omschreven: op wat voor manier zijn zij transgender, wat voor seksueel grensoverschrijdend gedrag hebben zij meegemaakt en zijn er andere relevante elementen in hun levensverhaal? De deelnemers hebben allen een schuilnaam gekregen.

1.3.4 Analyse van interviews

De interviews zijn woord voor woord getranscribeerd en vervolgens gecodeerd in MaxQDA. Hierbij zijn de principes van Grounded Theory Analysis toegepast. De eerste auteur nam de codering voor haar rekening, die vervolgens werd nagelopen door de tweede auteur.

1.4 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 worden de resultaten van het literatuuronderzoek besproken. In hoofdstuk 3, 4 en 5 worden de resultaten uit de interviews beschreven. In de conclusie wordt, op grond van deze resultaten, antwoord gegeven op de onderzoeksvragen. Door de resultaten heen worden veel citaten uit de interviews gebruikt en worden voorbeelden van de deelnemers genoemd. In Bijlage II is een overzicht te vinden met daarin in het kort de verhalen van de deelnemers.

Tussen de hoofdstukken in worden een aantal wat uitgebreidere verhalen van deelnemers verteld, die inzicht bieden in de manier waarop verschillende aspecten met elkaar kunnen samenhangen binnen één ervaring of levensverhaal. Deze verhalen zijn gebaseerd op geredigeerde citaten uit de interviews.

Het verhaal van Ingrid (43)

Ingrid werd bij geboorte als man geregistreerd, maar voelt zich deels vrouw. Thuis bij vrouw en kinderen leeft ze als man, daarbuiten zoekt ze gelegenheden om als vrouw naar buiten te treden.

"Ik chatte met een man. Het is geen leuke site, eigenlijk een sekssite. Maar ik heb er toch vriendinnen aan overgehouden, echte vriendinnen gewoon. Voor de rest is het allemaal shit, alleen maar geile mannen die alleen maar wat willen en voor de rest niets. Maar deze was wel lief en deze was wel aardig. Hij wilde me wel een keertje ontmoeten. Ik zei: 'ik wil dat eigenlijk niet.' Hij heeft een tijd lang aangedrongen. We zouden gewoon iets drinken. Niets meer dan dat. Op een gegeven ogenblik heb ik gezegd: oké, ik doe het een keer. Stom achteraf...

We hebben een tijdje zitten praten op een terras, midden in de stad. Het was een heel leuk gesprek, niets mis mee, geen enge dingen. Ik loop met hem terug en we staan toevallig in dezelfde parkeergarage vlakbij en we praten nog even door. Het wordt wat frisser, dus we gaan bij hem in de auto zitten. Op een gegeven ogenblik begint hij handtastelijk te worden. De deur was dicht en ik kon er niet uit. Hij wilde mijn geslachtsdeel te pakken krijgen en dat is hem ook gelukt. En hij wilde ook dat ik wat bij hem ging doen. Maar dat was helemaal niet aan de orde. Op een gegeven ogenblik heb ik hem duidelijk gemaakt: 'dit is de grens en ik wil dit niet verder.' Daar kon hij toen mee leven. Dus ik de auto uit. Ik voelde me vies. Zo van: shit, ik ben erin getrap.

Het kreeg nog een staartje, want de eerstvolgende chat was de sfeer al heel anders en toen zei hij: 'Wanneer maken we het af? Want jij wilt ook neuken.' Ik zeg: 'Ik denk het niet, ik wil dat niet.' Toen dreigde hij dat hij op mijn profiel op die chatsite zou gaan zeggen dat ik een hoer ben. Ik had daar geen zin in en heb alles verwijderd op die site. Ik heb mijn hele profiel verwijderd en ik ben daar nooit meer terug geweest. Ik mis mijn kennissen op die site.

Ik voel me achteraf naïef. Je denkt dat je het allemaal onder controle hebt en dat heb je toch niet. Ik had niet het idee dat hij een sekszoeker was. Ik weet wel dat ik soms wat losmaak bij mensen en ik dacht: ik wil dat weleens een keertje meemaken. Als ik in de auto zit, mensen kijken wel om. Ik heb ook wel gehad dat er 06-nummers op briefjes gezet werden. Ik weet dat ik niet de jongste ben, zo kom ik ook niet over, maar af en toe is er toch een blik. Mensen spreken me lief aan: 'goedenavond, mevrouw'. En dan denk ik bij mezelf: als ik hier als man loop, dan gebeurt dat niet. Dus je weet wel dat mensen inderdaad je interessant vinden. Mijn vrouw zei ook al: 'hoe je er ook uitziet, het is geen verklede kerel.' Dus ik wilde weleens een keertje kijken. Nou, het was eens maar nooit weer, dat doe ik dus niet meer. Hoe lief ze ook zijn. Afstand houden.

Toen we in de auto zaten, zei hij: 'ik val op vrouwen met iets extra's.' In principe is dat ook wel duidelijk, ik bedoel: waarom gaat een man anders met iemand iets drinken op een terrasje. Maar ja, ik wilde me vrouw voelen."

2 Literatuur

Over seksueel grensoverschrijdend gedrag in de algemene bevolking is veel bekend. Over transgenders en seksueel grensoverschrijdend gedrag is echter nog niet zoveel onderzoek gedaan. In dit hoofdstuk wordt telkens inzicht gegeven in wat bekend is over de algemene bevolking en waar mogelijk wat er specifiek over transgenders bekend is.

2.1 Prevalentie

In 2011 had in de Nederlandse bevolking 33% van de vrouwen en 8% van de mannen ooit seksueel geweld meegemaakt (De Haas, 2012). Uit internationaal en Nederlands onderzoek komen duidelijke aanwijzingen dat transgender-zijn een grotere kans geeft op het meemaken van seksueel geweld en grensoverschrijding. Onder transgenders had in 2013 50% van de VM-transgenderisten, 35% van de transmannen, 21% van de transvrouwen en 19% van de MV-transgenderisten seksueel geweld meegemaakt (De Haas, 2014). Deze percentages zijn niet één op één te vergelijken omdat niet op precies dezelfde manier naar seksueel geweld is gevraagd.¹ Toch is het een duidelijke aanwijzing dat transgenders vaker slachtoffer worden van geweld dan cisgenders.

Ook uit onderzoek uit andere landen blijkt dat transgenders vaak seksueel grensoverschrijdend gedrag meemaken. In Vlaams onderzoek gaf 32% van de transgenders aan dat zij ooit slachtoffer werden van seksueel geweld *omwille van* hun transgender identiteit of achtergrond (Motmans et al., 2013). In Amerikaans onderzoek gaf 27% van de transgenders aan dat zij ooit seksueel geweld heeft meegemaakt, waarvan in 89% van de gevallen het transgender-zijn volgens hen de primaire reden was (Testa et al., 2012). Het lastige van percentages over seksueel geweld *omwille van* het transgender-zijn, is dat aan het slachtoffer wordt gevraagd in hoeverre hun transgender-zijn voor de pleger een rol speelde, terwijl het motief van de pleger voor het slachtoffer niet altijd duidelijk is. Dit roept dan ook vragen op over wat die 'omwille van' precies betekent. Desondanks is het duidelijk dat transgenders relatief vaak slachtoffer worden van seksueel geweld, en dat er aanwijzingen zijn dat hun transgender-zijn hierin vaak een rol speelt.

2.2 Kenmerken van de pleger

De pleger is bij vrouwelijke slachtoffers meestal een man, zowel vóór als na het 16e jaar en zowel bij heteroseksuele vrouwen als bij lesbische en biseksuele vrouwen. Wanneer mannen slachtoffer worden, is de pleger vóór het 16e jaar meestal een man, daarna bij heteroseksuele mannen meestal een vrouw en bij homo- en biseksuele mannen meestal een man. Plegers van seksueel grensoverschrijdend gedrag zijn in de meeste gevallen bekenden, zoals (ex)-partners, vrienden en bekenden uit het uitgaansleven (De Haas, 2012; Rutgers WPF, 2013).

Ook bij transgender slachtoffers is de pleger meestal een man, en meestal ook een bekende van het slachtoffer. Bij MV-transgenders is de pleger echter ook relatief vaak een onbekende bij seksueel geweld na het zestiende jaar (44%) (De Haas, 2014).

2.3 Risicofactoren

2.3.1 Leeftijd, geslacht en seksuele oriëntatie

Zowel in de algemene bevolking als onder transgenders zijn jongeren en jongvolwassenen het meest kwetsbaar voor seksueel grensoverschrijdend gedrag (De Haas, 2012; De Haas, 2014). Slachtoffers van seksueel geweld zijn in de algemene bevolking vaker vrouw dan man (De Haas, 2012). Onder

¹ In de vragenlijst uit 2011 onder de algemene bevolking is een generieke vraag gesteld naar het meemaken van seksueel geweld, begeleid door een definitie hiervan. In de vragenlijst uit 2013 onder transgenders is gevraagd naar het meemaken van genitale seksuele handelingen tegen de wil.

transgenders maken VM-transgenders het vaakst seksueel geweld mee, gevolgd door respectievelijk transmannen, transvrouwen en MV-transgenders (De Haas, 2014). In de algemene bevolking zijn homo- en biseksuele mannen vaker slachtoffer van seksueel grensoverschrijdend gedrag dan heteroseksuele mannen. Biseksuele vrouwen zijn vaker slachtoffer van seksueel grensoverschrijdend gedrag dan heteroseksuele vrouwen, terwijl lesbische en heteroseksuele vrouwen ongeveer even vaak slachtoffer zijn (Rutgers WPF, 2013).

2.3.2 Seksuele interactiecompetentie

De theorie van seksuele interactiecompetentie stelt dat interactieve vaardigheden van groot belang zijn om op een prettige en veilige manier seks te kunnen beleven. Seksuele interactiecompetentie is het vermogen persoonlijke doelen te bereiken in seksuele interacties en tegelijkertijd een positieve relatie met de ander te behouden (Vanwesenbeeck, Van Zessen, Ingham, Jaramazovic & Stevens, 1999). Het gaat bijvoorbeeld over het *kunnen aangeven* van je seksuele grenzen tegenover een seksuele partner en het *vermijden van ambigue communicatie* over seksuele wensen en grenzen.

Uit onderzoek is gebleken dat het kunnen aangeven van de eigen seksuele grenzen inderdaad de kans verkleint op het meemaken van seksueel grensoverschrijdend gedrag (De Bruijn, Burrie & Wel, 2006; Testa, Van Zile & Livingston, 2007; De Graaf, Meijer, Poelman & Vanwesenbeeck, 2005, De Graaf, Bakker & Wijsen, 2014). Gebrek aan communicatie en ambigu communiceren over seksueel gedrag, bijvoorbeeld 'nee' zeggen terwijl 'ja' bedoeld wordt, vormen risicofactoren voor seksueel grensoverschrijdend gedrag (Krahé, Scheinberger-Olwig e& Kolpin, 2000; Cense & van Dijk, 2010; Kuyper et al., 2010).

Uit kwalitatief onderzoek (Doorduyn & Van Berlo, 2012) bleek dat sommige transgenders pas tijdens of na hun transitie hun eigen wensen en grenzen gingen ontdekken. Zij waren daarvoor vaak wel seksueel actief, maar stonden niet goed in contact met hun eigen verlangens. Dit had ermee te maken dat sommigen van hen zich erg onprettig voelden over hun eigen lichaam, dat zij vooral probeerden aan de verwachtingen van hun omgeving te voldoen, of dat zij noch bij de meisjes, noch bij de jongens wilden of konden horen en zich daarom een buitenstaander voelden als het ging om seksualiteit. Voor transgenders zou het niet goed genoeg kennen van hun eigen wensen en grenzen, en van daaruit het ambigue hierover communiceren, dan ook een risicofactor kunnen zijn.

2.3.3 Gendernormativiteit en gender(non)conformiteit

Ongeschreven regels over hoe vrouwen en mannen zich horen te gedragen binnen seksuele contacten kunnen zowel mannen als vrouwen belemmeren in het ontwikkelen van competenties op seksueel gebied. In het traditionele seksuele script horen mannen namelijk het initiatief te nemen voor seks, en vrouwen de grenzen aan te geven. Deze gendernormen hebben op meisjes een andere impact dan op jongens.

Meisjes lopen door dit soort gendernormen vooral het risico om ambigue te communiceren over seks. Doordat zij zo sterk bezig zijn met het bewaken van hun grenzen, komen meisjes namelijk onvoldoende toe aan het herkennen van hun wensen. Zij weten niet wat zij precies willen, weten dus ook niet precies waar hun grens ligt, en kunnen hierover daarom niet helder communiceren (Vanwesenbeeck, 1997). Daarnaast is ambigue communicatie door vrouwen ook onderdeel van het traditionele seksuele script. In het traditionele seksuele script wordt van vrouwen verwacht dat zij aanvankelijk de boot afhouden om pas later toe te geven, wat ook wel 'symbolisch verzet' wordt genoemd (Vanwesenbeeck, 1997). Zowel vrouwen als mannen geven dubbele boodschappen aan elkaar. De dubbele boodschap van jongens naar meiden is: je moet niet te gemakkelijk zijn, maar ik wil wel graag seks met je. De dubbele boodschap van meiden naar jongens is: je moet lef hebben en initiatief tonen, maar ook laten zien dat je mij en mijn grenzen respecteert. Tussen verleiden en dwingen ligt een continuüm en geen grens: een beetje aandringen wordt als vleidend gezien, maar zeuren gaat te ver. Gepassioneerd zijn is positief, maar pushen is fout (Cense & Van Dijk, 2010). Voor mannen betekenen deze gendernormen ook dat het lastig is om seks te weigeren, omdat van

hen verwacht wordt dat ze altijd zin hebben (De Graaf, Nikken, Janssens, Felten & Van Berlo, 2008). Ook bij seksueel grensoverschrijdend gedrag binnen homoseksuele contacten speelt dit een rol: er lijkt in de homoscene een sterke norm te leven dat men zin heeft in seks en hier ook naar handelt (Braun, Schmidt, Gavey & Fenaughty, 2009; Braun, Terry, Gavey & Fenaughty, 2009).

Veel transgenders leven in een andere genderrol dan die waarin zij gesocialiseerd zijn en ontmoeten de sociale normen die er heersen voor de andere genderrol pas als ze die aannemen. Transvrouwen bijvoorbeeld hebben in hun jeugd minder dan cisgender vrouwen de boodschap gekregen dat zij hun grenzen aan moeten geven, en kunnen na hun transitie wellicht minder goed omgaan met ongewenste seksuele toenadering. Transmannen die (ook) op mannen vallen, moeten bekend raken met nieuwe normen over seks binnen de homoscene.

Strikte genderrolopvattingen maken ook dat gendernonconform gedrag sociale veroordeling tot gevolg heeft. Uit recent onderzoek onder transgenders bleek dat MV-transgenders die zich in hun jeugd meer meisjesachtig voelden, zich meer als meisje gedroegen en/of er meisjesachtig uitzagen, vaker seksueel geweld meemaken. Ditzelfde geldt voor homo- en biseksuele mannen die in hun jeugd gendernonconform waren (De Haas, 2014).

Volgens Katherine Franke (1997, 2005) kan seksueel geweld een vorm van 'gender policing' zijn. Seksuele intimidatie op de werkvloer dient volgens haar theorie, gebaseerd op juridische casussen, vaak als straf voor 'te mannelijk' gedrag van vrouwelijke werknemers en als herbevestiging van hun vrouwelijkheid. Mannen die in onze cultuur worden gezien als 'te vrouwelijk' worden door middel van seksueel geweld gestraft voor hun gendernonconformiteit. Franke gaat niet in op seksueel geweld tegen transgenders, maar de link is gemakkelijk te leggen. Transgenders gedragen zich vóór hun transitie vermoedelijk vaak gendernonconform, en wanneer zij in transitie gaan leven zij al helemaal niet meer conform hun geboortegeslacht. Volgens Julia Serrano worden transvrouwen en andere MV-transgenders vaak opgevat als 'mannen' die zich vrijwillig 'verlagen' tot vrouwelijkheid (Serano, 2008). Toegepast op transgenders voorspelt Franke's theorie dan ook dat bij transgenders die vóór hun transitie gendernonconform zijn, en bij transgenders die in transitie of na hun transitie zichtbaar transgender zijn of bekend staan als transgender, seksueel geweld wel eens een vorm van gender policing zou kunnen zijn.

Een aanwijzing voor deze theorie over 'gender policing' biedt onderzoek naar de mate van schuld die willekeurige respondenten toekennen aan (fictieve) slachtoffers van seksueel geweld. Uit dit soort onderzoek blijkt dat respondenten meer schuld toekennen aan transgender slachtoffers van seksueel geweld dan aan niet-transgender slachtoffers (Blackham, 2007; Davies & Hudson, 2011). Aan travestieten wordt bovendien meer schuld toegekend dan aan transvrouwen en transmannen (Davies & Hudson, 2011). Deze uitkomsten geven aanwijzingen dat seksueel geweld tegen transgenders als legitiemer wordt beschouwd dan seksueel geweld tegen cisgenders; bij transgender slachtoffers wordt immers vaker gemeend dat het hun eigen schuld was. Wellicht vinden sommige respondenten seksueel geweld tegen transgenders rechtvaardig(er) omdat zij menen dat hun gendernonconforme gedrag om *gender policing* 'vraagt'.

Uit ander onderzoek blijkt dat afstraffing van gendernonconformiteit en afstraffing van (vermeende) homoseksualiteit soms door elkaar lijken te lopen. Uit onderzoek blijkt dat homonegatief seksueel geweld vaak gepaard gaat met misogynie verbale uitingen zoals 'slet' of 'bitch' (Hickson et al., 1994; Walker, Archer & Davies, 2005). Omgekeerd bleek uit Amerikaans onderzoek naar het welzijn van transgenderjongeren dat zij juist vanwege vermeende homoseksualiteit te maken kunnen krijgen met seksuele intimidatie (Grossman en D'Augelli, 2006).

2.3.4 Emotionele afhankelijkheid, zelfbeeld en minderheidsstress

Er zijn aanwijzingen dat het goed willen houden van de relatie met de ander soms belangrijker is voor slachtoffers van seksueel grensoverschrijdend gedrag dan het opkomen voor de eigen grenzen. Bij grensoverschrijding speelt vaak een (onbewuste) afweging van de gevolgen van weigeren of

verzet plegen. Iemand die intimiteit belangrijk vindt en de relatie met de ander graag goed wil houden, zal minder snel verzet plegen in een situatie van seksueel grensoverschrijdend gedrag dan iemand die een groter belang stelt aan onafhankelijkheid (Norris, Masters & Zawacki, 2004; Nurius, Norris, Macy & Huang, 2004). Daarnaast is aangetoond dat het hebben van seks om niet-seksuele motieven (bijvoorbeeld uit eenzaamheid of om de relatie goed te houden) de kans op victimisatie vergroot (Messman-Moore et al., 2008). Uit onderzoek onder jongeren waarin een typologie werd ontwikkeld, kwam het profiel naar voren van aandachtzoekende meiden. Deze meiden hebben een laag zelfbeeld, een negatief lichaamsbeeld, en hebben vaak seks omdat ze aandacht en liefde zoeken. Deze meiden maken vaak grensoverschrijdende situaties mee (Cense & van Dijk, 2010).

Wellicht spelen dit soort factoren ook bij transgenders een rol. Externe en geïnternaliseerde transgendernegativiteit en een negatief lichaamsbeeld vanwege genderdysfore gevoelens kunnen bijvoorbeeld allemaal leiden tot een negatief zelfbeeld. Uit onderzoek zijn hierover verschillende aanwijzingen. Allereerst is bekend dat transgenders psychisch minder sterk in hun schoenen staan dan de algemene bevolking [Keuzenkamp, 2012]. Ook is bekend dat MV-transgenders die slachtoffer zijn van seksueel geweld, ook vaker slachtoffer zijn geweest van transnegatieve opmerkingen over hun genderidentiteit (De Haas, 2014). Uit Amerikaans kwalitatief onderzoek over condoomgebruik van transgenders blijkt dat sommige transgenders het al heel wat vinden als iemand überhaupt seks met hen wil hebben, en daarom niet ook nog van hun partner willen vragen om een condoom te gebruiken. Ze lijken zichzelf kortom een slechte onderhandelingspositie toe te delen vanwege hun transgender-zijn, wat ook seksueel grensoverschrijdend gedrag in de hand zou kunnen werken (Kosenko, 2010). Ook blijkt uit Amerikaans onderzoek dat bevestiging van de genderidentiteit voor transgenders een belangrijk motief kan zijn voor het hebben van seks, wat hen kwetsbaar kan maken voor het overschrijden van hun eigen grenzen (Sevelius, 2009; Kosenko, 2010).

2.3.5 Revictimisatie

Mensen die eerder seksueel grensoverschrijdend gedrag meemaakten, lopen meer risico opnieuw slachtoffer te worden (De Graaf et al., 2005; Hines, 2007; Livingston, Testa & VanZile, 2007b; Turchik et al., 2009; Young & Furman, 2008). Mogelijk speelt hierbij een rol dat mensen die al eens slachtoffer zijn geweest eerder 'verlamd' reageren wanneer iemand hen ongewenst seksueel benadert (Gidycz, Van Wynsberghe & Edwards, 2008) of vindt men het moeilijk ongewenst seksueel gedrag af te wijzen (Livingston et al., 2007b). Er zijn enige aanwijzingen dat transgenders, en dan met name in het VM-spectrum, relatief vaak in hun jeugd slachtoffer worden van seksueel misbruik (De Haas, 2014; Devor, 1994; Gehring & Knudson, 2005; Rutgers WPF, 2013). Hierdoor zou de kans op revictimisatie in hun verdere leven ook groter zijn.

2.3.6 Directe context van de interactie

De directe context van de interactie heeft invloed op het risico dat iemand loopt. Zo geeft het combineren van alcohol en seks een groter risico op het meemaken van seksueel geweld en grensoverschrijding (Höing & Van Oosten, 2009). Ook speelt de relatie met de pleger een rol. Bij seksueel grensoverschrijdend gedrag en geweld is de pleger meestal een bekende (De Haas, 2012). Vrouwen zijn minder op hun hoede bij bekende dan bij onbekende mannen, en minder geneigd weerstand te bieden tegen onbekende daders (Gidycz, McNamara & Edwards, 2006). Daarnaast is aangetoond dat het hebben van losse seksuele partners en het hebben van oudere partners het risico op het meemaken van seksueel geweld en grensoverschrijding vergroten (Höing & Van Oosten, 2009; Kuyper et al., 2009). Tot slot is er een hoger risico op seksueel geweld in situaties waarbij sprake is van weinig sancties en weinig sociale controle, zoals bij sekswerk en onder asielzoekers (Höing & Van Oosten, 2008).

Mogelijk spelen dit soort factoren een rol in het grotere risico dat transgenders lopen op het meemaken van seksueel grensoverschrijdend gedrag. Uit het monitoronderzoek van 2011 bleek dat relatief veel mensen met transgendergevoelens uit het MV-spectrum betaald kregen voor

geslachtsgemeenschap, en dat mensen met transgendergevoelens relatief vaak onder invloed waren van drugs bij de laatste geslachtsgemeenschap (Rutgers WPF, 2013).

2.3.7 Omgevingsfactoren

Niet alleen de directe context van de interactie, maar ook een aantal omgevingsfactoren hangt samen met de kans op het meemaken van seksueel grensoverschrijdend gedrag. Het gezin speelt een belangrijke rol: jongeren die opgroeien in een 'warm gezin' met veel openheid, affectie en steun lopen een minder groot risico op het meemaken van seksueel grensoverschrijdend gedrag (De Bruijn et al, 2006; Vanwesenbeeck, I., Woertman, L., & Meeus, W. 2011). Ook vrienden spelen een rol: jongeren die groepsdruk ervaren, conformeren aan hun vrienden, slachtoffers van seksueel grensoverschrijdend gedrag kennen of lid zijn van jeugdbendes lopen een hoger risico (Kuyper et al., 2009). Tot slot geven ook factoren als leven in grote armoede en leven in een oorlogsgebied een hoger risico op victimisatie (Höing & Van Oosten, 2009).

Een aantal van deze factoren is op transgenders waarschijnlijk in relatief grote mate van toepassing. Zo hebben transgenders mogelijk vaker dan gemiddeld een moeizame relatie met hun ouders gehad, wanneer deze negatief stonden tegenover hun gendernonconforme gedrag en/of hun genderidentiteit. Van de ouders die op de hoogte zijn van het transgender-zijn van hun kind reageerde ongeveer één op de vier negatief: zij reageerden afkeurend, willen er niet over praten of hebben geen contact meer met hun kind (Keuzenkamp, 2012). Een relatief groot deel van de transgenders leeft daarnaast in armoede (Geerdinck, Muller, Verkleij & Weert, 2011; Keuzenkamp, 2012). Er is geen reden om aan te nemen dat transgenders vaker dan gemiddeld groepsdruk ervaren of zich conformeren aan hun vrienden.

2.4 Gevolgen

Seksueel geweld kan onder andere psychische, seksuele en sociale problemen tot gevolg hebben. Een veelvoorkomend psychisch gevolg van seksueel geweld is het posttraumatisch stress syndroom (PTSS) (Foa & Rothbaum, 1998; Ensink & Van Berlo, 1999; Höing & Van Oosten, 2009). Symptomen van PTSS zijn bijvoorbeeld het herbeleven van het trauma, het vermijden van gedachten of activiteiten die herinneringen oproepen aan het trauma en overmatige waakzaamheid of overdreven schrikreacties (Lindauer & Boer, 2012). Of men (ernstige) PTSS ontwikkelt na seksueel geweld heeft onder andere te maken met de leeftijd van het slachtoffer (hoe jonger, des te vaker klachten), de ernst van het seksueel geweld, het aantal keer dat men iets meemaakte, de betekenis die wordt gegeven aan de gebeurtenis en de klachten, de copingstijl en sociale steun (Lindauer & Boer, 2012; Van Berlo & Mooren, 2009). Naast PTSS komen ook angstklachten en stemmingsklachten vaak voor bij slachtoffers van seksueel geweld (Van Berlo & Mooren, 2009).

Seksueel geweld kan ook seksuele problemen tot gevolg hebben. Deze kunnen zeer hardnekkig zijn. Het kan voorkomen dat iemand minder vaak of helemaal geen seks meer heeft, of dat iemand specifieke seksuele problemen heeft zoals angst voor seks, geen zin in seks of opwindingsproblemen (Van Berlo & Mooren, 2009).

Uit recent Nederlands onderzoek is bekend dat transgenders die seksueel geweld hebben meegemaakt vaker arbeidsongeschikt, werkzoekend of werkloos zijn of een bijstandsuitkering ontvangen (De Haas, 2014). Uit Amerikaanse onderzoek blijkt dat transgender slachtoffers van seksueel geweld vaker en meer zelfmoordpogingen hebben gedaan en vaker verslaafd zijn aan alcohol (Testa et al, 2012).

2.5 Hulpverlening en aangifte

Uit recent Nederlands onderzoek blijkt dat tussen de 12% tot 20% van de transgenders het voorafgaande jaar hulp heeft gezocht vanwege het meemaken van seksueel geweld. Iets meer dan

de helft van hen vond dat zij goed waren geholpen, en driekwart gaf hun hulpverlener een voldoende rapportcijfer. Een kwart vond hun hulpverlener niet transgendervriendelijk. Tussen de 8% en 21% van de transgenders die seksueel geweld hebben meegemaakt, heeft hiervan aangifte gedaan (De Haas, 2014).

Het verhaal van Lodewijk (30)

Lodewijk is (trans)man en is sinds kort begonnen met hormoonbehandeling.

“Ik was een jaartje of zestien. Ik leerde een jongen kennen en wij waren geïnteresseerd in brommers en motors. Op een gegeven moment ging ik met hem mee naar huis en hij had een paar flesjes bier op. Hij zou mij in eerste instantie nog naar huis brengen, maar dat leek hem niet zo heel verstandig meer, dus was het logische gevolg dat ik moest blijven slapen. En eh, ja, toen is het gebeurd.

We lagen wel in één bed, daar had ik ook al zoiets van: dit wil ik niet. Maar ik denk: nou, er gebeurt vast niets, ook in mijn naïviteit. We zijn ook gewoon gaan slapen, er was niets aan de hand. En op een gegeven moment werd ik wakker, had hij mij inmiddels al omgedraaid en hij had me bij mijn polsen beet, zeg maar, en toen is hij gewoon begonnen.

Ik voelde me, als ik het heel cru mag zeggen, kapot geneukt. Alles was ineens stuk en fout en verkeerd en vies. Ik voelde me ineens ook iets van vrouw of zo, omdat hij in mijn vagina ging, waar ik gewoon een gruwelijke hekel aan had.

Ik ben finaal dichtgeklapt. Hij zei dat ik mijn bek dicht moest houden. Maar dat lijkt me ook niet meer dan logisch, want het was in zijn ouderlijk huis en zijn ouders sliepen naast hem en zijn zusje sliep nog. Ja, dus dat was een understatement, zeg maar, dat ik mijn bek dicht moest houden.

Ik ben altijd vrij alleen geweest, ik ben veel gepest op de lagere school, middelbare school en toen zij op een gegeven moment door hadden van: ‘Hé... zij heeft een vriendje’, toen werd er enigszins meer normaal met mij omgaan. Dus ik dacht: nou, het is één keer gebeurd en het zal vast niet nog een keer gebeuren en nu gaat het op school tenminste wel een beetje lekker, dus ik houd het dan maar zo in stand. Ik voelde mij meer geaccepteerd dan ooit eigenlijk.

Nou, toen moest ik oppassen bij mijn buurkindertjes en ik weet niet hoe hij daar lucht van had gekregen, maar hij was daar ineens ook. En toen gebeurde het nog een keer. Eigenlijk hetzelfde principe, ik kon daar ook geen lawaai maken, want ik had twee van die kleintjes daar boven liggen. Nou, en na die tweede keer had ik wel zoiets van: dit trek ik ook niet. Dus toen heb ik het uitgemaakt. Ja, uitgemaakt voor zover wij iets van een relatie hadden.

Achteraf deed ik voor mezelf alsof het niet gebeurd was. Nou, en dat heeft jarenlang gewoon hartstikke goed gefunctioneerd, totdat ik vorig jaar finaal in elkaar geklapt ben. Ik verdrong alles met alcohol: de verkrachtingen, mijn wens om toch gewoon een man te kunnen zijn, andere problemen. Toen heb ik twee EMDR-behandelingen gehad en ja, toen is het eigenlijk helemaal ontspoord. Toen was ik alle remmen kwijt. Ik ging niet meer naar het werk, ik dronk vreselijk veel en ik at niet meer. Ik had eigenlijk zoiets van: nou, het is nu wel klaar eigenlijk. Ja. Ik had geen zin meer in het leven. Ik dacht dat ik beter af was als ik er maar een einde aan zou maken. Maar goed, dat heb ik niet gedaan.

Toen heb ik alles eruit gegooid bij mijn psycholoog. De alcoholverslaving, maar ook dat ik me man voel. Mijn psycholoog heeft mij voor de keuze gesteld: ‘Of je wordt nu opgenomen in een psychiatrische instelling of je gaat nu aan de pillen en je zweert alcohol gewoon af.’ Nou, ik wilde niet opgenomen worden in een kliniek, want dan zou ik of bij de mannen ingedeeld worden of bij de vrouwen en met beiden had ik eigenlijk niet zo heel veel, dus toen dacht ik van: ja, schouders er maar onder en dan er zelf maar voor zorgen dat ik uit die klote situatie terecht kom. Dat is gelukt. Ik heb me toen ook aangemeld bij het genderteam.”

3 Ervaringen, beleving en gevolgen

De deelnemers aan dit onderzoek hebben een verscheidenheid aan ervaringen met seksueel grensoverschrijdend gedrag en seksueel geweld meegemaakt. Ook hun beleving en de gevolgen verschilden onderling. In dit hoofdstuk worden eerst in algemene zin deze ervaringen, de beleving en de gevolgen beschreven. Daarna wordt ingegaan op de transgenderspecifieke aspecten van de beleving en de gevolgen.

3.1 Soorten ervaringen

De deelnemers aan dit onderzoek ondervonden een grote variatie aan seksueel grensoverschrijdende ervaringen. De meest voorkomende vorm van seksueel grensoverschrijdend gedrag in deze groep was ongewenste betasting. Daarnaast werden verkrachtingen of episodes van verkrachting beschreven, is een aantal deelnemers tegen de wil manueel of oraal bevredigd of werd gedwongen dit bij de ander te doen, en heeft een aantal deelnemers niet-fysieke vormen van seksueel grensoverschrijdend gedrag meegemaakt, zoals seksueel intimiderende opmerkingen.

Bijna alle deelnemers aan het onderzoek maakten meerdere gebeurtenissen of episodes van seksueel grensoverschrijdend gedrag mee. Vaak ook ging het om episodes waarbij dezelfde pleger meerdere malen over de grens van het slachtoffer ging.

Bijna alle ervaringen vonden plaats toen het slachtoffer jonger dan 25 jaar was, waarvan ongeveer een derde in de kindertijd (12-), een derde in de adolescentie (12-18) en een derde als jongvolwassene (18-25). Slechts een paar deelnemers rapporteerden een gebeurtenis als volwassene. Opvallend is dat de meeste deelnemers tijdens het grensoverschrijdende gedrag (nog) niet in transitie of in travestie waren: zij leefden op dat moment in de genderrol van hun geboortegeslacht. Wel gaven veel deelnemers aan dat zij op dat moment een gendernonconforme uitstraling hadden.

De plegers waren in veel gevallen ouder dan het slachtoffer. Meer dan de helft van de plegers was (naar schatting) ouder dan 25 jaar. In de meeste gevallen was de pleger een bekende van het slachtoffer, bijvoorbeeld een ouder, ander familielid, partner, date, vriend of kennis. Toch waren er ook veel onbekende plegers, ongeveer in een derde van de gevallen. In bijna alle gevallen was de pleger een man en soms meerdere mannen. In een paar gevallen was de pleger een vrouw. De grensoverschrijding vond het vaakst thuis bij het slachtoffer en/of de pleger plaats. Andere plekken waren bijvoorbeeld in een uitgaansgelegenheid, buiten op straat, in of rond het zwembad of in een auto.

3.2 Beleving

“Je voelt je echt benauwd, bedreigd, heel klein. Je voelt je echt niemand meer. Het is alsof je gewoon alles moet loslaten wat je op dat moment bent en hebt.” (Sander)

De deelnemers beschreven hun gevoelens en gedachten tijdens en na de gebeurtenis(sen) op verschillende manieren. Op het moment waarop iemand seksueel over hun grens ging voelden veel deelnemers zich bang, in paniek of gestrest. Veel voelden zich ook vies.

Een paar deelnemers voelden op het moment zelf vooral adrenaline en traden doortastend op. Zij beseften pas achteraf wat er was gebeurd. Andere deelnemers voelden zich juist niet in staat om iets te doen. Zij ‘bevroren’ of ‘traden buiten zichzelf’, of zij voelden zich op dat moment ‘leeg’. Een aantal, vooral degenen die als kind waren misbruikt, realiseerde zich op het moment zelf niet goed wat er eigenlijk gebeurde. Sam bijvoorbeeld, die chronisch werd misbruikt door haar vader, dacht dat alle vaders dit bij hun kinderen deden. Maar ook deelnemers die als adolescent of

volwassene iets hadden meegemaakt, beseften soms pas achteraf wat er eigenlijk gebeurde en wat de impact was.

Deelnemers verschillen in de mate waarin zij zichzelf schuldig of verantwoordelijk voelen, en in de mate waarin zij de gebeurtenis als uitzondering zien of juist als iets wat iedereen kan overkomen. Veel deelnemers hebben zich lange tijd schuldig gevoeld. Zij vragen zich nog steeds af hoe het had kunnen gebeuren en of ze het niet hadden kunnen voorkomen.

“Ik was er gewoon bij met mijn stomme kop, ik heb ook geen ‘nee’ gezegd. Daardoor had ik zoiets van: ja, dat is ook een beetje mijn eigen schuld dan.” (Christian)

Schuld- en schaamtegevoelens komen vaak voor. Ook bestempelen veel deelnemers zichzelf achteraf als naïef. Andere deelnemers gaven aan dat zij nu pas beseffen dat seksueel geweld iedereen kan overkomen, hoe weerbaar of assertief je ook bent. Zij voelen zich dan ook niet verantwoordelijk voor wat er is gebeurd.

“Ik heb zelf altijd gedacht van: nou ja, ik ben assertief genoeg en ik ben zelfstandig genoeg, ... om niet met seksueel geweld of ongewenste intimiteiten te maken te hebben; nou, vergeet het maar.” (Janna)

3.3 Algemene gevolgen van seksueel grensoverschrijdend gedrag

“Dat je dan wel denkt van: goh, je moet er wel een beetje mee oppassen.” (Mark / Rosalinde)

“Het vernietigt je van binnenuit.” (Kim)

De impact die de gebeurtenissen hadden, verschilt. Een aantal deelnemers omschreef een zeer grote psychische impact, anderen kijken er wel met negatieve gevoelens op terug maar lijken er psychisch minder schade aan te hebben overgehouden.

Een aantal deelnemers beschreef gevolgen die kenmerkend zijn voor posttraumatische stressstoornis. De meeste van hen vertelden ook dat zij deze diagnose hebben gekregen. PTSS-kenmerken die zij omschreven zijn herbeleving, het niet verdragen van aanrakingen, geheugenverlies, het moeilijk vinden emoties te voelen of te tonen, hoofdpijn of keelpijn wanneer ze terugdachten aan de gebeurtenis en een grote waakzaamheid. Deze zelfde deelnemers omschreven ook andere ernstige gevolgen die niet binnen de diagnose van PTSS vallen, zoals verslaving aan alcohol en/of drugs, eetproblemen, depressie en zelfmoordgedachten. Deze deelnemers maakten seksueel grensoverschrijdend gedrag vaak al op jonge leeftijd mee, maakten ernstige vormen mee, hadden bijna allemaal meer dan één seksueel geweldservaring en/of hadden weinig sociale steun ervaren. Eén deelnemer werd van jongs af aan tot op jongvolwassen leeftijd stelselmatig misbruikt. Zij heeft lange tijd in therapie gezeten en heeft onder andere te maken met persoonlijkheidsproblematiek.

Er zijn ook veel deelnemers die wel met (zeer) negatieve gevoelens terugkijken op de gebeurtenis, maar geen PTSS-symptomen beschreven als gevolg hiervan. Een van hen gaf bijvoorbeeld aan dat zij het altijd onthouden heeft, maar niet getraumatiseerd is. Een aantal deelnemers beschouwt de ervaring(en) met grensoverschrijding als een leerervaring: zij weten nu beter waar ze in het vervolg op moeten letten en welke situaties wel en niet veilig zijn. Dit ging bijvoorbeeld om ongewenst betast worden door een date of om niet-fysieke grensoverschrijding. Sommigen zien deze leerervaring als iets positiefs, anderen vinden dat ze wel erg voorzichtig zijn geworden en vinden dit jammer.

Deelnemers kregen ook te maken met gevolgen voor hun lichaamsbeleving en/of seksuele beleving. Een aantal deelnemers heeft een afkeer gekregen van seks of geeft aan dat de afkeer die ze er al van hadden, er erger door is geworden. Hier wordt in paragraaf 3.4.3 en 3.5.1 verder op ingegaan.

Tot slot hadden de ervaringen met seksueel grensoverschrijdend gedrag en geweld ook vaak gevolgen op het sociale en maatschappelijke terrein. Deelnemers gaven vaak aan dat zij bepaalde contexten zijn gaan vermijden omdat zij zich hier niet meer veilig voelen. Een aantal keer ging het hier om LHBT-specifieke contexten. Zo ging Ingrid niet meer naar de website over travestie waar zij veel vriendinnen had gemaakt, en gingen Maaïke en Joyce niet meer stappen in de gay uitgaansgelegenheden waar ze eerder kwamen. Veel deelnemers gaven aan mensen niet snel te vertrouwen, wat het waarschijnlijk ook moeilijker maakt om vrienden te maken. Maaïke, Kim, Lodewijk en Joyce kregen problemen op hun studie of opleiding omdat zij zich niet goed konden concentreren. Sam is arbeidsongeschikt geraakt en heeft het gevoel dat ze eigenlijk geen leven heeft kunnen opbouwen vanwege haar misbruikverleden.

3.4 Invloed van transgenderspecifieke factoren op beleving en gevolgen

Een aantal transgenderspecifieke factoren heeft invloed op de beleving en de gevolgen van seksueel grensoverschrijdend gedrag. In sommige gevallen gaat het om factoren waarbij het transgender-zijn directe invloed heeft, in andere gevallen is niet duidelijk of transgender-zijn inderdaad een rol speelt, maar heeft het mogelijk een indirecte invloed.

3.4.1 Impact van transnegativiteit

“Ik kwam een disco binnen en het ging als een lopend vuurtje rond en iedereen wist het. Het gebeurde echt wel vaak dat er dan een man was die me zo bij de arm pakte en zei: ‘Moet je eens kijken, die wil ik wel neuken’ en dat soort dingen.” (Maaïke)

Opvallend bij de deelnemers die PTSS-klachten ontwikkelden, is dat een aantal van hen in diezelfde periode te maken had gehad met ernstige belemmeringen van hun transitie en/of met ernstige transnegatieve ervaringen. In de interviews is niet expliciet aan de orde gekomen of deze ervaringen hun psychische klachten hebben verergerd. Dit is echter wel aannemelijk, aangezien deze deelnemers in korte tijd te maken kregen met veel negatieve levenservaring.

Maaïke bijvoorbeeld maakte tijdens haar transitie veel transnegativiteit mee. Overdag werd ze door medestudenten uitgescholden en nagestaard. In de mainstream uitgaansscène werd ze seksueel geïntimideerd door oudere mannen. In gay uitgaansgelegenheden werd ze ook veel gepest vanwege haar transgender-zijn. Wanneer ze contact maakte met andere vrouwen, werd ze vaak tegen haar wens in ge-out: dan kwam er iemand bij staan om de ander te vertellen dat Maaïke transgender is.

Ook werd ze vaak buiten de deur gezet en werd ze een keer opgesloten in de wc, door vrouwen. Een keer maakte ze in een gay uitgaansgelegenheid seksueel geweld mee zonder dat duidelijk was of haar transgender-zijn de aanleiding was voor de pleger. Maaïke herinnert zich niet wat er is gebeurd, maar het heeft grote gevolgen voor haar gehad. Ze heeft aan deze laatste ervaring PTSS overgehouden. Het is goed in te denken dat de context van constante transnegativiteit in die periode haar klachten heeft verergerd.

3.4.2 De rol van de omgeving: eenzaamheid of steun?

“Ik was een paar maanden een beetje depri. Dat werd erger en erger en toen heb ik het daar met vriendinnen over gehad. Ik ben een keer hartstikke dronken geweest en ik heb dat hele verhaal wat er toen was gebeurd zo eruit gekotst gewoon. En zij hebben toen gezegd van: ‘Nou, je moet hulp gaan zoeken’ en zo is het uiteindelijk gegaan. Ja.” (Maaïke)

Uit de interviews bleek dat familie, vrienden en andere mensen in de omgeving een belangrijke rol speelden in de manier waarop seksueel grensoverschrijdend gedrag werd beleefd en op de gevolgen die het had. De rol van de omgeving kon belangrijk zijn tijdens de gebeurtenis of episode, maar ook erna. Tijdens de grensoverschrijdende gebeurtenissen die werden gerapporteerd waren er vaak geen mensen in de buurt. Waren die er wel, dan grepen zij meestal niet in. Waarom is niet

duidelijk. Dat toeschouwers niet ingrepen gaf het slachtoffer vaak een extra onveilig of onwelkom gevoel.

Minstens zo belangrijk leek de reactie te zijn van ouders, vrienden en andere naasten wanneer iemand kort na het voorval vertelde wat er aan de hand was. Helaas kwam het vaak voor dat zij niet serieus werden genomen. Bij drie deelnemers geloofden de ouders niet wat er was gebeurd. Ook werd twee slachtoffers verweten dat ze het zelf hadden uitgelokt. Dit soort reacties hebben grote gevolgen voor het slachtoffer. Het betekende dat dat deze er alleen voor stond en zich bijvoorbeeld in zichzelf terugtrok. Sam richtte de woede op zichzelf door in zichzelf te snijden. Chris is nog steeds vaak bang niet geloofd te worden en heeft daar last van in de sociale omgang, bijvoorbeeld met de therapeut.

“Als ik nu met mijn therapeut praat, dan ben ik heel gauw bang dat ze me niet gelooft en dan ga ik ook compleet door het lint: ‘Hè, je begrijpt het niet en je gelooft me niet’. Dat zijn echt dingen die voor mij, daar kan ik gewoon niet mee omgaan dan.” (Christian)

In een aantal gevallen reageerde de directe omgeving wel op een adequate manier. Sam, die vroeger op niemand terug kon vallen, heeft nu vrienden en burens waar zij op kan rekenen. Toen zij als volwassene opnieuw te maken kreeg met seksueel grensoverschrijdend gedrag, grepen vrienden, burens en werkgever doortastend in en gaven de nodige steun. Sander, die als kind door een onbekende man werd bedreigd en betast, wilde in eerste instantie niemand iets vertellen. Toen hij zich echter die middag opsloot op zijn kamer, wilde zijn moeder per se weten wat er aan de hand is, geloofde ze meteen wat er was gebeurd en heeft zij vervolgens de politie gebeld. Beide deelnemers geven aan dat de steun van hun omgeving hen heeft geholpen, ook al was de impact in beide gevallen nog steeds (zeer) groot.

“Ja, mijn moeder is een heel lief mens. Ik kan eigenlijk met alles bij haar terecht. Ik ben blij dat ik dat toen al had en dat ik haar in vertrouwen durfde te nemen. Ik kan me eigenlijk niet voorstellen wat er was gebeurd als ik het aan niemand had verteld.” (Sander)

Ook lange tijd na seksueel geweld of grensoverschrijding kan de sociale omgeving een belangrijke rol spelen. Meerdere deelnemers hebben lange tijd gezwegen over wat hen is overkomen. Vaak vertelden zij het voor het eerst aan vrienden en hielpen deze gesprekken bij de verwerking. Ook werd een aantal deelnemers door vrienden aangemoedigd om hulp te zoeken. Bij Lodewijk was het de moeder van een vriend die signaleerde dat het niet goed met hem ging, en hem aanspoorde te vertellen wat er aan de hand was.

“Zij heeft mij op een gegeven moment uit de kroeg geplukt, zeg maar, toen ik compleet dronken was. Toen heeft ze mij beet gepakt en toen zei ze van: ‘Wij moeten eens even gaan praten.’ Nou, toen is het een hele, ja, toen dacht ik van: ja, dit is misschien één van de weinige mogelijkheden die ik heb om erover te kunnen praten, zeg maar, dus ik heb het toen ook wel aangegrepen.” (Lodewijk)

Dat de rol van de sociale omgeving zoveel impact kan hebben op de gevolgen, is schrijnend in het licht van de eenzaamheid en isolatie waar de transgenders in dit onderzoek mee te maken hebben (gehad). Veel deelnemers kwamen niet uit een ‘warm nest’: zij hadden geen liefdevolle band met hun ouders. Christian, Sebastiaan, Heleen, Sam en Lisa zijn fysiek of emotioneel misbruikt of verwaarloosd door hun ouders. De relatie met leeftijdsgenoten was vaak ook moeizaam. Bijna alle deelnemers zijn gepest in hun jeugd en/of hadden lange tijd geen vrienden.

Het is in veel gevallen lastig te zeggen of het gebrek aan steun van ouders en leeftijdgenoten verband houdt met hun transgender-zijn. In sommige gevallen lijkt het er volledig los van te staan. In andere gevallen lijkt er een direct of indirect verband te zijn. Zo is Heleen, die op jonge leeftijd al aan haar ouders kenbaar maakte dat ze een meisje was en geen jongen, haar hele jeugd door hen

gedwarsboemd in het uiten van haar genderidentiteit. Ook werden veel deelnemers als kind of jongere door leeftijdsgenoten gepest vanwege hun gendernonconformiteit.

Maaïke geeft nog een andere verklaring. Voor haar gevoel stond het transgender-zijn of haar gendernonconformiteit vaak contacten in de weg omdat mensen haar niet als een vrouw met gevoelens konden zien, maar alleen als transgender of, voor haar transitie, als 'extreem homovriendje'. Ze had wel vrienden, maar het contact bleef hierdoor oppervlakkig, waardoor ze zich eenzaam voelde.

"Ik weet wel dat ik toen heel erg naar [vriendschap] verlangde. ... Ik bedoel, ik heb wel wat vriendinnen gehad, waar ik mee omging. ... En dat waren eigenlijk gewoon echte tuttebellen, zeg maar, 'o, leuk, gezellig, een extreem homovriendje'. Maar die zetten je wel heel erg in een hoek of zo. ... Ik heb altijd het gevoel gehad dat ik aan mensen moet uitleggen dat ik een vrouw ben met gevoelens en de hele mikmak. ... Als ik vertel dat ik een genderdyfoor verleden heb, heb ik gewoon het gevoel van: oké, dan gaan mensen dus aan je geslacht twijfelen, aan je echtheid twijfelen, aan je authenticiteit en alles. ... Als mensen dat zouden zien en dat ook zouden geloven, ja, dan heb je wel veel makkelijker contact." (Maaïke)

Alles bij elkaar lijken de gevolgen van seksueel grensoverschrijdend gedrag en geweld voor transgenders ernstiger dan voor cisgenders, om het feit dat transgenders minder vaak mensen om hen heen hebben die hen steunen. Het hebben van een steunende omgeving is dan ook juist een beschermende factor, die kan voorkomen dat de gevolgen ernstiger worden.

3.4.3 *Invloed van genderdysforie*

"In mijn hoofd was ik nog altijd dat leuke jongetje. En eh, ja, het was net of hij gewoon op dat moment een vrouw van mij gemaakt had. Dat wilde ik eigenlijk totaal niet." (Lodewijk)

De genderdysfore gevoelens kleurden soms de manier waarop seksueel grensoverschrijdend gedrag werd ervaren. Zo had Lodewijk, een transman die voor zijn transitie twee keer werd verkracht, het gevoel alsof de verkrachtingen een vrouw van hem maakten. Sebastiaan vond het vanwege zijn genderdysforie extra naar om gepenetreerd te worden.

Heleen, die vóór haar transitie werd misbruikt door een oudere jongen, werd juist niet in haar geboortegeslacht bevestigd, maar voor haar gevoel 'uitgekozen' door de pleger omdat ze een vrouwelijk uiterlijk had. Ook dit vond zij pijnlijk. De gevoelens van genderdysforie hadden bij Heleen ook invloed op haar copingsstijl. Zij merkte dat zij zich tijdens het misbruik gemakkelijker kon 'losmaken van haar lichaam' omdat ze zich sowieso al niet thuis voelde in haar lichaam.

Genderdysforie kon ook invloed hebben op de gevolgen van seksueel geweld. Verschillende transmannen en andere VM-transgenders gaven aan dat genderdysforie de gevolgen van seksueel geweld versterkte als het gaat om afkeer van het lichaam en/of afkeer van seks. Vaak ook konden zij de gevolgen van het seksueel misbruik en de gevolgen van genderdysforie moeilijk van elkaar scheiden. Het telde bij elkaar op, of ze wisten zelf niet goed waar het precies door kwam.

"En op seksgebied, zeg maar, ja, heeft het er wel voor gezorgd dat ik een hele tijd een heel naar gevoel heb gehad, zeg maar, bij seks. Maar dat, ja, dat hangt ook samen met het feit dat ik niet de goede onderdelen heb, zeg maar, dus ja, sowieso is seks voor mij altijd vrij lastig geweest." (Lodewijk)

3.5 Invloed van grensoverschrijding op transitie en minderheidsstress

3.5.1 *Verwarring over de mogelijkheid dat genderdysforie het gevolg is van seksueel misbruik*

“Nou, kijk...eh...als ik, ik puzzel ook graag ... en als je een kapotte tv ontdekt en je ziet iets merkwaardigs, dan denk je: daar zit, daar kan het wel zijn. En als je nog iets merkwaardigs ziet, dan denk je: hé, dat ga ik ook bekijken, dat kan er wel mee te maken hebben. Dat is heel waarschijnlijk. Dus ik kan alleen maar zeggen dat door ervaring en door logica te denken, denk ik van: ja, die hebben met elkaar te maken.” (Jacqueline)

Drie van de deelnemers zijn erg bezig (geweest) met de vraag of hun transgendergevoelens het gevolg zijn van seksueel misbruik in hun jeugd. Het is binnen de kaders van dit onderzoek niet mogelijk om deze vraag te beantwoorden. Toch is het een belangrijk thema, omdat het duidelijk maakt dat de twijfel over de ‘authenticiteit’ van hun transgendergevoelens een grote lijdensdruk geeft en grote invloed heeft op hun beslissing om wel of niet in transitie te gaan.

De deelnemers verbinden (seksueel) misbruik en transgendergevoelens met elkaar om verschillende redenen. Jacqueline allereerst is erg op zoek naar een verklaring van haar transgendergevoelens. Ze vindt haar transgendergevoelens vreemd en twijfelt aan de authenticiteit ervan. Jacqueline heeft in haar jeugd en als jongvolwassene seksueel grensoverschrijdend gedrag meegemaakt. Omdat zowel dit als haar transgendergevoelens naar haar idee afwijken van het ‘normale’, zou het volgens haar logisch zijn als die twee aspecten van haar leven iets met elkaar te maken hebben.

Sam zou het logisch vinden als haar transgendergevoelens een gevolg zouden zijn van haar verleden omdat ze door haar vader juist op haar vrouwenlichaam werd ‘gepakt’. Ze vindt dit een plausibele verklaring voor de hekel die ze kreeg aan haar vrouwelijke lichaamsdelen en voor het gevoel dat ze een jongen is. Die verklaring werd gedeeld door haar therapeuten.

Christian heeft een tijd lang gedacht dat hij niet echt transgender was omdat zijn verhaal anders was dan dat van de transgenders die hij in tv-programma’s langs zag komen. Hij voelde als kind namelijk geen afkeer van zijn lichaam en begon die gevoelens pas in de puberteit te krijgen. Hij heeft toen voor zichzelf geconcludeerd dat zijn transgendergevoelens niet zo sterk waren omdat ze bij hem niet aangeboren zouden zijn, maar het gevolg van zijn misbruikverleden.

De drie deelnemers gaan op verschillende manieren om met hun twijfel over de oorzaak van hun transgendergevoelens. Jacqueline is er vooral mee bezig om een verklaring te vinden en de ‘puzzel’ op te lossen. Sam probeert zich erbij neer te leggen dat ze nooit zal weten of haar gevoel een jongen te zijn aangeboren is of het gevolg van seksueel misbruik. Ze heeft voor zichzelf besloten dat ze te oud is om in transitie te gaan en dat het daarom toch geen zin meer heeft. Tijdens haar therapie, alweer langere tijd geleden, wilde zij het nog wel uitzoeken. Maar de hulpverleners vonden het belangrijker dat ze zich richtte op het verwerken van het seksueel misbruik en daar kon zij zich ook wel in vinden. Toch blijft ook zij er veel over piekeren en kan ze het onderwerp niet helemaal loslaten. Christian heeft uiteindelijk geconcludeerd dat zijn transgendergevoelens wel aangeboren zijn en is in transitie. Dat hij deze conclusie heeft kunnen trekken, komt volgens hem vooral doordat hij meer naar zijn gevoel is gaan luisteren in plaats van alles te analyseren. Dat was niet zo gemakkelijk, want hij kon niet goed bij zijn gevoel komen.

“Kijk, rationeel kun je alle kanten bekijken. Je kunt alle meningen zien en je voelt ze allemaal als even relevant wanneer jij niet voor je gevoel kunt kiezen, en ik had geen gevoel meer op dat moment, dat kon er niet bij. Dus voor mij was eigenlijk alles even waar, want de meeste mensen nemen toch uiteindelijk de beslissing voor iets of het goed voelt of niet, op hun gevoel, dus als je dat niet hebt, dan wordt dat heel erg moeilijk.” (Christian)

Tekenend in deze drie verhalen is niet alleen de lijdensdruk van de verwarring, maar ook dat alle drie de deelnemers het idee hebben dat de authenticiteit van hun transgendergevoelens afhankelijk is van de oorzaak. Zij vinden aangeboren transgendergevoelens namelijk authentiek, 'echter', dan transgendergevoelens die het gevolg zijn van jeugdtrauma. Die redenering is niet zo vreemd, want maatschappelijk wordt er vaak zo over gedacht: als transgender-zijn (of homoseksualiteit) aangeboren is, dan is het pas authentiek én legitiem (Gressgard, 2010). Voor Jacqueline en Christian heeft hun vraag naar de oorzaak van hun transgendergevoelens ook impact op hun transitie: Christian ging in transitie toen hij voor zichzelf concludeerde dat zijn transgendergevoelens aangeboren waren, en Jacqueline stelt een beslissing hierover uit totdat zij begrijpt waar haar gevoelens vandaan komen.

3.5.2 Angst voor testosteron

Twee transmannen, Sander en Christian, zagen op tegen hormoonbehandeling met testosteron. Over het algemeen lijkt testosteron namelijk seksuele verlangens en gevoelens van opwinding te versterken. Dit betekent dat zij geconfronteerd zouden worden met hun eigen seksuele gevoelens, terwijl zij zich moeizaam verhielden tegenover seksualiteit. Sander was bang dat hij heel 'seksgericht' zou worden, terwijl hij vanwege zijn ervaring seks als iets negatiefs beschouwde. Christian merkte dat hij seks aan geweld linkte en voelde angst om een ander iets aan te doen.

Uiteindelijk bleek hormoonbehandeling Sander en Christian te helpen bij de verwerking van hun ervaringen. Zij werden hierin ook begeleid. Bij Christian helpt de geslachtsaanpassende behandeling en zijn transitie in het algemeen hem om weer bij zijn gevoel te komen, hoe heftig dat soms ook is. Sander kijkt wat minder negatief aan tegen seksualiteit en ziet het nu als een deel van het leven. Dit maakt het voor hem gemakkelijker om met zijn sterkere gevoelens van seksueel verlangen en opwinding om te gaan.

3.5.3 Medische ingrepen als trigger voor PTSS

Voor één deelnemer, Heleen, leverden haar geslachtsoperatie en de bijbehorende nazorg veel stress op vanwege haar PTSS-klachten. Heleen vertoont vanwege haar PTSS vaak een schrikreactie als mensen bij haar in de buurt komen, en dan vooral bij mannen. Maar als het dan ook nog eens haar naakte lichaam betreft, haar geslachtsdelen en een situatie waarover zij nauwelijks controle heeft, is dit voor haar al helemaal een sterke trigger. Dit leidde in de periode na haar operatie tot een vervelend incident.

"Toen kwam er ineens een dokter en nou ja, dat was nogal een type van: niet zeuren, doorpakken. En ja, ik lag daar dus op de tafel en een verpleegkundige was wat met een hechting aan het doen en toen kwam hij echt ineens om het hoekje en hij ging meteen daar aan de slag. Toen ben ik echt helemaal in paniek geraakt en ik heb hem een trap in zijn gezicht gegeven. Ja, dat is uiteindelijk best wel naar geweest, want ja, op zich toen ik hem die trap gaf, toen was het ook wel zo van, iedereen kwam erbij en... van, wat was ik aan het doen?" (Heleen)

Dat medische ingrepen in en rondom de geslachtsdelen een sterke trigger zijn voor PTSS-klachten, is ook uit ander onderzoek bekend. Voor cisgender vrouwen die seksueel geweld hebben meegemaakt is een bevalling namelijk vaak een sterke trigger.

3.5.4 Gevolgen van grensoverschrijding voor sociale steun als minderheid

Opvallend is dat een aantal deelnemers te maken kreeg met seksueel grensoverschrijdend gedrag in een context waar zij zich veilig achtten als het ging om minderheidsstress. Joyce en Maaïke maakten seksueel grensoverschrijdend gedrag mee in holebi-uitgaansgelegenheden, Simone in de BDSM-scene waar zij zich juist zo vrij voelde om zich als vrouw te presenteren. Ingrid leerde de pleger kennen via een website voor travestieten, Heleen in een groep voor transgender jongeren.

Janna maakte grensoverschrijding mee in een kerk waar zij zich als transvrouw op haar gemak voelde omdat er veel homo- en biseksuele mensen kwamen.

“Het was gewoon een open café, was het gewoon. Maar alleen eigenlijk een beetje net die soorten mensen die, ja, die zijn daar eigenlijk meer welkom. Nou ja, daar voelde ik me gewoon lekker mezelf. ... Daarna ben ik heel af en toe nog weleens met vertrouwde vrienden weggegaan, maar niet meer, ook niet meer naar die kroeg Nee, dat was helemaal gebeurd.” (Joyce)

Deze deelnemers gaven aan dat zij het zo fijn hadden gevonden om een plek te hebben ontdekt waar ze zichzelf konden zijn. Na het incident voelde die plek vaak niet meer zo veilig en sommigen gingen er niet meer naartoe.

Het verhaal van Sam (57)

Sam werd bij geboorte als vrouw geregistreerd. Ze is al jaren aan het stoeien met de vraag of ze man of vrouw is.

"Ja, wat valt erover te vertellen. Het was vanaf mijn babytijd tot ik het huis uit ging en toen was ik 26. Het hoorde erbij voor mij. Ja, dat vinden sommigen dan heel raar, zo van, jij krijgt iedere dag je boterham met hagelslag, hè, met een kopje thee erbij en dat ben je gewend. Ik werd iedere dag, bijna iedere dag misbruikt. En dat was hetzelfde, dat hoorde erbij. Nu als volwassene denk ik: waarom heb ik nooit wat gezegd? Ik wist dat het niet goed was, maar ik kon het niet stoppen. Wat ik ook deed. Ik ben als kind heel vaak weggelopen. Maar ik werd altijd gevonden.

Mijn moeder heeft me op een gegeven moment het huis uit gezet, omdat ze dacht dat ik een kind van hem wilde, terwijl, daar was ik nog helemaal niet mee bezig. En toen is het afgelopen. Toen heb ik hier een straat verder gewoond. Als ik hem dan aan zag komen, dan deed ik de deur op slot van: 'Jij komt er bij mij nooit meer in.'

Ik ging met een collegaatje naar haar thuis toe en zag hoe lief dat die vader met haar omging. En toen zei ik tegen haar van: 'Goh, wanneer ga jij met hem naar bed?' Ze zei: 'Wat? Met hem naar bed?' En toen is dat balletje gaan rollen. Ik zat in een periode dat ik heel veel zelfmoordpogingen deed, en toen is zij met nog een collega werk ervan gaan maken en heb ik drie maanden op de PAAZ-afdeling gezeten. Ja, toen is dat balletje gaan rollen met therapie. Maar het is zo moeilijk om goede therapie te vinden.

Toen werd ik bij de PAAZ ontslagen. En was het van: ja, wat ga ik nu doen? Uiteindelijk kwam ik terecht in Tilburg, een vrouwentherapiecentrum. Dat was het enige, samen met een therapiecentrum in Groningen wat er in Nederland was, voor mensen echt specifiek met seksueel misbruik. Nou, daar heb ik twintig jaar therapie gedaan en dat was goed en prima. Dat was mijn redding, zeg ik altijd. Ja, anders had ik hier niet meer gezeten.

Ik ben al wel jaren aan het stoeien zo van... ja, wat ben ik nu; ben ik nou man, ben ik nou vrouw? Wat wil ik? Hoe voel ik me? Voelen is moeilijk, omdat ik heel slecht voel. Ik heb niet zo van, ik moet zo nodig geopereerd worden. Maar ik heb weleens gehad van: o, ik hoop dat ik borstkanker krijg, dan mogen mijn borsten weg. Dat zijn van die hele kromme dingen. Toen ik niet meer ongesteld werd van: ah, heerlijk. Terwijl dat ik er nooit geen last van had. En dan denk ik: wat raar dat ik dat denk.

Ik heb dat al zo lang ik me kan herinneren. En achteraf zeg ik van, ja, dat komt waarschijnlijk wel door het seksueel misbruik dat als ik een jongen was geweest, dan was dat misschien niet gebeurd. Dus dat is het dubbele erin van: waar heeft het mee te maken? Is het omdat ik zo geboren ben of heeft het met mijn seksueel misbruik te maken? Ja, daar kom ik dus nooit achter.

We kwamen er met mijn therapie ook nooit uit van hoe dat nou precies zit. Maar zij vonden het belangrijker dat ik eerst mijn incestverleden zou verwerken. Dat dat belangrijker was dan bezig te zijn met van: hé, wat ben ik nu? Zij hebben mij ook duidelijk gemaakt: jij bent gewoon Sam, een mens hier op aarde. Nou, op dat moment heb ik me daar ook bij neergelegd. Ik weet niet of ik nou zelf heel erg hard die keuze heb gemaakt, maar ik heb het idee dat ik niet anders kon, dat dit gewoon het belangrijkste was voor mij. En ja, die keuze heb ik gemaakt. Ik doe daar nu ook niks meer mee."

4 Risicofactoren

Wat maakt transgenderson kwetsbaarder voor seksueel geweld? Komt dit voort uit transfobie vanuit de plegger of uit een geringe weerbaarheid van het transgender slachtoffer? Uit de interviews blijkt dat het vaak gecompliceerder ligt dan deze twee mogelijkheden. Het transgender-zijn van het slachtoffer speelde soms direct of indirect mee bij het ontstaan van seksueel grensoverschrijdend gedrag. In veel gevallen is het echter niet helemaal duidelijk of het een rol speelde, en zo ja, welke. Bij een aantal deelnemers kwamen uit de interviews geen of nauwelijks aanwijzingen dat hun transgender-zijn een rol speelde als risicofactor, namelijk bij Gert, Marieke, Robin, Janna, Sam en Lisa.

4.1 Risicofactoren vanuit de plegger

Uit de interviews kwamen aanwijzingen dat voor sommige plegers het transgender-zijn van het slachtoffer een rol speelde bij het seksueel grensoverschrijdend gedrag. Vaak is het niet duidelijk wat die rol precies is, omdat het motief van de plegger zich alleen maar laat raden: we hebben immers niet de plegers, maar de slachtoffers geïnterviewd. Vaak konden zij wel een inschatting maken, maar zij kunnen er ook naast zitten.

4.1.1 *Gendernonconformiteit vóór de transitie als risicofactor*

Bijna alle deelnemers omschreven zichzelf vóór hun transitie als gendernonconform. In een paar gevallen van seksueel grensoverschrijdend gedrag speelde dit een rol voor de plegger. Hóe het precies een rol speelde, liep nogal uiteen.

In het geval van Jacqueline leek haar gendernonconformiteit als kind leeftijdsgenootjes in verwarring te brengen. De andere kinderen vroegen zich namelijk af of ze wel echt een jongen was. Ze wilden daarom zien of ze wel een penis had en wilden deze zien.

Heleen vermoedt dat de oudere jongen die haar op de middelbare school betastte en tot seksuele handelingen dwong, zich tot haar aangetrokken voelde vanwege haar vrouwelijke uitstraling. Hij zei bijvoorbeeld dat ze er net uitzag als een klein meisje, en zei dat volgens Heleen niet op een denigrerende manier, maar alsof hij haar erom begeerde. Mogelijk gaat het hier dan ook om een jongen die zich specifiek aangetrokken voelt tot vrouwelijke jongens.

Bij Kim, Ingrid en Jacqueline speelt vermeende homoseksualiteit vanwege hun gendernonconformiteit een rol. Bij Kim dachten mensen van haar dat ze een homoseksuele man was. Tijdens het begin van haar studententijd, toen ze nog als jongen door het leven ging, werd zij een aantal keer tegen haar wil gezoend door mannen. Vervolgens werd zij twee keer met geweld verkracht door twee mannen. De tweede keer vroeg één van hen of zij homo was. De plegers zochten jaren later contact met haar om hun excuses aan te bieden. Zij vertelden toen dat zij zelf homoseksueel waren. Het is niet duidelijk wat hun motief was voor de verkrachting. Mogelijk speelde geïnternaliseerde homonegativiteit een rol. In elk geval was Kim hier niet slachtoffer van geworden als de plegers niet hadden gedacht dat zij homoseksueel was.

Ingrid werd vóór haar transitie regelmatig aangezien voor een homoseksuele man. Enerzijds door collega's, vrienden en onbekenden op straat, die er grapjes over maken of haar uitscholden. Anderzijds door homoseksuele mannen zelf, die haar interessant vonden.

“Op een gegeven moment krijg je van een goede kennis te horen van: ‘Ja, je houding, je loop, hoe je loopt, hoe je bent.’ Op een gegeven moment, ik werk in de bouw, in de installatietechniek en dan zie je op de lift op het houtenschot geschilderd: ‘Bel de bouw homo’ en daar staat jouw telefoonnummer onder.” (Ingrid)

Zij kreeg te maken met seksueel geweld door een homoseksuele man die goed met haar bevriend was. Deze man was verliefd op haar, maar wist volgens Ingrid wel dat zij zelf niet op mannen viel. Hij vertelde haar wel dat Ingrid voor homoseksuele mannen aantrekkelijk was. In dit geval is niet duidelijk wat het motief van de pleger was: alleen zijn eigen verliefdheid en aantrekking tot Ingrid, of wellicht ook de hoop of inschatting dat Ingrid het zelf ook wilde? Het is niet duidelijk in hoeverre haar vrouwelijke uitstraling een rol speelde.

Ook bij Jacqueline speelt vermeende homoseksualiteit mogelijk een rol bij één van haar ervaringen. Haar rijlesinstructeur trok haar tegen haar zin af toen zij aan het stuur zat. Hij vroeg eerst of zij interesse had in jongens.

“Mijn rij-instructeur ... begon steeds vaker over seks en hè: ‘Hoe is het met de jongens en meisjes’, zo, en altijd seksueel. Nou, op een gegeven moment, of ik het ook weleens met jongens kon. Hij ging net zo lang door tot hij me een keer dreigde me in mijn kruis te pakken als ik nog eens een keer iets fout deed. Nou, toen deed ik nog een keer iets fout en toen pakte hij me werkelijk in mijn kruis.”

Dacht de rij-instructeur dat zij interesse had in mannen en het daarom ook wilde? Het is niet duidelijk. Gendernonconformiteit kan in elk geval een rol spelen. Jacqueline geeft zelf aan dat ze als kind opviel omdat ze ‘eruit zag als een meisje’. Ze noemt zichzelf in die tijd een kwetsbare, mooie jongen.

Er zijn dus allerlei manieren waarop gendernonconformiteit mogelijk een rol speelt. Het kan bij kinderen nieuwsgierigheid oproepen over het ‘echte’ geslacht van de ander, een pleger kan zich specifiek aangetrokken voelen tot gendernonconforme jongens en het kan zijn dat de pleger denkt dat de ander homoseksueel is. In dat laatste geval kan (geïnternaliseerde) homonegativiteit een rol spelen, maar wellicht ook de hoop of verwachting dat de ander eigenlijk wel instemt met seks.

4.1.2 *Reacties op een transvrouwelijke genderexpressie*

Deelnemers die zich als vrouw presenteerden en van wie het transgender-zijn bekend, zichtbaar of hoorbaar was, maakten verschillende incidenten mee waarin hun vrouwelijke genderexpressie in combinatie met hun transgender achtergrond voor de pleger een rol leek te spelen. Het gaat om verschillende incidenten: betasting van het lichaam door een onbekende op straat, betasting van de borsten door een huisgenoot, seksuele intimidatie tijdens het uitgaan, aanranding en chantage door een date van een chatsite.

Deze transvrouwelijke genderexpressie leek een bepaalde reactie op te roepen bij de pleger. Hoe komt het dat een transvrouwelijke expressie voor een pleger aanleiding kan zijn voor seksueel grensoverschrijdend gedrag? Hier lijken verschillende aannames en verlangens achter te zitten.

Bij Maaïke in het dorp wist iedereen dat zij transgender was. Zij werd seksueel geïntimideerd door onbekende, oudere mannen in mainstream uitgaansgelegenheden. Zij pakten haar bijvoorbeeld vast en maakten dan tegen elkaar grappen over of zij wel of niet seks met haar zouden willen hebben.

“Ja, je wordt gewoon openlijk besproken en dan heb je van die mannen: ‘O, ik moet er niet aan denken’ en andere mannen zeggen: ‘Nou, ik wil je wel doen’ en die denken dat je gewoon ja, nog erger bent dan een goedkope hoer of zo” (Maaïke).

In dit geval lijken de plegers Maaïke vooral te willen vernederen en zien ze haar bovendien als een willoos object. Er lijkt een combinatie van transnegativiteit en seksisme achter te schuilen.

In andere gevallen lijkt transnegativiteit geen (expliciete) rol te spelen, maar worden MV-transgenders door de pleger wel beschouwd als gewillige lustobjecten. Dit is het geval bij een gebeurtenis van Ingrid. Zij werd op een chatsite voor travestieten door een man overgehaald tot

een date. De cisgender mannen die deze site bezochten zijn volgens Ingrid mannen die zich aangetrokken voelen tot MV-transgenders. Dit gold ook voor deze man: hij liet Ingrid uiteindelijk weten zich aangetrokken te voelen tot 'vrouwen met iets meer'. Van tevoren hadden Ingrid en deze man afgesproken dat ze alleen iets zouden drinken en verder niets. Maar uiteindelijk randde hij haar aan en probeerde hij haar te chanteren om seks te hebben. Tekenend is dat de pleger er vanuit ging dat zij eigenlijk ook zin had in seks. Hij stuurde haar namelijk een bericht met de tekst: "Wanneer maken we het af? Want jij wilt ook neuken". Hierin is de seksistische mythe dat vrouwen nee zeggen wanneer ze ja bedoelen te ontwaren, maar ook een wereldbeeld waarin transvrouwen altijd beschikbare seksobjecten zijn.

Mark/Rosalinde, die zich als fluïde identificeert en aan travestie doet, maakte verschillende keren grensoverschrijding mee wanneer ze zich als vrouw presenteerde. Een keer betastte haar huisgenoot haar borsten toen hij haar de eerste keer een femme zag. Volgens Mark/Rosalinde heeft dit ermee te maken dat borsten van travestieten als 'niet echt' worden gezien, waardoor mensen denken dat je er zomaar aan mag komen. Zelf ervaart ze het als over de grens en ongepast wanneer dit gebeurt. Het materiaal van de borsten mogen mensen best bekijken en aanraken, maar wanneer ze ze in heeft maken ze deel uit van haar lichaam.

"Kijk, het punt is, als travestiet heb je altijd zoiets van: wil je mijn borsten beetpakken, nou, kijk hier, dus dan geef je ze gewoon af, dan mag iemand ze best eens vasthouden. Maar iemand hoort daar niet zomaar aan te zitten natuurlijk." (Mark/Rosalinde)

Een andere keer maakte Rosalinde iets mee dat ze zelf niet als grensoverschrijding ervoer, maar dat wel inzicht geeft in de risico's van een transvrouwelijke genderexpressie. Rosalinde had net door een 'hoerenbuurt' gelopen. Een eindje verderop stopte er een auto en vroeg de bestuurder of ze een lift naar huis wilde. Mark/Rosalinde stapte in.

"Hij begon te praten over hoe vrouwelijk ik eruitzag en allerlei complimentjes en zo en dat hij zei van: 'Goh, het lijkt me altijd wel leuk om het met zo iemand te doen of een keer met zulke transgenders, dat vind ik altijd heel leuk om te zien en op tv ook' en eh, nou ja, zo kwamen wij dus heel langzaam bij mijn huis terecht en toen begon hij dus van: 'Lijkt het je leuk dat ik mee naar boven ga en dat ik dan eh, want ik heb een enorme stijve.' (Mark/Rosalinde)

Rosalinde maakte duidelijk dat ze hier geen interesse in had en de bestuurder respecteerde haar 'nee'. Rosalinde beschouwt het dan ook niet als een grensoverschrijdende ervaring, maar vond het achteraf wel een vervelende gebeurtenis die haar extra voorzichtig heeft gemaakt. Waarschijnlijk is hier sprake geweest van een soort misverstand. De bestuurder koppelde travestie mogelijk aan een specifieke seksuele interesse, en zag dit bevestigd doordat Rosalinde door de 'hoerenbuurt' liep. Dat Rosalinde in ging op zijn aanbod van een lift, gaf hem waarschijnlijk het vertrouwen om zijn voorstel te kunnen doen.

Bovenstaande omschrijvingen maken duidelijk dat mannen allerlei aannames kunnen hebben over transgenders met een transvrouwelijke genderexpressie. Het gaat om seksistische opvattingen, transnegativiteit, het idee dat MV-transgenders seksueel beschikbaar zijn, de aanname dat MV-transgenders een specifieke seksuele interesse hebben, en de opvatting dat een transvrouwelijke genderexpressie 'onecht' is. Deze opvattingen kunnen er vervolgens toe leiden dat zij seksueel over de grens van de ander gaan: soms bedoeld, soms onbedoeld.

VM-transgenders die als man door het leven gaan, lijken minder risico te lopen op dit soort grensoverschrijding. Op één na had geen van de VM-deelnemers seksueel grensoverschrijdend gedrag meegemaakt omwille van zijn (trans)mannelijke genderexpressie. Sebastiaan werd een keer ongewenst betast in zijn kruis. De plegers, die van zijn transgender achtergrond af wisten, wilden voelen of hij nou een 'echte piemel' had of niet. Hier speelt dus niet zozeer de mannelijke

genderexpressie een rol, maar het transgender-zijn op zichzelf en nieuwsgierigheid over het lichaam. Het is daarmee vergelijkbaar met wat Jacqueline als kind meemaakte.

4.2 Risicofactoren vanuit het slachtoffer

Uit de interviews komen aanwijzingen dat het transgender-zijn iemand om verschillende redenen kwetsbaar maakt voor seksueel grensoverschrijdend gedrag. Minderheidsstress, isolatie en genderdysforie zorgen ervoor dat het slachtoffer minder sterk in zijn of haar schoenen staat of zijn mogelijk van invloed op hun risicoperceptie.

4.2.1 Minderheidsstress als mogelijke risicofactor

Veel van de deelnemers aan dit onderzoek hadden last van minderheidsstress. Minderheidsstress is een term van de psycholoog Ilan Meyer en verwijst naar de extra stress waar je mee te maken kunt krijgen als je deel uitmaakt van een minderheid. Het bestaat uit verschillende componenten: het meemaken van vervelende gebeurtenissen, het hierop anticiperen, geïnternaliseerde homo- of transnegativiteit, het verbergen van de identiteit en een gebrek aan sociale steun. Veel deelnemers die last hadden van minderheidsstress gaven aan, dat zij zich rondom de gebeurtenis onzeker voelden over zichzelf en niet sterk in hun schoenen stonden. Het is dan ook mogelijk, hoewel het door middel van dit onderzoek niet met zekerheid kan worden gezegd, dat minderheidsstress hen kwetsbaarder heeft gemaakt voor het meemaken van seksueel grensoverschrijdend gedrag.

Vervelende gebeurtenissen die men meemaakte waren bijvoorbeeld: gepest worden vanwege gendernonconforme uitstraling, uitgescholden worden vanwege transgender-zijn, uit een homo uitgaansgelegenheid gegooid worden, ongewenst worden geout tegenover nieuwe vrienden en ouders die een transitie tegenhouden. Een aantal deelnemers gaf ook aan dat zij anticipeerden op vervelende gebeurtenissen en er in hun hoofd veel mee bezig waren: zij gaven bijvoorbeeld aan altijd alert te zijn op pesterijen. MV-transgenderisten en travestieten waren erg alert wanneer zij zich als vrouw presenteerden of durfden overdag niet *en femme* naar buiten te gaan. Geïnternaliseerde transgender- en homonegativiteit werden ook beschreven.

4.2.2 Isolatie als risicofactor

In het vorige hoofdstuk werd al duidelijk dat veel deelnemers weinig sociale steun hadden in de periode rondom de grensoverschrijding. Zij hadden bijvoorbeeld geen of weinig vrienden, een moeizame band met hun ouders, of werden gepest. In het vorige hoofdstuk werd al genoemd dat dit de gevolgen voor hen waarschijnlijk heeft verergerd. Maar in een aantal gevallen lijkt het ook het risico op grensoverschrijding te hebben vergroot.

Maaïke, die nauwelijks vrienden had, ging bijvoorbeeld vaak in haar eentje stappen. Juist bij het stappen maakte zij grensoverschrijdende gebeurtenissen mee. Wanneer zij in een groep uit zou zijn gegaan, was ze waarschijnlijk een stuk minder kwetsbaar geweest.

Lodewijk werd 's nachts in bed door een vriend verkracht toen hij bij hem overnachtte. Hij bleef bij hem slapen omdat ze die avond veel hadden gedronken en hij niet meer naar huis kon. Hij wilde zijn ouders, met wie hij geen goede band had, niet tot last zijn.

Toen hij voor het eerst was verkracht, dachten de mensen om hem heen bovendien dat hij verkering had gekregen met die jongen. Hij mocht toen ineens wel met de meisjes meedoen en omdat hij dat erg fijn vond, besloot hij om mee te gaan in het idee dat hij een relatie had met deze jongen.

“Ik voelde mij meer geaccepteerd dan ooit eigenlijk. Ja, echt heel twisted, maar ik dacht toen van: nou, als dit dan de tol is die ik ervoor moet betalen om enigszins normaal over te komen op school, ja, misschien moet dat dan maar even zo. Maar dan rol ik wel lekkerder door mijn middelbare schoolperiode heen als ooit.” (Lodewijk)

Ze spraken nog een keer af, en Lodewijk werd opnieuw verkracht. Lodewijks verlangen om erbij te horen maakte hem dan ook letterlijk kwetsbaarder voor seksueel geweld.

4.2.3 Genderdysforie als risicofactor

Ook gevoelens van genderdysforie lijken bij een aantal deelnemers een rol te hebben gespeeld. De manieren waarop dat gebeurde, verschilde.

Ten eerste zeggen twee deelnemers dat zij hun eigen grenzen minder goed bewaakten vanwege hun genderdysfore gevoelens. Christian stond niet goed in contact met zijn eigen wensen en grenzen en kon zijn seksuele grens daarom niet goed aangeven.

“In die tijd ... deed ik zoveel mogelijk als meisje. Toen had ik ook een relatie met een jongen waar ik eigenlijk ook niets mee wilde, maar ik dwong mezelf toen, omdat ik vond dat het erbij hoorde. Dus mijn hele kijk daarop was al verstoord. Ik vond op dat moment, het voelde niet fijn, maar goed, er voelde wel meer niet fijn en oké, nou ja.” (Christian)

Robin, bij wie de borsten op zijn dertiende werden betast door een oom, had altijd al sterk het gevoel dat zijn borsten niet bij hem hoorden. Hij vond het daardoor letterlijk moeilijk om te voelen waar zijn lichaam ophield. Achteraf denkt hij dat hij het daarom moeilijk vond om zijn borsten te ‘beschermen’:

“Ik denk wel dat het voor transgenders moeilijker is om je lichaam te beschermen. ... Ik geef mezelf niet de schuld, want hij was fout, maar het is veel moeilijker om een lichaamsdeel te beschermen wat niet van jou is. Dus dan kan je ook niet opkomen voor jezelf.” (Robin)

Een tweede manier waarop gevoelens van genderdysforie een rol speelde is het verschil in perceptie van de situatie tussen de pleger en het transgender slachtoffer. Lodewijk voelde zich altijd al een jongen en was zich er eigenlijk niet goed van bewust dat mannen wel eens seksueel geïnteresseerd zouden kunnen zijn. Hij was er dan ook niet op bedacht dat de jongen die hij als een vriend beschouwde, wel eens seks met hem zou kunnen willen. Dit betekent dat hij ook niet signalen kon afgeven om duidelijk te maken dat hij niet geïnteresseerd was, en dat hij er geen risico in zag om met deze jongen in één bed te slapen terwijl hij veel had gedronken.

“Ik ging ervan uit dat wij puur een vriendschappelijke relatie hadden en ik kan me niet indenken dat ik ooit iets van een signaal heb afgegeven van: gut, jongen, ik wil wel met je naar bed of zo. Maar misschien dat hij dat op een gegeven moment wel dacht van: ja, ho eens even, jij zit wel mooi in de verpakking van een meisje, dus hè, een dubbele bonus: en ik kan met jou over motors praten en ik kan met jou naar bed. Ja, en eh, ja, als ik gewoon een jongenslijf had gehad, zeg maar, dan had hij dat bijvoorbeeld nooit gedacht. En ja, als ik echt een meisje was geweest, zeg maar, dan had ik de juiste signalen wel afgegeven.” (Lodewijk)

Dit betekent natuurlijk niet dat Lodewijk zelf schuld heeft aan het seksueel geweld dat hem is overkomen. Wel geeft het aan dat sommige VM-transgenders wellicht makkelijker slachtoffers zijn van dit soort geweld, wanneer zij vanwege de discrepantie tussen hun zelfbeeld en het beeld dat de ander van hen heeft, minder voorzichtig zijn dan cisgender meisjes.

Bij Ingrid speelde het verlangen om bevestigd te worden in haar genderidentiteit een rol. Zij liet zich overhalen tot een afspraakje met een man die ze van een travestiesite kende, omdat ze er zo naar verlangde om door een man als vrouw te worden behandeld. Ook hier is het duidelijk dat Ingrid geen enkele schuld heeft aan wat er voorviel, maar maakte haar verlangen haar wel kwetsbaarder omdat ze anders waarschijnlijk niet iets met deze man was gaan drinken.

Tot slot speelde genderdysforie bij Sebastiaan nog een andere rol. Hij had een relatie toen hij uit de kast kwam als transgender, en merkte toen dat hij het niet meer kon opbrengen om seks te

hebben met zijn partner. Zijn partner kon daar niet goed mee omgaan en dwong hem alsnog tot seks. Mogelijk is het dan ook zo dat de afkeer die veel transgenders voelen tegen seks wanneer zij hun transitie niet hebben afgerond, hen kwetsbaar kan maken voor seksueel geweld van een partner die het hier niet mee eens is.

Bij één deelnemer lijkt genderdysforie juist een beschermende factor te zijn geweest. Gert werd als kind misbruikt door zhaar vader door zhaar en ook zhaar zussen seksueel te betasten. Gert merkte dat zij, veel meer dan zhaar zussen, zich weerbaarder voelde omdat zij zich toch geen meisje voelde. Wanneer Gerts vader aan zhaar zat, gaf zij hem een klap. Gert merkte dat zhaar vader het toen niet meer bij haam durfde te doen. Gert brengt het zelf expliciet in verband met zhaar gevoel een jongen te zijn:

“Dus, en waar ik het er dus met een pats afdeed, moest later, kwam dat ook aan de orde, mijn zussen dat ook ondergaan. ... En ik behandelde dat dus als een jongen van: ‘Afblijven.’” (Gert)

4.2.4 *Seksuele interactiecompetentie en risico-inschatting*

“Nou ja, ik denk dat alles bij elkaar het er gewoon voor gezorgd heeft dat ik overal wel vrij naïef instond. Ik ben altijd gepest, zeg maar, dus dat hele sociale gedrag, zeg maar, ik deed mijn best, maar ik hoorde er niet bij. Dus ik wist ook niet, zeg maar, hoe dat nou echt goed werkte. Ik had mijn broer en daar deed ik alle sociale dingen mee en familie, die deden ook wel enigszins normaal tegen me, dus daar deed ik ook wel sociale dingen mee, zeg maar. Maar ja, nou, ik vond dat gewoon heel erg lastig.” (Lodewijk)

Sociaal isolement en opgroeien in andere genderrol belemmert ook de ontwikkeling van competenties die jongeren nodig hebben om seksueel weerbaar te zijn in ontmoetingen, zoals het inschatten van een situatie, weten wat je zelf wilt en kunnen communiceren over wensen en grenzen.

4.3 Overige transgenderspecifieke factoren

4.3.1 *De pleger is transgender*

In één van de gebeurtenissen in dit onderzoek is de pleger een transjongen. Het slachtoffer, Heleen, had nooit verwacht dat een transjongen zoiets kon doen. Zij verwachtte dat zij juist bij een transjongen wel veilig zou zijn voor seksueel geweld. Het is niet duidelijk of de transgenderachtergrond van de pleger een rol speelde bij zijn daad. Heleen kan er ook alleen maar over speculeren: zou het een rol spelen dat hij net met hormoonbehandeling was begonnen en daardoor sterkere seksuele verlangens had dan ervoor? Speelde zijn moeilijke jeugd een rol? Of was het toeval? Op grond van dit onderzoek is het niet mogelijk om hier uitspraken over te doen. Wel maakt het duidelijk dat transgenders ook pleger kunnen zijn van seksueel geweld.

4.3.2 *In een klein dorp wonen*

Het wonen in een klein dorp lijkt een risicofactor te zijn voor transgenders. In een klein dorp in transitie gaan, betekent immers dat veel mensen weten dat je in transitie bent of dat je een transgenderverleden hebt. Dit speelde bij Maaike en Sebastiaan.

4.4 Niet-transgendergerelateerde factoren

Tot slot zijn er een aantal niet-transgendergerelateerde factoren die mogelijk een rol speelden. De meeste deelnemers aan dit onderzoek hebben meerdere keren seksueel grensoverschrijdend gedrag meegemaakt. Dit wordt ook wel revictimisatie genoemd. Maar veel deelnemers waren ook

op andere manieren extra kwetsbaar. Het is vaak niet duidelijk of en op wat voor manier het een rol speelt.

Veel zijn deelnemers in hun jeugd fysiek of emotioneel mishandeld of werden verwaarloosd door hun ouders. Dit gold in elk geval voor Christian, Sebastiaan, Heleen, Sam en Lisa. Christian en Sebastiaan hadden hierdoor ook te maken met hechtingsproblematiek.

Kim en Christian hadden allebei ouders met psychiatrische problemen. Janna heeft een lichamelijke beperking. Dit speelde een belangrijke rol bij één van de grensoverschrijdende gebeurtenissen die ze meemaakte.

Bij verschillende deelnemers kwam ter sprake dat zij een gedrags- of leerprofiel hebben dat hen anders maakt dan anderen: Jacqueline heeft het Asperger syndroom, Christian en Heleen zijn hoogbegaafd en Joyce had op school concentratieproblemen die haar beletten om een opleiding af te ronden.

Het verhaal van Marieke (20)

Marieke twijfelt over haar identiteit: is ze lesbisch, of is ze transgender?

"Ik ging met een vriend van mij afspreken en die verwachtte duidelijk meer van mij dan ik van hem, want hij wist ook niet dat ik op meisjes viel en dat soort dingen. En toen op een gegeven moment, toen begon hij mij te zoenen en wilde hij ook verder gaan, maar ik had zoiets van: nou ja, dit wil ik niet. En toen ben ik maar heel gauw weer weggegaan. Eerst liet hij me ook niet gaan, zeg maar. Maar ja, hij was niet zo heel groot gelukkig.

De andere keer was ik op een soort kamp met allemaal mensen en we sliepen met z'n vieren in een tent en ik had geen matje bij me, dus toen bood een jongen aan van dat ik wel op zijn matje mocht slapen. Ik dacht: dat is lief, en zo. En toen heeft hij me dus in mijn slaap half zitten betasten. Tenminste, hij dacht dat ik sliep en ik dacht echt van: ik weet niet zo goed wat ik nu moet doen. Ik was nog half wakker en hij dacht volgens mij dat ik sliep of zo. Hij ging niet naar beneden of zo, maar wel bij borsten en zo, ook onder mijn kleren.

En ik stond een keer met mijn vriendin te zoenen in de stad en toen kwam er zo'n groep jongens naar ons toe en die zeiden ook van: 'Jullie zijn gewoon alleen maar gay, omdat jullie niet weten hoe een echte man is, dus dat kan ik je wel laten zien.' Dat is best wel vies. Dat soort mensen heb je dus ook nog, die denken dat je op meisjes valt alleen maar omdat je nog nooit echt met een goede man seks hebt gehad of zo.

Toen ik een jaar of twee was, vertelde ik dat ik een jongetje wilde zijn. Daar weet ik zelf niets meer van, maar mijn moeder heeft me dat verteld. Het is een gevoel wat je echt al vanaf het begin hebt. Op de basisschool kwam ik er op een gegeven moment achter dat ik gevoelens had voor meisjes in plaats van voor jongens. De gevoelens voor jongens had ik verkeerd geïnterpreteerd, want ik dacht altijd dat ik jongens dan wel leuk vond, maar dat voelde meer als een soort jaloezie.

Ik heb nooit gedurfd om er iets mee te doen. Ik dacht altijd van: nou ja, laat maar zitten, het gaat wel goed zo. Dus ik heb nu ook een vriendin, daar woon ik mee samen, dus eh, het is niet echt meer nodig. Eigenlijk weet verder ook niemand dit, zelfs mijn vriendin niet, dus dat heb ik altijd een beetje zo stilzwijgend achtergehouden.

Transgender zou wel het meest toepasselijke woord zijn voor mezelf, omdat je toch, zeg maar, een soort identiteitscrisis hebt met jezelf, constant. Dat je zelf niet zo goed weet of je nou op meisjes valt of dat je jaloers bent op meisjes of dat je op jongens valt of jaloers bent op jongens. Allemaal dat soort dingen. Dus je weet niet zo goed wat je nu echt wilt. Een beetje een identiteitscrisis.

In het dagelijks leven schaam ik mij elke minuut om hoe ik eruit zie. Ik zal nooit helemaal bij de vrouwen horen, maar ook niet bij de mannen. Hierdoor heb ik het gevoel dat als mensen mij aankijken, ze gelijk negatieve dingen denken als, 'wat een raar persoon'. De enige echte reden dat ik niet zou willen transen is omdat ik dat geen oplossing vind. Door een operatie zullen de gevoelens van er niet bij horen nog steeds niet weggaan omdat ik toch altijd anders zou zijn. Een soort foutje van de natuur."

5 Verwerking, hulpverlening en aangifte

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de vraag hoe het nu met de deelnemers gaat. Hebben ze de ervaring verwerkt, en zo ja, wat was daar voor nodig? Heeft men professionele hulp gehad rondom de ervaring(en) met seksueel grensoverschrijdend gedrag? Is men daar tevreden over? Wat gaat goed in de hulpverlening, en wat kan beter?

5.1 Hoe gaat het nu?

Sommige deelnemers hebben geen ernstige klachten aan hun ervaring(en) met seksueel grensoverschrijdend gedrag overgehouden. Van degenen die dat wel hadden, heeft een deel de ervaring voor hun gevoel verwerkt. Het leven is voor hen gemakkelijker geworden. Ze voelen zich bijvoorbeeld weerbaarder, hebben geleerd om over hun emoties en/of over seksualiteit te praten, hun seksuele grenzen duidelijk aan te geven, voelen zich niet meer schuldig of hebben een relatie en/of vrienden gekregen.

Voor sommigen, zoals Sam en Kim, is de ervaring nog steeds bagage die zij meedragen, maar zij hebben er beter mee leren omgaan. Zij durven bijvoorbeeld hulp te vragen wanneer het slecht met hen gaat.

“Als ik nu nog weleens de neiging heb als er iets ernstigs gebeurd is, ja, dan heb ik zo van: dan ga ik hulp roepen of ik bel iemand. Dat heb ik nu wel geleerd, maar dat deed ik vroeger dus nooit. ... Dus dan in plaats van mezelf te snijden of pijn te doen ga ik bellen, en dan is het over.” (Sam)

Anderen zijn bezig met het verwerkingsproces. Christian is in transitie en tegelijkertijd bezig met EMDR en hoewel dat laatste voor hem erg zwaar is, voelt hij dat het goed met hem gaat omdat hij uitzicht heeft op vooruitgang.

“Ik voel me eigenlijk de meeste tijd gewoon hartstikke goed, want ik ben gewoon blij met testosteron en eh, ja, ik heb nu wel een therapeut waar ik echt heel veel vertrouwen in heb.” (Christian)

Er zijn ook deelnemers met wie het niet goed lijkt te gaan. Joyce bijvoorbeeld vertelde in het interview aanvankelijk dat het sinds een jaar best goed met haar gaat. Ze was door een zware periode gegaan waarin ze verslaafd raakte aan alcohol en drugs. Nu heeft ze kalmeringsmiddelen gekregen waardoor ze zich rustiger voelt en ze heeft een baan. Toch blijkt later in het interview dat ze zich nog steeds ongelukkig voelt. Ongeveer een à twee keer in de week slikt ze een kalmeringsmiddel omdat ze het dan “even niet meer aan kan”. De pijn die ze voelt, relateert ze aan het feit dat ze niet in transitie kan. Het is mogelijk dat het seksuele trauma daarnaast ook een rol speelt.

5.2 Informele vormen van verwerking

Een aantal deelnemers aan dit onderzoek heeft naast of in plaats van hulpverlening veel gehad aan andere vormen van verwerking. Zo bleek het voor veel deelnemers belangrijk te zijn om met vrienden te praten over wat er was gebeurd.

“Vanaf het moment dat ik hulp ben gaan zoeken, is het beter geworden. En of dat nou perse door de EMDR komt of misschien omdat ik dan met vriendinnen erover heb kunnen praten, want ik heb ook wel vriendinnen die wat hebben meegemaakt. Dus waar het nou precies door komt, dat weet ik niet.” (Maaike)

Voor twee deelnemers speelde vergeving van de pleger een belangrijke rol in hun verwerkingsproces. Gert heeft zhaar vader vergeven door middel van het geloof, dat een belangrijke rol speelt in zhaar leven. Robin heeft zijn oom op latere leeftijd geconfronteerd met wat er vroeger is gebeurd. Zijn oom heeft hiervoor excuses aangeboden en ze zijn samen melding gaan doen bij het politiebureau. Ook heeft zijn oom het eerste mannenmaatpak voor Robin gekocht toen hij in transitie ging, als vorm van boetedoening. Voor Robin is het nu afgerond.

Deze voorbeelden geven aan dat er naast hulpverlening ook andere middelen zijn die slachtoffers van seksueel geweld kunnen helpen de gebeurtenis te verwerken.

5.3 Aangifte

Drie deelnemers aan dit onderzoek hebben aangifte gedaan van één of meer seksueel geweldservaringen. Sam heeft aangifte gedaan van telefonische seksuele intimidatie door een collega, Sander heeft samen met zijn moeder aangifte gedaan toen hij als kind door een jongvolwassen man werd aangerand, en Kim heeft alle drie de keren dat zij verkracht werd, aangifte gedaan. Sam en Sander zijn allebei tevreden over de manier waarop de politie met hun verhaal omging, Kim niet. Bij Sam en Sander werd hun verhaal serieus genomen en trad de politie actief op, door de pleger op te sporen en hem in Sams geval te verbieden in haar buurt te komen. Kim echter werd door de politie uitgelachen, omdat zij op dat moment als man leefde en seksueel geweld tegen mannen niet serieus werd genomen.

Andere deelnemers hebben geen aangifte gedaan. In één geval speelde het transgender-zijn hierin een rol. Renée was bang voor het risico dat haar transgendergevoelens uit zouden lekken, haar kinderen zijn er namelijk niet van op de hoogte. Bij andere deelnemers speelden andere redenen een rol, bijvoorbeeld dat zij teveel met andere dingen bezig waren of er het nut niet van in zagen. Joyce durfde geen aangifte te doen omdat ze bang was zelf de schuld van het seksuele geweld te krijgen, en dat zou ze emotioneel niet aan hebben gekund.

5.4 Hulpverlening

De meeste deelnemers aan dit onderzoek hebben op enig moment in hun leven professionele hulp gehad waarin hun ervaring(en) met seksueel grensoverschrijdend gedrag aan de orde kwamen. Sommigen zochten deze hulp specifiek met het doel om hun ervaring te verwerken. Anderen zochten hulp vanwege psychische klachten of vanwege hun transgendergevoelens, waarbij de ervaringen met seksueel grensoverschrijdend gedrag op een gegeven moment aan bod kwamen.

Zij kwamen bij verschillende soorten hulpverleners terecht, zoals huisartsen, seksuologen, psychiaters, Transvisie, fysiotherapeuten, maatschappelijk werkers, slachtofferhulp, de PAAZ afdeling van het ziekenhuis, ervaringsdeskundigen, paragnosten en regressietherapeuten. Het meest genoemd echter werden psychologen en psychotherapeuten, soms vrijgevestigd maar meestal in een GGZ-instelling. De meeste therapie bestond uit cognitieve gedragstherapie. Daarnaast kregen een paar deelnemers medicatie en werd bij een aantal deelnemers EMDR toegepast.

Sommige deelnemers zijn (zeer) tevreden over de therapie die zij hebben gekregen, anderen zijn er minder over te spreken. Vaak betrof het onvrede over de wijze waarop de hulpverlener omging met hun transgender-zijn of hun seksueel geweldservaringen.

5.4.1 *Transgender-zijn óf seksueel geweld komt aan bod, niet allebei*

De deelnemers aan dit onderzoek zijn allemaal transgender en hebben seksueel grensoverschrijdend gedrag meegemaakt. Dit betekent dat zij (minstens) twee sensitieve kwesties meedragen. Wanneer de deelnemers bij de hulpverlening terecht kwamen, ging het dan ook vaak, zeker in het begin, óf over seksueel grensoverschrijdend gedrag óf over het transgender-zijn, en kwam het andere niet of

pas later in het proces ter sprake. Vaak durfden de deelnemers zelf slechts één van deze onderwerpen ter sprake te brengen, werd slechts één van deze eigenschappen door de hulpverlener gesignaleerd, of zochten deelnemers specifiek rondom één van deze twee onderwerpen hulp, maar niet voor de ander. Dit hoeft niet problematisch te zijn als de cliënt geen problemen heeft op het andere vlak en er geen samenhang is tussen de twee onderwerpen. Maar uit de interviews blijkt dat het transgender-zijn mee kan spelen in het ontstaan van het seksueel geweld, de manier waarop het wordt ervaren en de gevolgen ervan. En andersom heeft een seksueel geweldservaring soms invloed op de keuze voor (aspecten van) een transitie en op het verloop van die transitie. Wanneer één van beide aspecten niet aan de orde komt, mist de therapeut dan ook vaak relevante informatie.

Lodewijk kwam in de hulpverlening terecht toen hij alcoholverslaafd was. Er werd geconstateerd dat hij vanwege zijn seksueel geweldservaring last had van PTSS, en al snel kreeg hij EMDR-behandelingen. De behandelaar was toen nog niet op de hoogte van zijn genderdysfore gevoelens. Na twee EMDR-behandelingen raakte Lodewijk in een crisis. Toen heeft hij over zijn genderdysfore gevoelens verteld. Achteraf had hij het fijn gevonden als de hulpverleners eerst een wat completer beeld van hem zouden hebben gehad, voordat aan EMDR zou zijn begonnen, omdat de EMDR bij hem een hoop losmaakte.

“Ik was daar nou, twee keer geweest of zo, één of twee keer, en toen begonnen ze al met een EMDR. Toen dacht ik van: ik denk dat het beter is dat je eerst het totaalplaatje wat beter in kaart hebt, dan wanneer je op een gegeven moment zo ineens een EMDR induikt. De psycholoog weet niet wat er allemaal naar voren kan komen, zeg maar, en ik weet helemaal niks. Dus dat vond ik wel raar op zich.” (Lodewijk)

Joyce kreeg na de diagnostische gesprekken geen toestemming om met de geslachtsaanpassende behandeling te beginnen, en raakte daar zo moedeloos van dat ze verslaafd raakte aan alcohol en drugs. In die periode maakte ze ook ernstig seksueel geweld mee. Joyce is naar de huisarts gegaan om hierover te praten. Ze durfde echter niet ter sprake te brengen dat ze seksueel geweld had meegemaakt, terwijl ze ook last had van gevolgen van die gebeurtenis.

Heleen en Lodewijk merkten allebei dat tijdens hun diagnostische gesprekken bij het genderteam niet werd gevraagd naar ervaringen met seksueel grensoverschrijdend gedrag. Heleen denkt dat ze in haar lichaamstaal zo'n afkeer van seks uitstraalde, dat haar psycholoog dat interpreteerde als het soort afkeer van seks dat mensen met genderdysforie kunnen hebben. Hiermee leek het onderwerp afgehandeld te zijn en kwam haar seksueel geweldservaring niet aan de orde.

“[Mijn psycholoog] heeft één keer het woord seks laten vallen en aan mijn gezicht kon ze al zien dat het ja, zij dacht: oké, dat is blijkbaar niet aan de orde, we skippen dat onderdeel uit het onderzoek. Maar goed, ze had zich daar niet echt gerealiseerd dat er misschien ook wel nare ervaringen waren. Ze had meer zoiets van: oké, je bent blijkbaar één van die die daar niet aan doet, dan hoeven we het niet te bespreken.” (Heleen)

Lodewijk vond het niet erg dat zijn ervaring niet ter sprake kwam omdat hij daar al voor werd behandeld, en bovendien waren er wel contacten tussen zijn reguliere hulpverleners en het genderteam. In Heleens geval echter waren haar seksueel geweldservaringen, en dan vooral de PTSS-klachten als gevolg daarvan, van invloed op het verloop van haar geslachtsaanpassende behandeling (zie par. 3.5.3).

Bij een aantal deelnemers speelde een nog grotere complexiteit: zij hadden niet alleen te maken met seksueel geweld en een transgender achtergrond, maar hadden op meerdere levensterreinen problemen meegemaakt. Dit geldt bijvoorbeeld voor Christian, die niet alleen seksueel misbruik heeft meegemaakt en transgender is, maar ook ouders heeft met psychiatrische problemen, als kind verbaal en fysiek werd misbruikt en chronisch ziek is. Hij heeft om al die redenen veel met

hulpverlening te maken gehad, maar zijn genderdysfore gevoelens zijn er nooit gesignaleerd, waar hij zelf achteraf verbaasd over is.

“Af en toe denk ik: hoe kunnen ze dat in die kliniek waar ze mij vijf en een halve maand hebben geobserveerd, gewoon niet hebben gezien? Dat vind ik echt, dat hebben ze ook oprecht niet gezien, maar dan stel ik mijn vraagtekens erbij.” (Christian)

5.4.2 De houding van de hulpverlener tegenover het transgender-zijn en de ervaring met seksueel grensoverschrijdend gedrag

Verschillende deelnemers aan het onderzoek gaven aan dat hun hulpverlener op een onprettige manier omging met hun transgender-zijn en soms ook op hun ervaring met seksueel grensoverschrijdend gedrag. In sommige gevallen was de houding van de hulpverlener ronduit negatief, wanneer deze de genderidentiteit van de cliënt niet serieus nam of de cliënt verkeerd informeerde. In andere gevallen voelden cliënten zich op een subtielere manier niet erkend of begrepen.

Kim en Christian maakten allebei mee dat hun transgender-zijn en hun seksueel geweldservaring niet werd geloofd of serieus genomen. Bij Kim werd haar seksueel geweldservaring niet serieus genomen omdat zij deze als jongen had meegemaakt. Hulpverleners pikten ook niet op dat zij zich vrouw voelde, ook al probeerde ze het uit te leggen. Christian, die een complexe hulpvraag heeft vanwege problemen op meerdere levensterreinen, werd in beide aspecten niet geloofd door een therapeute in een GGZ-instelling. Over zijn misbruikervaring zei de therapeute zelfs dat ze op dezelfde manier gehandeld zou hebben als de hulpverlener die Christian misbruikte. Christian is vervolgens gestopt met deze therapie.

“Toen zei die therapeute letterlijk: ‘Je bent psychotisch, dit kan niet. Je vraagt mij de realiteit te ontkennen, je bent geen jongen en ik ga je ook zo niet aanspreken.’” (Christian)

In het onderzoek kwam één geval naar voren waarin een huisarts niet genoeg kennis leek te hebben over transgender-zijn en doorverwijsmogelijkheden, namelijk die van Joyce. Joyce werd door het genderteam terugverwezen naar haar huisarts, omdat ze geen toegang kreeg om met de geslachtsaanpassende behandeling te beginnen. Daarop gaf de huisarts Joyce verkeerde informatie over de maximumleeftijd voor een geslachtsaanpassende behandeling. Joyce had bovendien behoefte aan een plek waar ze terecht kon om verder te praten over hoe ze met haar transgendergevoelens om kon gaan. De huisarts verwees haar echter niet door naar een geschikte hulpverlenersinstantie, maar schreef haar enkel kalmerende medicatie voor. Het gevolg was dat Joyce zich niet serieus genomen voelde in haar hulpbehoefte en dat haar hulpvraag ook niet werd beantwoord.

In bovenstaande gevallen is het duidelijk dat de hulpverlener niet goed omgaat met het transgender-zijn van de cliënt. Er zijn ook voorbeelden van subtielere manieren waarin er op een voor de deelnemer vervelende manier mee wordt omgegaan.

Maaïke vond het vervelend dat haar maatschappelijk werkster teveel focuste op haar transgender verleden. De gesprekken gingen vooral over Maaïke's verleden en hoe het voelde om genderdysforie te hebben, terwijl Maaïke graag haar ervaringen met seksueel grensoverschrijdend gedrag wilde verwerken. Maaïke had dan ook het gevoel dat deze hulpverlener meer bezig was met haar eigen interesse in het onderwerp, dan in Maaïke's hulpvraag. Bovendien leek er ook een bepaalde empathie voor Maaïke's beleving te ontbreken.

“Dan hadden we het over mijn jeugd en toen zei ik bijvoorbeeld van, nou ja, dat ik vriendinnetjes had en dat ik er heel erg mee zat dat ik niet bij hen mocht slapen. En toen zei ze: ‘Ja, maar dat kan ik me ook wel voorstellen.’ En ik denk van: ja, maar waarom zeg je dat? ... Ik probeer helemaal niet te zeggen dat ik er helemaal niets van begrijp van, ‘waarom deden

die mensen dat nou'? Ik bedoel, ik probeer gewoon te zeggen dat ik daar toen heel erg mee gezeten heb." (Maaïke)

Hier is de hulpverlener in Maaïke's beleving te weinig bezig met Maaïke's hulpvraag. Maaïke wilde namelijk graag erkend worden in het verdriet dat zij als kind heeft gehad, en had het gevoel dat de reactie van de hulpverlener haar die erkenning ontnam door vooral in te gaan op het perspectief van de mensen om Maaïke heen. Het is moeilijk te beoordelen vanuit welke intentie deze hulpverlener hiervoor koos. In elk geval maakt het duidelijk hoe belangrijk het voor transgender cliënten is om zich écht begrepen en erkend te voelen door een hulpverlener, en hoe nauw dit luistert.

Ook Lisa was aanvankelijk niet tevreden met de manier waarop haar therapeute haar transgender-zijn benaderde.

"Ze deed een beetje van: 'Oh en eh, maar leg het me dan eens uit en wat is dat dan?' Alsof ze er helemaal niets van afwist en ze ging ook steeds dingen zeggen die het weerlegden.'" (Lisa)

Lisa kreeg de indruk dat haar therapeute niet genoeg kennis in huis had over transgender-zijn, en heeft haar toen een DVD gegeven met basisinformatie. Toen Lisa had uitgelegd waarom ze dat deed, gaf haar therapeute aan er wel voldoende kennis over te hebben, maar Lisa graag zelf wilde laten vertellen hoe het voor haar zat. Ook wilde ze nagaan 'hoe ver' het bij Lisa ging. Lisa kreeg echter vooral de indruk dat haar transgendergevoelens niet serieus werden genomen of erkend. Hierna hebben ze er wel goede gesprekken over gehad, waarin Lisa erachter kwam dat ze geen behoefte had aan een fysieke transitie. Uiteindelijk was ze heel tevreden over de therapie. Ook in dit voorbeeld wordt duidelijk hoe belangrijk het is dat transgender cliënten zich erkend en begrepen voelen door hun therapeut.

Er zijn ook deelnemers die zich wel erg begrepen voelden door hun hulpverlener. In de interviews is hier vaak minder diep op ingegaan, wellicht omdat het gemakkelijker is om uit te weiden over negatieve dan over positieve aspecten. In de interviews met Maaïke en Robin kwam het wel expliciet aan bod. Maaïke was erg te spreken over de therapeute bij wie ze de EMDR-behandeling deed, omdat deze niet teveel uitweidde over haar transgender-zijn en vooral inging op haar ervaringen met seksueel grensoverschrijdend gedrag. Robin was vooral tevreden over de vertrouwensband en de klik die hij met zijn hulpverlener heeft. Hiervoor was tijd nodig, maar het speelde ook mee dat de hulpverlener een lesbische vrouw was, omdat Robin dat, toen hij aan de therapie begon, ook was.

"Toen uiteindelijk toen er vertrouwen was heb ik dit ook aangekaart. Ja, ik was wel heel blij met haar. Ik heb gezocht naar een lesbische hulpverleenster, dat was ik toen natuurlijk ook nog, en, eh, ja, vertrouwen is gewoon het belangrijkste en dat klikte heel erg met haar. Ja." (Robin)

Er spelen dus verschillende aspecten mee die de houding van een hulpverlener tegenover het transgender-zijn wel of niet prettig kunnen maken. Een van de belangrijkste aspecten lijkt wel te zijn dat men zich begrepen voelt. Dit is niet verwonderlijk, want eerder in dit rapport kwam al aan de orde dat ook in de directe omgeving zowel het transgender-zijn als het meegemaakt hebben van seksueel geweld vaak niet werd geloofd of serieus genomen (zie par. 3.4.2). Transgenders die seksueel grensoverschrijdend gedrag hebben meegemaakt lijken daar dan ook gevoelig voor te zijn.

Om een transgender cliënt het gevoel te geven dat deze echt begrepen wordt, blijkt het belangrijk te zijn dat de hulpverlener voldoende op de hoogte is over het onderwerp transgender, de transgendergevoelens van de cliënt erkent en serieus neemt en de hulpvraag van de cliënt als uitgangspunt neemt.

5.4.3 Dilemma timing: eerst traumaverwerking, eerst genderdysforie verhelpen, of tegelijk?

Wanneer deelnemers zowel behoefte hadden aan traumaverwerking als aan geslachtsaanpassende behandeling, bleek de timing hiervan een dilemma te kunnen zijn. Is het in zo'n geval verstandig om eerst het trauma te verwerken, bijvoorbeeld met EMDR, of om eerst de geslachtsaanpassende behandeling af te ronden? Of zouden beide processen gelijk op moeten lopen?

Bij Christian is gekozen om EMDR en geslachtsaanpassende behandeling gelijktijdig te laten lopen, zodat ze elkaar versterken. Alleen EMDR zou volgens zijn psycholoog niet werken omdat Christian dan niet goed bij zijn gevoelens zou kunnen. Alleen hormoonbehandeling zou voor hem niet goed werken omdat de testosteron bij hem allerlei gevoelens oproept, waar hij dan niet mee uit de voeten kan.

"Mijn psychologe bij de VU was het daarmee eens en die zei van: 'Ja, je mag gewoon transitie ingaan, onder voorwaarde dat je tegelijkertijd je verleden verwerkt.' En zij zegt: 'Dat kan ook niet los van elkaar, want als je alleen je verleden verandert, dan raffel je het af omdat je nog steeds jezelf niet voelt.'" (Christian)

Bij Heleen kwam haar ervaring met seksueel geweld pas aan de orde toen ze al middenin haar geslachtsaanpassende behandeling zat. Om allerlei redenen is de EMDR toen uitgesteld, onder andere omdat men de transitiefase geen stabiele fase vond.

"En ze hadden toen zoiets van: 'Niet echt een stabiele situatie voor je.' Er moest nog heel lang overleg plaatsvinden. Dus het heeft ook nog een half jaar geduurd voordat ik eindelijk van iedereen 'go' kreeg daarvoor. Nou ja, toen kwam die operatie en toen hadden ze zoiets van: 'Oké, je gaat binnenkort onder narcose, we gaan dat nu niet doen.' Toen daarna had ik nog wat complicaties, dus hadden ze ook zoiets van: 'Niet doen.' En nu hopen ze er in november iets mee te kunnen." (Heleen)

Voor Heleen heeft dit niet goed uitgepakt omdat de operatie bij haar een trigger was voor PTSS-klachten.

Bovenstaande verhalen maken duidelijk dat verschillende factoren een rol spelen. Ten eerste zijn zowel EMDR als een geslachtsaanpassende behandeling processen die veel energie vragen van degene die het ondergaat. Ten tweede kan de geslachtsaanpassende behandeling invloed hebben op de manier waarop men de gevolgen van seksueel grensoverschrijdend gedrag ervaart. Zo had Chris de indruk dat hij beter bij zijn gevoelens kwam door zijn transitie, waardoor hij zich de grensoverschrijdende gebeurtenissen ook beter herinnerde. Robin was juist bang dat het verwijderen van zijn borsten hem de mogelijkheid ontnam om zijn ervaring, waarbij die borsten tegen zijn wil waren betast, goed te verwerken. Transmannen die seksueel geweld hebben meegemaakt kunnen bovendien bang zijn voor de effecten van testosteron, met name de toename in seksuele verlangens. En operaties en andere lichamelijke ingrepen kunnen ook een trigger zijn voor PTSS-klachten, zoals bij Heleen.

5.4.4 Overige positieve en negatieve factoren

Tot slot werden door de deelnemers nog een aantal andere aspecten genoemd die zij wel of niet goed vonden gaan in de hulp die zij kregen. Er worden alleen aspecten genoemd die te maken hebben met het transgender-zijn en/of de seksueel grensoverschrijdend gedrag.

Positief:

- Lichaamsgerichte therapie, omdat genderdysfore gevoelens het moeilijk kunnen maken om goed in contact te komen met het lichaam
- Professionele hulpverlening door ervaringsdeskundigen rondom kindermisbruik

- Een maatschappelijk werker die meegaat bij het aangifte doen
- Het adresseren van de afkeer van seks

Negatief:

- Amateuristische hulpverlening door ervaringsdeskundigen rondom kindermisbruik
- Te lange wachtlijsten bij het genderteam
- Verkeerde informatie over de lengte van de wachtlijsten bij het genderteam
- Met drie verschillende hulpverleners (genderteam, GGZ-instelling, transgenderzorginstelling) steeds opnieuw moeten praten over ervaringen met seksueel grensoverschrijdend gedrag, zonder dat de traumabehandeling (EMDR) kan worden gestart.

Het verhaal van Joyce (27)

Joyce werd bij geboorte als man geregistreerd, maar voelt zich meer vrouw.

“Ik voel me eigenlijk meer vrouw dan man. Maar ik kreeg geen groen licht van het genderteam. In de laatste gesprekken bleek dat ik nog twijfelde, dat zij nog een beetje onzeker waren: wil ik het wel, wil ik het niet? Ik kon eventueel terugkomen, nadat ik met een huisarts gesprekken heb gehad. Die gesprekken heb ik met de huisarts weleens gehad. Maar hij twijfelde ook nog weer, aan de manier van hoe ik dagelijks met het leven om zou gaan. En vanaf die tijd is het achteruit gegaan met mij.

Ik ben toen helemaal in een diep dal geraakt en toen ben ik verslaafd geweest. Ik heb toen regelmatig aan de drugs gezeten. Heel veel blowen, echt heel veel. En dat ging op een gegeven moment ook gemixt met alcohol, heel veel. Dat was gewoon het dieptepunt. Ik heb dingen gedaan tegen mijn zin in. En dat heeft jarenlang meegespeeld.

Dan ging ik weleens naar de stad, ging ik weleens stappen. In een café voor homo's en lesbiennes, transseksuelen, die mochten daar gewoon komen. Daar voelde ik me gewoon lekker mezelf. Ik had hem daar ontmoet en voor die tijd had ik hem daar niet gezien, maar hij was daar gewoon en hij vond me leuk. Maar ik zei tegen hem van dat ik geen homo was, maar dat ik gewoon daarheen kwam voor de gezelligheid, voor een drankje en meer niet. Maar hij wist me toch over te halen om samen met zijn kameraatje naar zijn huis toe te gaan om gewoon even wat te gaan drinken. Dat had ik gewoon niet moeten doen.

Op een gegeven moment daar thuis aangekomen, eerst was het nog wel leuk, maar toen werden ze een beetje opdringerig en toen wilden ze meer. Nou ja, toen moest ik mijn kleren uitdoen. Dat wilde ik eerst niet. Op een gegeven moment moest ik het toch doen, dus heb ik het gedaan. Zij deden hun broek uit en toen moest ik hen aftrekken.

Ik was helemaal gesloopt. Ik was echt helemaal kapot. Ik was angstig, verdrietig. Na een poosje merkte ik dat ik het een beetje aan het verwerken was wat er was gebeurd die avond. Dat ik me toen ook echt een beetje realiseerde van, ja, dat het foute boel was. Toen op een gegeven moment had ik echt momenten dat ik hoofdpijn had, angstig.

Het gaat redelijk goed. Ik heb alles een beetje op de rit. Ik heb het sinds een jaar wel een beetje verwerkt. Door heel veel te praten, echt heel veel. Ik heb met een aantal vrienden, zat ik weleens echt halve nachten dat ik gewoon niet kon slapen, dat ik gewoon echt gepraat heb, echt alleen maar gepraat. Ik ben ook een paar keer naar de huisarts geweest voor medicijnen en ik heb momenteel medicijnen die me rust geven, waar ik echt heel relaxed van word, zeg maar. En dat doet mij ook goed.

Ik heb aan de huisarts niet verteld wat me is overkomen. Absoluut niet. Nee. Daar ben ik veel te bang voor. Wel dat ik me vrouw voel. Hij heeft me gezegd dat het een heel moeilijk traject is. Langzaam word je ook ouder, dat je dan echt keuzes moet gaan maken. Ja, en dat was het. Dus heeft me ook niet iets meegegeven van: 'Neem contact op met die of met die.' Dat vind ik heel erg, want waarom kunnen ze mij nou niet gewoon helpen?

Toen had ik gevraagd of ik anders iets kon krijgen ook voor dat ik wat rustiger werd. Toen vertelde hij tegen me van: 'Ik kan je wel even wat voorschrijven, daar word je wat rustiger van.' Toen kreeg ik medicijnen en toen mocht ik weer gaan. Echt als ik voel van dat ik het even niet meer aan kan, dan neem ik er eentje in. Dat is misschien maar één keer in de week, twee in de week. Meer ook echt niet, want dan heb ik die week daarna, dan heb ik echt nog zo het gevoel van: hé, ik begin weer een beetje bij te komen van die medicijnen. Ja. Die werken echt heel goed.”

6 Conclusies

Uit eerder onderzoek is gebleken dat transgenders vaker dan cisgenders slachtoffer worden van seksueel grensoverschrijdend gedrag en geweld, en dat het transgender-zijn hierin soms een rol speelt (refs). Er was echter nog weinig bekend over wat transgenders dan meemaken en hoe zij dit ervaren, welke risicofactoren meespelen, wat de gevolgen zijn en welke rol hun transgender-zijn in dit alles speelt. Het huidige onderzoek geeft een eerste antwoord op dit soort vragen en biedt als het ware de verhalen achter de cijfers.

6.1 Er zijn specifieke risicofactoren die transgenders kwetsbaar maken voor seksueel grensoverschrijdend gedrag

Uit de levensverhalen van de onderzoeksgroep komen diverse risicofactoren naar voren. Hun transgender-zijn blijkt in veel gevallen een rol te spelen. Sommige risicofactoren hebben vooral te maken met opvattingen van de pleger, andere vooral met de kwetsbaarheid van het slachtoffer.

Bij plegers lijken allerlei opvattingen over gender een rol te kunnen spelen. Dit gold vooral ten aanzien van MV-transgenders, zowel voor als na hun transitie of rolwisseling, maar soms ook ten aanzien van VM-transgenders. Het gaat bijvoorbeeld om verwarring en nieuwsgierigheid ten aanzien van gendernonconformiteit, seksistische opvattingen, transgendernegativiteit, homonegativiteit, de aanname dat gendernonconforme jongens en mannen homoseksueel zijn, het idee dat MV-transgenders seksueel beschikbaar zijn, de aanname dat MV-transgenders een specifieke seksuele interesse hebben, en de opvatting dat een transvrouwelijke genderexpressie 'onecht' is.

De slachtoffers hadden een verhoogde kwetsbaarheid vanwege minderheidsstress - en dan vooral het meemaken van transgendernegativiteit en het ontbreken van sociale steun -, genderdysfore gevoelens, een verminderde seksuele interactiecompetentie en een te optimistische risico-inschatting - vanwege bijvoorbeeld het ontbreken van vriendschappen met leeftijdsgenoten en/of vanwege een mannelijke socialisatie.

6.2 Transgender-zijn heeft impact op de beleving en gevolgen van seksueel grensoverschrijdend gedrag

Het transgender-zijn speelt niet alleen een rol in de risicofactoren, maar ook in de beleving, de gevolgen en in het hulpverleningstraject. In de beleving en de gevolgen spelen vooral het gebrek aan sociale steun en genderdysfore gevoelens een rol. Het gebrek aan sociale steun kan de gevolgen ernstiger maken omdat iemand bijvoorbeeld niet wordt geloofd door de directe omgeving of niet durft te vertellen wat er is gebeurd. Genderdysforie kan de beleving van de grensoverschrijding op verschillende manieren kleuren, bijvoorbeeld omdat iemand door de gedwongen seksuele handeling in de rol van het geboortegeslacht werd bevestigd. Ook in de gevolgen speelt genderdysforie een rol: zowel genderdysforie als grensoverschrijding kan een gevoel van afkeer van het lichaam en/of van seks oproepen, en vaak versterkt dit elkaar, of weet iemand niet waar het gevoel van afkeer precies vandaan kwam.

Andersom heeft seksueel grensoverschrijdend gedrag soms ook impact op de manier waarop het transgender-zijn werd beleefd en op de transitie. Zo kunnen transgenders in verwarring zijn over de vraag of hun transgendergevoelens het gevolg zijn van seksueel grensoverschrijdend gedrag in hun jeugd. Transmannen kunnen bang zijn om met hormoonbehandeling te beginnen omdat testosteron vaak een toename van seksuele opwinding en zin in seks tot gevolg heeft. Zij zijn dan bang voor de confrontatie met hun eigen seksuele gevoelens, of bang om een ander iets aan te doen. PTSS-klachten kunnen de geslachtsaanpassende behandeling bemoeilijken. Tot slot kan seksueel geweld ertoe leiden dat iemand minder sociale steun heeft, vanwege vermijding van de plek waar het heeft plaatsgevonden of vanwege een algemeen wantrouwen tegenover anderen. Dit kan ook sociale

steun van andere transgenders of LHBT's verminderen wanneer iemand juist in een transgender of LHBT context iets meemaakt.

6.3 Goede hulpverlening houdt rekening met het transgender-zijn én met de seksueel geweldservaring(en)

Transgenders die seksueel grensoverschrijdend gedrag hebben meegemaakt hebben twee ervaringen ondervonden die allebei - afhankelijk van de manier waarop zij transgender zijn en het soort grensoverschrijding - grote impact kunnen hebben op hun leven. Het is dan ook niet zo gek dat wanneer één persoon met beide te maken heeft, deze twee aspecten elkaar beïnvloeden. Wanneer deelnemers ontevreden waren over de hulpverlening die zij kregen, was er vaak iets misgegaan in het omgaan met één van beide aspecten of met de manier waarop deze twee aspecten met elkaar vervlochten zijn.

Ten eerste blijkt het belangrijk te zijn dat hulpverleners beide aspecten signaleren. Vaak zoekt iemand echter hulp voor één van beide aspecten en/of durft het niet allebei te vertellen. In de transgenderspecifieke hulpverlening wordt vervolgens seksueel geweld niet altijd gesignaleerd, en in de reguliere hulpverlening wordt juist het transgender-zijn niet altijd gesignaleerd.

Ten tweede is het belangrijk dat iemand zich in beide aspecten serieus genomen en begrepen voelt. Bij seksueel grensoverschrijdend gedrag gaat dat vaak goed, maar het lijkt minder serieus te worden genomen wanneer het slachtoffer een jongen of man is. Hulpverleners blijken niet altijd even goed om te kunnen gaan met het transgender-zijn van hun cliënt. Sommigen nemen het niet serieus, geloven het niet of zijn niet goed geïnformeerd. In andere gevallen kan een cliënt zich om subtielere redenen niet begrepen voelen, bijvoorbeeld omdat een therapeut meer bezig lijkt te zijn met de eigen interesse in het onderwerp dan met de hulpvraag van de cliënt. Er blijken gelukkig ook veel reguliere hulpverleners te zijn die wel op een prettige manier met beide aspecten om kunnen gaan.

Ten derde is het belangrijk dat de timing van een eventuele geslachtsaanpassende behandeling en van eventuele traumabehandeling (b.v. EMDR) goed op elkaar worden afgestemd. Deze twee processen vragen namelijk allebei veel van de cliënt, en grijpen op elkaar in: een onverwerkt seksueel trauma heeft impact op de geslachtsaanpassende behandeling, en het in transitie gaan heeft impact op de manier waarop de gevolgen van het trauma worden beleefd.

6.4 Reflectie op het onderzoek

Er zijn een aantal methodologische kanttekeningen te plaatsen bij het huidige onderzoek. Ten eerste gaat het om een onderzoek onder een beperkt aantal deelnemers, waardoor niet met zekerheid valt te zeggen of de uitkomsten uitputtend zijn en of ze ook voor een grotere groep transgenders gelden. Ten tweede is in dit onderzoek alleen het perspectief van het slachtoffer bevestigd, niet dat van de pleger. Dit maakt het lastig te achterhalen of en in hoeverre het transgender-zijn en/of de gendernonconformiteit van het slachtoffer voor de pleger een rol speelde. Soms zijn daar duidelijke aanwijzingen voor, maar in andere gevallen tasten we in het duister. Ten derde had een aantal deelnemers te maken met geheugenverlies. Zij herinnerden zich niet goed meer wat er precies gebeurd was. Dit maakt het lastig om als onderzoeker te achterhalen wat er precies gebeurd is, en of het transgender-zijn van de deelnemer een rol heeft kunnen spelen.

De resultaten van dit onderzoek roepen een aantal nieuwe vragen op. Ten eerste blijken sommige transgenders die in hun jeugd seksueel grensoverschrijdend gedrag hebben meegemaakt te twifelen of dit hun genderdysfore gevoelens heeft veroorzaakt. Deze vraag kan met het huidige onderzoek niet worden beantwoord. Het is echter nog maar de vraag of onderzoek deze vraag überhaupt wel kan beantwoorden. Wellicht is het belangrijker dat transgenders die met deze vraag

worstelen, manieren vinden om met deze onzekerheid om te gaan. Ten tweede kwam een relatief hoog aantal transgenders in dit onderzoek uit een onveilig gezin: zij hadden te maken gehad met emotionele verwaarlozing of fysieke mishandeling. Hoe deze aspecten samenhangen met latere negatieve ervaringen kunnen we uit dit onderzoek niet analyseren.

Het verhaal van Heleen (25)

Heleen weet al van jongs af aan dat ze vrouw is, ook al werd ze als jongen opgevoed. Recent sloot ze haar geslachtsaanpassende behandeling af.

"Ik was dertien, het was het begin van de tweede klas op de middelbare school. Er was een ouderejaars. De eerste paar weken viel hij me constant lastig, was telkens in mijn buurt. Daarna was er een moment dat ik in de toiletten was en toen heeft hij me een hokje ingeduwde. Dat begon met betasten en dat ging over het jaar steeds verder tot het afdwingen van seksuele handelingen, et cetera. Na de zomervakantie heb ik hem niet meer gezien. Dus ik denk dat het een laatstejaars was en dat hij gewoon van school af was.

Het was denk ik gemiddeld een keer per week. Het eindigde altijd met een bedreiging dat ik het tegen niemand mocht zeggen. Ik weet nog wel, hij had een zakmes bij zich, op een gegeven moment. Als ik door school liep keek ik echt constant om me heen: is hij in de buurt? Op zich had ik niet zoveel met groepen mensen, maar vanaf dat moment ging ik altijd bij mijn klasgenoten staan in de pauze. Ik had zoiets van: dan kan hij niets doen. Als ik tussen de lessen door geen mensen had om bij te lopen was ik bang.

Hij maakte opmerkingen over hoe vrouwelijk ik was. Dat ik net een jong meisje was. Of dat mijn lichaam zo zacht was. Dat was voor mij lastig. Je kon wel aan me zien dat ik vrij vrouwelijk was. Ik droeg androgyne kleding. Ik denk dat iedereen het eigenlijk al wel soort van wist. Maar thuis werd ik gepusht om een mannenrol aan te nemen. Ik heb het weleens overwogen om het leven thuis makkelijker te maken om te kijken of ik die rol aan kon nemen, maar ja, dat ging gewoon echt niet. Ik bedoel, ik kon me niet zo gedragen. Ik kon gewoon niet zo zijn. Maar na dat soort momenten vroeg ik me wel af: als ik dit probleem niet had gehad, had hij me dan niet uitgekozen daarop? Ik had zoiets van: als ik dit ga vertellen... Ik voorzag dat mijn ouders zoiets zouden zeggen van: 'Zie je wel, als je maar...'

In het begin dacht ik: goh, ik wil hier weg en ik heb ook geprobeerd hem van me af te krijgen, maar hij was denk ik iets van 1.90m en ik was nog 1.50m misschien. Dus ja, dat ging niet. Op een gegeven moment kwam er wel een punt dat ik me zoveel mogelijk probeerde af te zijden. Ik wist toen dat ertegen vechten geen zin had. Mijn lichaam op een zekere manier loslaten, ja, dat kon ik al vanwege de genderdysforie.

En rond mijn negentiende was er nog een incident, dat is eenmalig geweest. Dat was een mede-transgender. Die nodigde me uit om langs te komen en een weekend films te gaan kijken, dat soort dingen. Toen probeerde hij me te zoenen, daar begon het mee. Ja, en ik probeerde hem van me af te duwen. Maar ja, hij bleek dus toch sterker te zijn dan ik was. Daarna liet hij me los en ik had zoiets, ik wilde mijn spullen pakken, maar ja, hij hield me tegen en heeft ook de deur op slot gedraaid en mijn tas van me afgepakt. Daarna heeft hij me, ja, beetgepakt, op de bank gegooid en toen, ja, greep hij me eigenlijk over mijn hele lichaam. 's Ochtends heeft hij nog meer dingen afdwongen en toen ja, uiteindelijk heb ik de kans gezien om de sleutel te pakken en ervandoor te gaan.

Ik heb er PTSS door gekregen. Ook wel door de situatie met mijn ouders en die ruzies, want dat ging ook niet echt op een normale manier. Maar met dit dus ook. Mijn lichaam spant heel erg aan en daarvoor ben ik ook bij meerdere fysio's geweest. Die maakten het dan los en tien minuten later zat het alweer helemaal vast en had ik weer heel veel pijn. Dat is nu eigenlijk nog wel zo. Ik heb ook lange tijd niet echt mensen kunnen knuffelen, want dan raakte ik helemaal in paniek. Dat is nu eigenlijk nog, alleen bij één vriendin kan ik het nog hebben. En ik vertrouw mensen niet. Het kost heel lang om mijn vertrouwen te winnen. Vooral met mannen. Als er plekken zijn met alleen mannen, dan heb ik zoiets van: hier moet ik wegwezen."

7 Aanbevelingen

De conclusies uit dit onderzoek zijn vertaald naar een aantal aanbevelingen voor beleid en praktijk. Ook is aan de deelnemers uit dit onderzoek zelf gevraagd naar hun aanbevelingen. Vervolgens is het onderzoek gepresenteerd en besproken tijdens twee expertmeetings: een met experts op vlak van transgenderisme en een met experts in de aanpak van seksueel geweld. Bij elke aanbeveling wordt eerst geschetst wat er moet gebeuren en volgt daarna de aanpak.

7.1 Het voorkomen van seksueel grensoverschrijdend gedrag (primaire preventie)

7.1.1 Veranderen van attitudes in de algemene bevolking

Uit dit onderzoek blijkt dat allerlei attitudes ten aanzien van gender en seksualiteit een rol konden spelen bij plegers van seksueel grensoverschrijdend gedrag tegen transgenderson. Attitudes die een rol spelen zijn: verwarring en nieuwsgierigheid ten aanzien van gendernonconformiteit, seksistische opvattingen, transnegativiteit, homonegativiteit en de aanname dat gendernonconforme jongens en mannen homoseksueel zijn, het idee dat MV-transgenderson seksueel beschikbaar zijn, de aanname dat MV-transgenderson een specifieke seksuele interesse hebben, en de opvatting dat een transvrouwelijke genderexpressie 'onecht' is. Bovendien levert transnegativiteit minderheidsstress op bij transgenderson en belemmeren transnegatieve attitudes uit hun omgeving hen om sociale steun te krijgen, wat hen kwetsbaarder kan maken voor seksueel grensoverschrijdend gedrag. In de expertmeetings werd aanbevolen om met name in te gaan op de sociale acceptatie van gender non-conform gedrag.

Aanpak

- a. **Lesmaterialen** relationele en seksuele vorming vormen een goede ingang om zowel seksuele diversiteit als gender-nonconform gedrag te adresseren bij kinderen en jongeren. Veelgebruikte lespakketten seksuele vorming, zoals *Relaties en seksualiteit* voor het basisonderwijs en *Lang Leve de Liefde* zouden gescreend moeten worden op genderstereotypering en genderdichotomie. Op dit moment zijn diverse organisaties actief om lesmateriaal in reguliere onderwijsmethoden biologie en maatschappijleer te screenen op seksuele diversiteit (o.a. Edudivers, Soa Aids Nederland, Rutgers WPF, SLO), dit zou uitgebreid kunnen worden met een screening en verbetering op vlak van gendernonconform gedrag.
- b. **Weerbaarheidstrainingen** voor kinderen zijn zowel voor kwetsbare kinderen als voor kinderen die juist dadergedrag vertonen een belangrijke leerschool. Omdat er een brede insteek is, die gaat over elkaar respecteren en accepteren, kan dit ook voor de sociale acceptatie van gendernonconform gedrag en tegengaan van pesten van transgender kinderen een belangrijk middel zijn.
- c. **Media** spelen een belangrijke rol in de beeldvorming over transgenderisme. Het programma van Arie Boomsma over transgender jongeren heeft een positieve uitwerking gehad op de sociale acceptatie van transgenderson. Het zou goed zijn als hier een vervolg op komt, waarbij ook transgenderson in beeld komen die niet in transitie willen en niet in het hokje man of vrouw (willen) passen. Zichtbaarheid via de media kan wel op twee manieren uitpakken. Twee deelnemers aan het onderzoek benadrukken verschillende aspecten. Robin wil dat het algemene publiek kan wennen aan transgenderlichamen, zodat daar minder verwarring en nieuwsgierigheid over is. "Je ziet bijna nooit transmensen naakt. Net als mensen in een rolstoel, die zie je ook nooit naakt, maar die zijn er ook gewoon. Dus dat ben je niet gewend, maar als je die vaak ziet, dan denk je: o ja, die heeft één been, klaar. Dat zou wel kunnen helpen qua voorlichting, ook qua beeldvorming naar anderen toe." (Robin)

Sebastiaan lijkt het goed wanneer er minder wordt gefocust op de geslachtsdelen en operaties van transgenders. "Als je nu informatie hoort over transgenders is de grootste informatiebron die je hoort over de geslachtsdelen. Ik denk dat men ook meer moet focussen op alles daaromheen in plaats van puur op geslachtsdelen, want hoe meer de informatie focust op seks of geslachtsdelen, hoe meer het publiek zich focust op seks en geslachtsdelen." (Sebastiaan)

- d. **Informatieve websites** voor jongeren zijn een kanaal om informatie te geven over transgenderisme en gendernonconform gedrag te normaliseren. Zowel Sense.info en iedereenisanders.nl bevatten uitgebreide informatie over transgenderisme. Websites kunnen meer genderdiversiteit laten zien door te werken met levensverhalen en testimoniums van transgenders, waardoor meer jongeren zich kunnen gaan herkennen.

7.1.2 Weerbaarheid van transgenders

Transgenders zijn om allerlei redenen extra kwetsbaar voor seksueel grensoverschrijdend gedrag. Er zijn verschillende aspecten die hen kwetsbaar maken die in training of counseling aandacht verdienen: omgaan met transgendernegativiteit; het vinden van sociale steun; het ontdekken van, omgaan met en/of verhelpen van genderdysfore gevoelens; het ontwikkelen van seksuele interactiecompetenties en het inschatten van/ omgaan met het risico op seksueel grensoverschrijdend gedrag.

Aanpak

- a. **Weerbaarheidstrainingen en counseling** van transgenders kan helpen om sterker in hun schoenen te staan, grenzen te durven aangeven en bewust om te gaan met risico's. Vanuit de expertmeetings werd erop aangedrongen dat weerbaarheidstrainingen niet alleen voor jongeren belangrijk zijn, maar ook voor transgenders op oudere leeftijd en dat er voldoende counseling tijdens de behandeling / transitie moet zijn. In de counseling moet het ook gaan over de verwachtingen na de transitie en op risico's op grensoverschrijding / geweld. Dit valt binnen de taken van de genderteams en van Transvisie Zorg.
- b. **Seksuele voorlichting** aan transgenders is belangrijk, waarin ook aandacht besteed wordt aan de nieuwe seksuele carrière en de rol van partners. Een van de deelnemers aan het onderzoek benoemt: "Er was niemand die me seksuele voorlichting kon geven. Dus die heb ik niet echt gehad. Heel veel transgenders, die gaan bijvoorbeeld ontdekken van: o, je zit op een terrasje en dan krijg je last van mannen en dan, hoe ga je daar dan mee om? Je bent dan wel een vrouw, maar je hebt je toch anders ontwikkeld. Dus dan heb je allerlei vragen en dingen die eerder passen bij een meisje van twaalf, dertien of zo." (Maaïke)
- c. **Rolmodellen** zijn belangrijk in dit empowerment proces. Dit kunnen begeleiders van transvisie groepen of groepsgenoten zijn, maar ook transgenders die in de media zichtbaar zijn.
- d. **Aangiftebereidheid** onder transgenders vergroten is belangrijk omdat aangifte doen helpt en geweld tegengaat. De politie moet wel worden getraind op bejegening (zie bij volgend kopje).

7.2 Vroegtijdige signalering (secundaire preventie)

Uit dit onderzoek bleek dat seksueel grensoverschrijdend gedrag in deze groep vaak niet op tijd werd gesignaleerd door de directe omgeving, zoals ouders en vrienden. Hierin leek hun isolatie een rol te spelen: zij voelden vaak geen vertrouwensband met hun ouders en hadden geen of slechts oppervlakkige vriendschappen. Dit gegeven is lastig te veranderen, vooral wanneer zij niet uit de kast zijn.

Opvallend was verder, dat seksueel grensoverschrijdend gedrag soms ook plaatsvond in homo-uitgaansgelegenheden en dat omstanders daar niet ingrepen. Transgenders hebben echter vaak de verwachting dat zij juist in de homo-uitgaansscène zichzelf kunnen zijn. LHBT organisaties zoals het COC en Expreszo zetten zich de laatste jaren ook explicieter in voor transgenders en spelen een belangrijke rol bij het beïnvloeden van onderlinge beeldvorming en tolerantie.

Aanpak:

- a. **Bijscholing** huisartsen, maatschappelijk werkers, docenten, onderwijzers en psychologen; een lobby richting de beroepsverenigingen opzetten; o.a. door Transvisie Zorg, Genderteams, Alliantie Transgenderzorg, Rutgers WPF, Movisie.
- b. **Homo uitgaansgelegenheden:** lobby nodig voor verbetering van de veiligheid / veilig klimaat en meer begrip voor genderdiversiteit onder homoseksuele mannen, lesbische vrouwen en biseksuelen.

7.3 Tertiaire preventie: hulpverlening en andere manieren van verwerken

Voor hulpverleners die met transgenders werken is het belangrijk om zich ervan bewust te zijn dat transgenders vaker dan gemiddeld seksueel grensoverschrijdend gedrag hebben meegemaakt, en dat de gevolgen bij hen ook nog eens mogelijk ernstiger zijn. Voor hulpverleners die seksueel geweldstrauma behandelen is het belangrijk om transgendergevoelens beter te signaleren en een respectvolle houding te hebben tegenover transgenders. Voor alle hulpverleners die met deze groep cliënten te maken heeft, kan inzicht in de manieren waarop de beleving van transgender-zijn en seksueel geweldservaringen elkaar beïnvloeden, leiden tot betere begeleiding bij de verwerking. Transgenders die seksueel grensoverschrijdend gedrag hebben meegemaakt, kunnen de negatieve gevolgen ook verminderen door te praten met vrienden.

Aanpak:

- a. **Verbetering van bestaande hulpverlening**, door inzichten uit dit onderzoek verder te verspreiden en leerervaringen van hulpverleners te delen (bijvoorbeeld rond kwestie van timing van verschillende behandelingen); nadenken over wenselijkheid van een systeem van kwaliteitsbewaking of klantenbeoordeling; door o.a. Alliantie Transgender, bestaande 'roze' netwerken van hulpverleners.
- b. **Bejegening** van transgenders door professionals verbeteren. Investeren in de sensitiviteit en attitude van zowel hulpverleners als ketenpartners rond seksueel geweld: politie en justitie. Hier kan het partnership seksueel geweld een rol in spelen en de verschillende trajecten ter verbetering van de opleidingen van hulpverleners.
- c. **Lotgenotengroepen** kunnen een belangrijke rol spelen in het creëren van een sfeer van openheid over dit onderwerp, zodat mensen worden aangemoedigd om met belangrijke anderen te praten over wat er is gebeurd.
- d. **Deskundige zorg** op veel plekken organiseren, zodat transgenders die niet bij het genderteam komen, ook zorg kunnen krijgen. Niet alleen hulpverleners en onderwijzers, maar bijvoorbeeld ook haptonomen, coaches, fysiotherapeuten.

Het verhaal van Robin (44)

Robin werd als meisje opgevoed, maar voelt zich meer man. Hij heeft zijn transitie afgesloten.

"Toen ik dertien jaar was, was ik nog een meisje, in een meisjeslijf. Ik kreeg enorme borsten. Ik denk dat ik 2,5 kilo tiet of zo kwijt ben, ik heb ook ooit een borstverkleining gedaan. Ja, echt enorm, ik had een BH van één cup die zo over mijn hoofd paste. Dus iedereen zei 'jongen' totdat ik borsten kreeg. En dan zeiden ze van de achterkant nog 'jongen', van de voorkant was ik 'Vanessa' en nou ja, alles wat je kunt bedenken.

Maar goed, ik was dertien en op vakantie aan het logeren bij familie. Daar was ook een oom. En met hem en nog wat anderen waren we onderweg naar het zwembad. Onderweg gingen we stoeien en hij schoot met mijn hand onder mijn badpak en zat aan mijn borsten en tepels. En ik heb dat heel vervelend gevonden. Ik voel dat soms bijna nog. Ja, ik kan dat natuurlijk niet meer voelen, maar eh, ik heb dat echt heel vervelend gevonden, want hij was de allereerste die mijn borsten aanraakte en ik heb ook aangegeven dat ik dat niet wilde en hij stopte niet. En mijn andere oom greep ook niet in. Ik heb het wel tegen mijn neef verteld en toen dacht ik: nou, oké, dat is dan eenmalig. Maar de tweede dag gebeurde dat weer en ja, toen ging ik dus niet meer met hen zwemmen.

Ik heb daar echt wel iets aan overgehouden. En in therapie kwam dat allemaal weer naar boven. Ik wist nog wel ergens dat daar ooit iets zat. Ik dacht: ja, die tietten kunnen er straks wel af zijn, maar dat gevoel, dat ben ik natuurlijk nog niet kwijt, dus daar moet ik iets mee voordat ze eraf gaan. Je ontkomt er denk ik bijna niet aan als je in transitie gaat, dan kom je dit soort dingen tegen. Dus normaal kun je dat denk ik aardig verdrücken. Maar als je met je lijf aan de gang gaat, dan moet je hier dus ook mee aan de gang. Dus het kan niet anders dat als je hier iets mee hebt dat het in ieder geval naar boven komt.

En toen ben ik, hoe verzin je het, met mijn oom op vakantie geweest. Ik was lange tijd ziek geweest en kon wel een uitje gebruiken. Dus toen hij een ticket overhad, stelde mijn moeder voor dat ik met hem mee ging. En toen dacht ik: zal ik dat doen of niet? Ik dacht: dat ga ik dan tegen hem zeggen. Toen ben ik dus een week met die oom op vakantie geweest en toen wilde ik dat dus bespreken. Dat heb ik dus niet gedaan, maar ik ben wel heel blij dat ik met hem op vakantie ben geweest, want toen kon ik mijn beeld over hem bijstellen

Nadien heb ik hem daar wel mee geconfronteerd en hem een brief geschreven. We zijn uiteindelijk samen naar het politiebureau geweest. We hebben melding gedaan of aangifte, ik weet niet meer, het was verjaard ondertussen, dus dat ging niet meer. En ik wist ook van de rest van de familie dat hij aan meer familieleden heeft gezeten. En toen dacht ik: ik wil dat het in het systeem staat, want als er meer komen wil ik niet dat die ander de eerste is. Wij samen naar het politiebureau, hier gaan we echt melding van maken. En eh, nou ja, het was verjaard, dus dat kon niet meer, maar het is allemaal wel opgenomen. Ik vond dat wel dapper van hem dat hij dat uiteindelijk toch deed, want hij scheet echt in zijn broek.

En het mooie daarvan is, toen vroeg hij ook een soort genoegdoening of weet ik veel. Toen wilde ik dat hij geld in één of ander fonds of zo stortte om misbruik te voorkomen. Toen heeft hij organisaties opgezocht en dat vonden ze een beetje raar. En toen zei hij: 'Ja, dan wil ik voor jou graag iets doen.' Ik zeg: 'Dat is goed.' Dus hij heeft mijn eerste maatpak betaald, mannenmaatpak. Dat is wel bijzonder, hè? Die heb ik nog steeds, dat pak. Hij heeft veel geld dus dat was heel duur, twee overhemden en twee stropdassen, enzovoorts, erbij. Dus dat was mijn allereerste mannenpak."

Referenties

- Blackham, J. (2007). Public perceptions of crime severity and attributions of victim blame toward transgender victims of sexual assault. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 67.
- Braun, V., Schmidt, J., Gavey, N. & Fenaughty, J. (2009). Sexual coercion among gay and bisexual men in Aotearoa/New Zealand. *Journal of Homosexuality*, 56 (3), 336-360.
- Braun, V., Terry, G., Gavey, N. & Fenaughty, J. (2009). 'Risk' and sexual coercion among gay and bisexual men in Aotearoa/New Zealand - Key informant accounts. *Culture, Health & Sexuality*, 11 (2), 111-124.
- Bruijn, P. de, Burrie, I. & Wel, F., van (2006). A risky boundary: Unwanted sexual behavior among youth. *Journal of Sexual Aggression*, 12, 81-96.
- Cense, M., & Van Dijk, L. (2011). Homojongeren over seks en grenzen. Utrecht: Rutgers WPF
- Cense, M. & Van Dijk, L. (2010). Niet zomaar seks. Jongeren over seks en grenzen. Utrecht: Rutgers WPF.
- Davies, M. & Hudson, J. (2011). Judgment toward male and transgendered victims in a depicted stranger rape. *Journal of Homosexuality*, 58 (2), 237-247.
- Devor, H. (1994). Transsexualism, dissociation, and child abuse: An initial discussion based on nonclinical data. *Journal of Psychology & Human Sexuality*, 6(3), 49-72.
- Doorduyn, T., & Van Berlo, W. (2012). *Een dubbel gevoel: Een pilotonderzoek naar seksualiteitsbeleving en informatiebehoefte over seksualiteit van transgenders*. Utrecht: Rutgers WPF.
- Ensink, B. & Van Berlo, W. (1999). *Indringende herinneringen. De ontwikkeling van klachten na een verkrachting*. Utrecht: Nisso.
- Foa, E.B. & Rothbaum, B. (1998). *Treating the trauma of rape: cognitive-behavioral therapy for PTSD*. New York/Londen: Guilford Press.
- Franke, Katherine (1997). What's Wrong with Sexual Harassment? *Stanford Law Review*, 49(4), 691-772.
- Franke, Katherine (2005). Law. In P. Essed, D.T Goldberg, & A. Kobayashi (Eds.) *A Companion To Gender Studies* (pp. 160-180). Malden: Blackwell Publishing.
- Geerdinck, M., Muller, L., Verkleij, C., & Weert, C. (2011). *Transseksuelen in Nederland: Is er sprake van ongelijkheid?* Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek.
- Gehring, D., & Knudson, G. (2005). Prevalence of childhood trauma in a clinical population of transsexual people. *International Journal of Transgenderism*, 8(1), 23-30.
- Gidycz, C. A., Van Wynsberghe, A., & Edwards, K. M. (2008). Prediction of women's utilization of resistance strategies in a sexual assault situation: a prospective study. *Journal of Interpersonal Violence*, 23(5), 571-88. doi:10.1177/0886260507313531.
- Gidycz, C.A., McNamara, J.R., & Edwards, K.M. (2006). Women's risk perception and sexual victimization: A review of the literature. *Aggression and Violent Behavior*, 11, 441-456.
- Graaf, H. de, Bakker, B.H.W. & Wijzen, C. (2014). *Een wereld van verschil: Seksuele gezondheid van LHBT's in Nederland 2013*. Delft: Eburon.
- Graaf, H. de, Vanwesenbeeck, I., Woertman, L., & Meeus, W. (2011). Parenting and adolescents' sexual development in Western societies: A literature review. *European Psychologist*, 16, 21-31.
- Graaf, H. de, Nikken, P. Janssens, K., Felten, H. & Van Berlo, W. (2008). *Seksualisering: Reden tot zorg?* Utrecht: Rutgers Nisso Groep/NJi/MOVISIE.
- Graaf, H. de, Meijer, S., Poelman, J., & Vanwesenbeeck, I. (2005). *Seks onder je 25e: Seksuele gezondheid van jongeren in Nederland anno 2005*. Delft: Eburon.
- Grant, J.M., Mottet, L.A., Tanis, J., Harrison, J., Herman, J.L., and Keisling, M. (2011) *Injustice at Every Turn: A Report of the National Transgender Discrimination Survey*. Washington: National Center for Transgender Equality and National Gay and Lesbian Task Force.
- Gressgard, R. (2010). When trans translates into tolerance - or was it monstrous: Transsexual and transgender identity in liberal humanist discourse. *Sexualities*, 13(5), 539-561.
- Grossman, A. H., & D'Augelli, A. R. (2006). Transgender youth: invisible and vulnerable. *Journal of Homosexuality*, 51(1), 111-28. doi:10.1300/J082v51n01_06

- Haas, S. de (2014). Seksueel geweld en grensoverschrijding. In H. de Graaf, B.H.W. Bakker & C. Wijsen (Red.), *Een wereld van verschil: Seksuele gezondheid van LHBT's in Nederland 2013* (pp. 141-164). Delft: Eburon.
- Haas, S. de (2012). Seksueel grensoverschrijdend gedrag onder jongeren en volwassenen in Nederland. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 36, 136-145.
- Hickson, F.C., Davies, P.M., Hunt, A.J., Weatherburn, P., McManus, T.J., & Coxon, A.P.M. (1994). Gay men as victims of nonconsensual sex. *Archives of Sexual Behavior*, 23(3), 281-294.
- Hines, D.A. (2007). Predictors of sexual coercion against women and men: A multilevel, multinational study among university students. *Archives of sexual behavior*, 36, 403-422.
- Höing, M. & van Oosten, N. (2009). Primaire preventie van seksueel geweld. In L., Gijs, Gianotten, W.L., Vanwesenbeeck, I. & Weijnenborg, P.T.M. (Eds.), *Seksuologie* (pp. 267-295). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Keuzenkamp, S. (2012). *Worden wie je bent: Het leven van transgenders in Nederland*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Kosenko, K.A. (2010). Meanings and dilemmas of sexual safety and communication for transgender individuals. *Health Communication*, 25, 131-141.
- Krahé, B., Scheinberger-Olwig, R., & Kolpin, S. (2000). Ambiguous communication of sexual intentions as a risk marker of sexual aggression. *Sex Roles*, 42 (5/6), 313-337.
- Kuyper, L., Wit, J. de, Adam, P., Woertman, L., & Berlo, W. van (2010). *Laat je nu horen! Een onderzoek naar grensoverschrijdende seksuele ervaringen en gedragingen onder jongeren*. Utrecht: Universiteit Utrecht.
- Lindauer, R. J. L. & Boer, F. (2012). *Trauma bij kinderen*. Utrecht: Lannoo Campus.
- Livingston, J.A., Testa, M., & VanZile-Tamsen, C. (2007). The reciprocal relationship between sexual victimization and sexual assertiveness. *Violence Against Women*, 13, 298-313.
- Messman-Moore, T.L., Coates, A.A., Gaffey, K.J., & Johnson, C.F. (2008). Sexuality, substance use, and susceptibility to victimization: Risk for rape and sexual coercion in a prospective study of college women. *Journal of Interpersonal Violence*, 23, 1730-1746.
- Motmans, J., T'Sjoen, G. & Meier, P. (2013). *Geweld op basis van transgenderisme: eerste beschrijvende resultaten*. Gent/Antwerpen: Universiteit Gent/Universiteit Antwerpen.
- Norris, J., Masters, N. T., & Zawacki, T. (2004). Cognitive mediation of women's sexual decision making: the influence of alcohol, contextual factors, and background variables. *Annual Review of Sex Research*, 15, 258-96.
- Nurius, Norris, Macy, R.J. & Huang (2004). Women's situational coping with acquaintance sexual assault: Applying an appraisal-based model. *Violence Against Women*, 10(5).
- Rutgers WPF (2013). *Wat maakt het verschil? Diversiteit in de seksuele gezondheid van LHBT's*. Utrecht: Rutgers WPF.
- Serano, J.M. (2008). *Whipping girl: A transsexual woman on sexism and the scapegoating of femininity*. Berkeley: Seal Press.
- Sevelius, J. (2009). "There's no pamphlet for the kind of sex I have": HIV-related risk factors and protective behaviors among transgender men who have sex with nontransgender men. *Journal of the association of nurses in aids care*, 20(5), 398-410.
- Testa, R.J., Sciacca, L.M., Wang, F., Hendricks, M.L., Goldblum, P. & Bradford, J. (2012). Effects of violence on transgender people. *Professional Psychology: Research and Practice*, 43(5), 452-459.
- Turchik, J.A., Probst, D.R., Irvin, C.R., Chau, M., & Gidycz, C.A. (2009). Prediction of sexual assault experiences in college women based on rape scripts: A prospective analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 77, 361-366.
- Van Berlo, W. & Mooren, G.T.M. (2009). Seksueel geweld: gevolgen en behandeling. In: L. Gijs, W. Gianotten, I. Vanwesenbeeck, & Ph. Weijnenborg (Eds.), *Seksuologie* (pp. 419-436). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Vanwesenbeeck, I., Van Zessen, G., Ingham, R., Jaramazovic, E., & Stevens, D. (1999)/ Factors and processes in heterosexual competence and risk: An integrated review of the evidence. *Psychology and Health*, 14, 25-50.

- Vanwesenbeeck, I. (1997). Female sexual power and control: From problem to promise. In: A. van Lenning, M. Bekker & I. Vanwesenbeeck (Eds.). *Feminist utopias in a postmodern era*. Tilburg: Tilburg University Press.
- Walker, J., Archer, J., & Davies, M. (2005). Effects of male rape on psychological functioning. *The British Journal of Clinical Psychology, 44*(3), 445-451.
- Young, B.J., & Furman, W. (2008). Interpersonal factors in the risk for sexual victimization and its recurrence during adolescence. *Journal of Youth and Adolescence, 37*, 297-309.

Bijlage I Topiclist

Onderwerp	Aspecten	Vragen en doorvragen
1. Ervaring	Frequentie	<ul style="list-style-type: none"> Een keer of vaker gebeurd?
	Beschrijving	<ul style="list-style-type: none"> Kun je beschrijven wat er gebeurd is? Wat deed de ander?
	Gevoelens	<ul style="list-style-type: none"> Wat deed dat met jou? Wat voelde je?
	Wanneer	<ul style="list-style-type: none"> Wanneer gebeurde het? Hoe oud was je toen?
	Waar	<ul style="list-style-type: none"> Waar gebeurde het?
	Vorm van dwang	<ul style="list-style-type: none"> Wat deed de ander dat ervoor zorgde dat het tegen je wil toch gebeurde? Woorden? Overhalen, dreigen, chanteren? Alcohol/drugs? Fysieke dwang? Geweld, vasthouden, enz.?
	Opmerkingen tijdens seksueel geweldservaring	<ul style="list-style-type: none"> Zei de ander iets toen hij/zij dit deed? Wat voor dingen?
	Eigen reactie op ervaring	<ul style="list-style-type: none"> Hoe reageerde jij toen het gebeurde? Was je in staat om iets te doen? Of bevrozen? Wat was het gevolg van jouw reactie?
2. Pleger	Kennen van pleger	<ul style="list-style-type: none"> Kende je hem/haar? Hoe kende je hem/haar? Hoe goed kende je hem/haar?
	Band met pleger	<ul style="list-style-type: none"> Hoe was de band tussen jullie? Hoe voelde je je, voor het gebeurde, bij die ander? Vertrouwen/steun/bijzondere band? Dwang, gevoel dat hij/zij macht over je had? Machtsrelatie? Status/positie?
	Persoonlijkheid/ uitstraling pleger	<ul style="list-style-type: none"> Wat voor iemand was diegene? Wat voor uitstraling, manier van doen?
	Attitude gender pleger	<ul style="list-style-type: none"> <i>Als pleger bekende was:</i> Wat voor iemand was de pleger als het gaat om mannelijkheid en vrouwelijkheid? Was de pleger een typische man of vrouw? Hoe dacht diegene over mannelijkheid en vrouwelijkheid? En over homoseksualiteit? Maakte diegene wel eens vervelende opmerkingen over mensen die niet zo typisch man of vrouw zijn? Of over homo's?
3. Periode	Periode in leven	<ul style="list-style-type: none"> In welke periode in jouw leven gebeurde dit? Hoe liep jouw leven op dat moment? Hoe zou je jezelf omschrijven toen? Waren er vóór deze gebeurtenis al wel eens eerder nare dingen gebeurd/mensen over grenzen gegaan, of was het voor het eerst?
4. Seksueel zelfbeeld	Seksuele vorming	<ul style="list-style-type: none"> Welke boodschap over seks kreeg je mee van thuis? En op school? En van vrienden?
	Seksueel zelfbeeld nu	<ul style="list-style-type: none"> Wat voor iemand ben jij, als het gaat om

		seks?
	Seksueel zelfbeeld vroeger	<ul style="list-style-type: none"> • Hoe was dat vroeger? • Hoe ben je daarin opgegroeid? • Hoe was dat in de periode waarin dit gebeurde?
	Seksuele interactiecompetentie	<ul style="list-style-type: none"> • Hoe vind je het om te praten over seks? Makkelijk, moeilijk? • En om aan te geven wat je wil als het gaat om seks?
5. Transgender-zijn, transitie	Genderidentiteit	<ul style="list-style-type: none"> • Wat is je genderidentiteit? • Voel je je man, vrouw, misschien iets ertussenin, allebei, geen van beide?
	Transgender identiteit	<ul style="list-style-type: none"> • Beschouw je jezelf als transgender? • Er zijn allerlei termen en labels. Transvrouw, transman, genderqueer, travestiet, enz. Welke vind jij bij jezelf passen?
	Genderdysfore gevoelens lichaam	<ul style="list-style-type: none"> • Heb je in je leven het gevoel gehad dat je lichaam (of delen ervan) niet bij je past? • En hoe voelt dat op dit moment?
	Genderuiting ten tijde van seksueel geweld	<ul style="list-style-type: none"> • Toen je seksueel geweld meemaakte, hoe uitte je toen je genderidentiteit? • Konden mensen aan je zien dat je je ... voelt? • Was je toen in transitie, en hoe ver?
	Rol transgender-zijn	<ul style="list-style-type: none"> • Denk jij dat het, op wat voor manier dan ook, een rol speelde dat je transgender bent? • Op wat voor manier?
6. Gevolgen	Welzijn/problemen algemeen	<ul style="list-style-type: none"> • Hoe gaat het nu met je? • Heb je nog last van de ervaring? • Welke gevolgen heeft het, fysiek, psychisch, seksueel, relationeel?
7. Ondersteuning	Ondersteuningsbehoefte	<ul style="list-style-type: none"> • Heb je ooit behoefte gehad aan hulp of steun vanwege je ervaringen met seksueel geweld / grensoverschrijding? Wat voor hulp/steun?
	Zoeken van ondersteuning	<ul style="list-style-type: none"> • Heb je wel eens hulp of ondersteuning gezocht vanwege die ervaring? • Waar zocht je? • Heb je die gevonden?
	Zo ja: evaluatie ondersteuning	<ul style="list-style-type: none"> • Hoe vond je die hulp? • Wat deed het met je? • Heeft het je geholpen? • Wat kan er beter?
	Zo nee:	<ul style="list-style-type: none"> • Waar zou je het liefst dat soort hulp/steun hebben gevonden?
8. Aanbevelingen preventie		<ul style="list-style-type: none"> • Hoe zouden we ervoor kunnen zorgen dat dit soort dingen niet meer, of minder vaak, gebeuren? • Wat had in jouw geval daarvoor kunnen zorgen?

		<ul style="list-style-type: none">• Wie had iets kunnen doen en wat? Waren er signalen die mensen hadden kunnen oppikken?
--	--	---

Bijlage II Deelnemers aan dit onderzoek

Christian (24) heeft een moeilijke jeugd gehad, waarin hij onder andere te maken kreeg met fysieke en emotionele mishandeling door zijn ouders. Als jong kind is hij waarschijnlijk seksueel misbruikt door een leraar en als jongvolwassene werd hij seksueel misbruikt door een begeleider van de instelling waar hij verbleef. Christian heeft lang getwijfeld of zijn transgendergevoelens authentiek waren of het gevolg van zijn verleden. Sinds een paar jaar weet hij zeker dat hij transman is, en is hij in transitie.

Gert (68) weet al zhaar hele leven lang dat zhij een jongen is en werd (ondanks zhaar vrouwenlichaam) binnen zhaar eigen gezin ook zo beschouwd. Gert laat zhaar lichaam zoals het is en heeft geen afgebakende transitie doorgemaakt. Gert en zhaar zussen werden als kind seksueel betast door hun vader. Als enige in het gezin wist Gert hem echter van zich af te houden door duidelijk kenbaar te maken dat hij van zhaar af moest blijven.

Heleen (25) weet al van jongs af aan dat ze vrouw is, ook al werd ze als jongen opgevoed. Haar ouders verboden haar om hier iets mee te doen. Als jonge adolescent werd ze een jaar lang regelmatig misbruikt door een jongen uit de hoogste klas, die haar eruit had gepikt omdat ze er uitzag als een vrouwelijke jongen. Toen ze eenmaal in transitie was geweest, is ze verkracht door een jongen die ze had leren kennen in een praatgroep voor transgender jongeren. Ze heeft veel last van PTSS.

Ingrid (43) werd bij geboorte als man geregistreerd, maar voelt zich deels vrouw. Ze zal naar eigen zeggen waarschijnlijk nooit een echte transitie ondergaan. Thuis bij vrouw en kinderen leeft ze als man, daarbuiten zoekt ze gelegenheden om als vrouw naar buiten te treden. Ingrid maakte verschillende keren seksueel grensoverschrijdend gedrag mee. Voor ze haar transgendergevoelens ontdekte werd ze een tijd lang seksueel misbruikt door een homoseksuele vriend. Later werd ze *en femme* lastiggevallen door twee mannen op straat. Toen ze iets ging drinken met een man die ze via een travestiewebsite had ontmoet, werd ze door hem aangerand.

Jacqueline (52) heeft als kind een aantal seksueel grensoverschrijdende ervaringen gehad met kinderlokkers, is tegen haar wil afgetrokken door haar rijlesinstructeur en heeft het gevoel dat haar vader altijd over haar grenzen heen ging. Ze is opgevoed als jongen en leeft op dit moment gedeeltelijk als vrouw, gedeeltelijk als man. Ze piekert al jarenlang over de vraag of ze wel echt transgender is, en zo ja, of ze ook geheel in transitie zou willen. Vrouw-zijn voelt voor haar als een rol. Ze vraagt zich af of haar ervaringen met seksueel geweld en grensoverschrijding ertoe hebben geleid dat ze de behoefte heeft zich als vrouw te presenteren.

Janna (50) wil graag fysiek vrouw worden, zodat haar lichaam klopt bij hoe ze zichzelf al lange tijd van binnen voelt. Ze heeft hiervoor gesprekken bij een genderteam. Janna maakte verschillende keren seksueel grensoverschrijdend gedrag mee. Voor haar rolwisseling werd ze een keer tegen haar wil seksueel betast door - vermoedelijk - een arts-assistent toen ze in het ziekenhuis lag. Kort geleden maakte ze mee dat een man te dicht tegen haar aan kwam te zitten en begon te hijgen. Als jongvolwassene had ze tot slot een tijd intensief, vriendschappelijk contact met een oudere man, van wie ze later ontdekte dat hij jongens en jongvolwassen mannen seksueel misbruikte. Naar haar idee is ze door het oog van de naald gekropen door het contact te verbreken toen hij haar vroeg te blijven slapen.

Joyce (27) voelt zich meer vrouw dan man, ook al werd ze bij geboorte als man geregistreerd. Ze heeft diagnostische gesprekken gehad bij een genderteam, maar kreeg geen toestemming om met de geslachtsaanpassende behandeling te beginnen. Joyce wist niet waar zij nu terecht kon om over haar gevoelens te praten en kwam in een diep dal terecht. Ze raakte verslaafd aan alcohol en drugs. In die tijd is ze gedwongen tot seksuele handelingen door twee mannen die ze eerder die avond ontmoette in een gay uitgaansgelegenheid. Joyce heeft geen hulp gezocht om deze ervaring

te verwerken, wel vroeg ze de huisarts wat ze kon doen met haar transgendergevoelens. Deze vertelde haar dat ze te oud was om in transitie te gaan en schreef kalmerende middelen voor.

Kim (29) is geboren met ambigue geslachtskenmerken, maar weet dit pas sinds kort. Omdat ze als jongen is opgevoed maar zich vrouw voelt, beschouwt ze zich ook als transgender. Ze leeft sinds een paar jaar als zichzelf en niet meer in de rol die vanuit haar omgeving van haar werd verwacht. Ze is ook in hormoonbehandeling om haar lichaam te vervrouwelijken. Kim is drie keer verkracht. Twee keer door verschillende mannen, een keer door een vrouw. Ze heeft slechte ervaringen met hulpverlening. Haar verkrachtingen werden niet serieus genomen omdat ze toen als man leefde.

Lisa (32) werd bij geboorte geregistreerd als vrouw, maar identificeert zich sinds kort sterk met de term transgender. Tegelijkertijd voelt ze soms schroom om zichzelf die term toe te eigenen. Ze heeft namelijk niet de wens om haar lichaam aan te passen, maar beschouwt zichzelf als 'een soort travestiet'. Lisa maakte verschillende keren seksueel grensoverschrijdend gedrag mee. Haar moeder ging bijvoorbeeld over haar grens door in haar bijzijn te masturberen, en een kampleidster raakte haar aan op een seksuele manier.

Lodewijk (30) is (trans)man en sinds kort begonnen met hormoonbehandeling. Hij is op zestienjarige leeftijd twee keer verkracht door een jongen met wie hij bevriend dacht te zijn. Lodewijk is daarna verslaafd geraakt aan alcohol. Uiteindelijk kwam hij in de hulpverlening terecht om zijn verkrachting te verwerken. Nadat hij op eigen kracht was afgekickt en aan EMDR was begonnen, heeft hij ook verteld dat hij transgender is.

Maaike (36) weet al haar hele leven dat ze vrouw is. Rond haar achttiende is ze in transitie gegaan om ook lichamelijk en voor de buitenwereld vrouw te worden. Tijdens die periode ging ze regelmatig in haar eentje stappen en kreeg toen veel te maken met seksuele intimidatie en transgendernegativiteit. In mainstream uitgaansgelegenheden werd ze op een transgendernegatieve manier seksueel geïntimideerd door oudere mannen. In de gay scene werd ze veel gepest en soms ook seksueel geïntimideerd door vrouwen. Een keer maakte ze in het COC een seksueel geweldservaring mee die zo traumatisch was, dat ze zich niet herinnert wat er precies is gebeurd.

Marieke (20) zei toen ze klein was altijd dat ze een jongetje wilde zijn. Ze is de laatste tijd veel aan het piekeren over de vraag of ze transgender is of alleen lesbisch. Ze schaamt zich ontzettend voor haar lichaam en heeft het gevoel dat ze een foutje van de natuur is. Ze heeft hier nog nooit met iemand over gesproken. Marieke heeft twee ervaringen met seksueel grensoverschrijdend gedrag door jongens. Daarnaast heeft ze veel te maken gehad met homonegatief verbaal geweld.

Mark/Rosalinde (36) identificeert zich als travestiet en is in het dagelijks leven Mark, maar presenteert zich regelmatig als Rosalinde. Mark/Rosalinde beschouwt zichzelf als man, maar vraagt zich tegelijkertijd af wat 'man' en 'vrouw' nou eigenlijk betekenen, en ziet zichzelf ook als fluïde. Als kind werd Mark door een leeftijdsgenoot tegen zijn wil gezoend. *En femme* werd Rosalinde door een huisgenoot in haar borsten gegrepen, door een onbekende man op straat betast en maakte een onbekende man die haar een lift gaf, ongewenste seksuele avances.

Robin (44) identificeert zich als transgender. Hij leefde vroeger als meisje en vrouw, maar identificeert zich grotendeels als man en is op volwassen leeftijd in transitie gegaan. In zijn puberteit betastte een oom meerdere keren tegen zijn wil zijn borsten. Tijdens zijn transitie liep Robin er tegenaan dat hij die ervaring nooit had verwerkt. Hij vond het belangrijk om deze gebeurtenis een plek te geven voordat hij afscheid nam van zijn borsten.

Sam (57) is vanaf zeer jonge leeftijd tot op haar 26e stelselmatig seksueel misbruikt door haar vader. Op volwassen leeftijd is ze hier 20 jaar voor in therapie geweest. Nu is ze arbeidsongeschikt en doet ze vrijwilligerswerk. Sam heeft altijd gestoeid met de vraag of ze man of vrouw is. Ze komt er maar niet uit of deze gevoelens het gevolg zijn van haar misbruikverleden of dat ze er los van

staan. Ze probeert zich erbij neer te leggen dat ze dat misschien wel nooit zal weten. Ze is voor haar gevoel te oud voor een transitie. Ze is gewoon Sam, een mens.

Sander (38) is rond zijn tiende, toen hij nog als meisje leefde, onder dwang seksueel betast door een onbekende jongvolwassen man. Deze man dreigde hem zijn zusje iets aan te doen als hij niet meewerkte. Na deze ervaring is hij lange tijd angstig geweest op straat, ook omdat hij door buurtkinderen werd gepest. Ook heeft hij lang een sterke afkeer van seks gehad. Sander is transman en is kort geleden begonnen met hormoonbehandeling.

Sebastiaan (24) identificeert zich als transgender en transman, en is in transitie. Hij heeft als kind veel meegemaakt in de sfeer van fysieke en emotionele mishandeling, en om hiermee om te gaan greep hij naar alcohol en drugs. Ook in seksueel opzicht gingen mensen vaak over zijn grens. Zijn stiefvader misbruikte hem, hij werd in zijn puberteit verkracht door verschillende leeftijdsgenoten en als jongvolwassene door zijn partner.

Simone (39) is in het dagelijks leven man. Ze zit in de BDSM-scene en ontdekte via die weg spelenderwijs dat ze het prettig vindt om zich van tijd tot tijd als vrouw te presenteren. Ze denkt liever niet in hokjes, en identificeert zich niet als man of vrouw. Wel gebruikt ze de term 'travestiet' voor zichzelf. Simone betraptte als kind haar oudere broer toen hij masturbeerde en vanaf dat moment trokken zij elkaar vaak af. Dit in zichzelf ervoer Simone niet als over haar grens. Maar toen haar broer vroeg of ze hem anaal wilde penetreren, ging dat wel over haar grens. Ze voelde toen veel schaamte en walging. Simone heeft het idee dat dit haar seksuele ontwikkeling in de weg heeft gestaan.