



Voorbij dysforie: betekenisgeving aan de vulva bij transmasculiene personen die geen genitale chirurgie ondergaan

Masterproef voorgelegd tot het behalen van de graad van
Master in Gender en Diversiteit

Sem Decraene

Studentennummer: 02403611

Promotor: Prof. Dr. Hannelore Van Bavel

Academisch artikel

Indieningsdatum: 11 augustus 2026

Woordenaantal: 10.093 woorden

Deze masterproef is een examendocument dat niet werd gecorrigeerd voor eventueel vastgestelde fouten. In publicaties mag naar dit werk worden gerefereerd, mits schriftelijke toelating van de promotor(en) die met naam op de titelpagina is vermeld.

Dankbetuigingen

Deze thesis was niet mogelijk geweest zonder de hulp en steun van een aantal mensen die ik hier graag wil bedanken.

Allereerst gaat mijn oprechte dank uit naar mijn promotor, Hannelore Van Bavel, voor de vele momenten van opbouwende en zorgvuldige feedback doorheen dit hele proces. Uw betrokkenheid en scherpe blik hebben deze thesis gevormd tot wat ze geworden is.

Daarnaast wil ik de dertien participanten van harte bedanken. Zij deelden met grote openheid en kwetsbaarheid hun persoonlijke ervaringen, en maakten dit onderzoek inhoudelijk ontzettend rijk. De mooie, eerlijke en soms verrassende woorden die zij me gaven, vormen het hart van deze thesis.

Tot slot wil ik mijn partner bedanken, die me doorheen dit traject inspireerde en motiveerde om in dit onderzoek te blijven geloven. Jouw steun heeft het verschil gemaakt.

Inhoudsopgave

Dankbetuigingen	3
Abstract	5
Inleiding	6
Theoretisch kader & literatuuroverzicht	7
Methode voor dataverzameling en –verwerking	14
Onderzoeksdesign en dataverzameling	14
Steekproef en rekrutering	14
Data-analyse	14
Ethiek	15
Positionering van de onderzoeker	15
Analyse & resultaten	16
Thema 1: De vulva uitdagen als gegenderd lichaamsdeel	16
Thema 2: Lichamelijke verandering als betekenisverschuiving	18
Thema 3: Relaties, gemeenschap en seksuele ervaringen als transformatieve ruimtes	19
Discussie	24
Beperkingen	27
Conclusie	28
Bijlagen	29
Overzichtstabel respondenten	29
Visuele voorstelling van de thesis	30
Informatiebrief	31
Template toestemmingsformulier	37
AI disclosure	41
Literatuurlijst en overige bronvermeldingen	44

Abstract

Bestaande literatuur focust hoofdzakelijk op lichaamsontevredenheid binnen de transgendergemeenschap en op de rol van chirurgie in het verhogen van lichaamsacceptatie. Hoewel genderdysforie vaak gepaard gaat met ongemak over de genitaliën, kiest een aanzienlijk aantal trans mannen er niet voor om phalloplastie te ondergaan. Eerder onderzoek wijst op zorgen over complicaties en ontevredenheid met de huidige mogelijkheden als belangrijke motiverende factoren voor de beslissing tegen chirurgie, maar besteedt nauwelijks aandacht aan de mogelijkheid dat sommige transmasculiene personen hun vulva als betekenisvol, neutraal of zelfs positief ervaren. Positieve lichaamsbeleving blijft daardoor grotendeels onderbelicht. Dit artikel onderzoekt daarom hoe transmasculiene personen die bewust geen phalloplastie ondergaan betekenis geven aan hun vulva, en doet dat aan de hand van dertien semi-gestructureerde diepte-interviews die werden geanalyseerd via een reflexieve thematische analyse.

Inleiding

De vulva wordt binnen de westerse samenleving traditioneel beschouwd als een vrouwelijk lichaamsdeel, niet alleen in biologische, maar ook in sociale en culturele zin (Fausto-Sterling, 2000; Laqueur, 1990). Deze koppeling van anatomie aan gender heeft verregaande gevolgen voor de manier waarop transpersonen worden begrepen, begeleid en behandeld. Transmasculiene personen nemen hier een bijzondere positie in. Dit zijn individuen die bij de geboorte het vrouwelijke geslacht kregen toegewezen, maar zich identificeren met een (gedeeltelijk) masculiene genderidentiteit. Zij hebben doorgaans een vulva, maar identificeren zich niet als vrouw. De dominante medische en maatschappelijke logica schrijft voor dat dit een incongruentie is tussen anatomie en genderidentiteit, en dat het moet worden gecorrigeerd via chirurgie. Maar wat als dat niet het geval is? Wat als de vulva voor sommige transmasculiene personen geen bron van dysforie vormt, maar iets dat neutraal of zelfs positief wordt beleefd?

Bestaand onderzoek naar de lichamelijke ervaringen van transmasculiene personen focust vrijwel uitsluitend op genderdysforie, chirurgische barrières en de risico's van genitale chirurgie. Hierdoor blijft een aanzienlijk deel van de diverse geleefde ervaringen van transmasculiene personen onderbelicht. Deze studie beoogt deze lacune te vullen door middel van diepte-interviews met transmasculiene personen die er bewust voor kiezen geen phalloplastie te ondergaan. Centraal staat de vraag hoe zij betekenis geven aan hun vulva, en welke plaats deze inneemt binnen hun lichamelijke beleving en genderidentiteit. Op die manier wil dit onderzoek bijdragen aan een genuanceerder begrip van transmasculiene belichaming, voorbij dysforie, en voorbij de veronderstelling dat de vulva voor transmasculiene personen per definitie een probleem is. De centrale onderzoeksvraag luidt hierbij als volgt: "Hoe geven transmasculiene personen die kiezen om geen phalloplastie te ondergaan betekenis aan hun vulva?".

Theoretisch kader & literatuuroverzicht

De vulva als vrouwelijk lichaamsdeel: een historisch-culturele constructie

De associatie van de vulva met vrouwelijkheid is geen neutraal biologisch gegeven, maar het resultaat van historische, culturele en maatschappelijke constructieprocessen die diep verankerd zijn in westerse denkkaders (Fausto-Sterling, 2000; Laqueur, 1990). Gedurende lange tijd werd anatomie beschouwd als de primaire en onbetwiste basis van gender: wie een vulva had, was vrouw, en wie een penis had, was man. Dit binaire model dat seks en gender als synoniem behandelde, domineerde zowel het populaire als het wetenschappelijke discours en beïnvloedde de wijze waarop lichamen werden geclassificeerd, geïnterpreteerd en medisch behandeld (Fausto-Sterling, 2000).

De introductie van het onderscheid tussen biologisch geslacht (*sex*) en gender markeerde een belangrijk theoretisch keerpunt. Vanaf de tweede helft van de twintigste eeuw groeide de erkenning dat genderidentiteit niet noodzakelijk samenvalt met het bij de geboorte toegewezen geslacht, maar mede wordt gevormd door sociale en culturele processen. De controversiële casus van David Reimer illustreert zowel de kracht als de gevaarlijke beperkingen van deze visie. Reimer verloor als baby zijn penis bij een mislukte besnijdenis, waarna de psycholoog John Money adviseerde hem als meisje op te voeden, vanuit de overtuiging dat gender in belangrijke mate sociaal bepaald en maakbaar is door opvoeding en socialisatie. De gekozen aanpak bleek echter niet succesvol. Reimer ervaarde gedurende zijn jeugd aanzienlijke problemen met zijn opgelegde vrouwelijke genderrol, en werd pas tijdens zijn adolescentie geïnformeerd over zijn medische voorgeschiedenis en besloot vervolgens opnieuw als man te leven. Hij overleed in 2004 door suicide (Colapinto, 2000). De casus wordt daarmee vaak aangehaald om te illustreren dat gender niet eenvoudig van buitenaf kan worden opgelegd, en dat het negeren van iemands eigen genderidentiteit ernstige en vernietigende gevolgen kan hebben.

Tegelijkertijd maakte deze casus duidelijk hoe de veronderstelling dat gender sociaal maakbaar is, ook kon worden omgedraaid, want als gender leerbaar is, dan is het ook correctiebaar. Deze logica lag aan de basis van medische en psychiatrische praktijken waarin werd geprobeerd het gender van een persoon aan diens lichaam aan te passen, in plaats van het lichaam aan de ervaren genderidentiteit. (Drescher, 2010). Dit heeft historisch geleid tot gedwongen of sterk aangespoorde chirurgische en hormonale interventies bij zowel intersexe personen als transpersonen. Vandaag worden dit soort praktijken door mensenrechtenorganisaties erkend als schendingen van lichamelijke integriteit en zelfbeschikking (Carpenter, 2018).

Judith Butler (1990) radicaliseerde dit debat door niet alleen gender, maar ook biologisch geslacht ter discussie te stellen. Volgens Butler is geslacht geen prediscursieve of objectief vaststaande categorie en niet de neutrale biologische basis waarop gender wordt gebouwd, maar zelf al een product van de normatieve kaders die het lijkt te beschrijven. Het onderscheid tussen vulva en penis is niet enkel anatomisch, maar onlosmakelijk verbonden met culturele betekenissen over gender, begeerte en maatschappelijke positie. Dit wordt treffend geïllustreerd door de medische behandeling van intersexe personen, die geboren worden met geslachtskenmerken die niet eenduidig passen binnen de binaire categorieën van 'mannelijk' of 'vrouwelijk'. Historisch werden intersexe kinderen regelmatig onderworpen aan chirurgische ingrepen die tot doel hadden hun lichaam in overeenstemming te brengen met één van deze twee geslachtscategorieën, zonder hun toestemming en vaak zonder medische noodzaak (Carpenter, 2018; Davis, 2015). Deze praktijk onthult hoe sterk de

binaire opvatting van een biologisch geslacht is ingebakken in medische en sociale instituties (Davis, 2015; Fausto-Sterling, 2000). Wanneer een lichaam niet binnen de bestaande categorieën past, wordt het lichaam aangepast aan de categorie, eerder dan dat de categorie zelf ter discussie wordt gesteld. De norm bepaalt dus welke lichamelijke variaties als aanvaardbaar of als afwijkend worden beschouwd. De medische behandeling van intersekse lichamen biedt zo een concrete illustratie van Butlers (1990) argument dat biologische sekse moet gezien worden als een cultureel geconstrueerde categorie waarbinnen lichamen worden geïnterpreteerd en gecategoriseerd. De erkenning van deze constructie heeft verregaande gevolgen. Zo kan de vanzelfsprekendheid worden ondermijnd waarmee de vulva als vrouwelijk lichaamsdeel wordt beschouwd, en opent er ruimte om de vulva op alternatieve wijze te begrijpen als genderloos, als queer, of als een trans lichaamsdeel met een eigen betekenis.

Ondanks deze theoretische ontwikkelingen blijft de associatie tussen de vulva en vrouwelijkheid hardnekkig aanwezig in de medische wereld, in juridische systemen en in alledaagse sociale interacties. Deze koppeling vormt de normatieve context waartegen transmasculiene personen hun lichaam construeren en bevragen. Het is dan ook tegen deze achtergrond dat de betekenisgeving aan de vulva door transmasculiene personen kan worden begrepen.

Trans identiteiten, beleid en de vereiste van chirurgische transitie

De medische en juridische erkenning van trans identiteiten is historisch nauwe verweven geweest met de verplichting of sterke verwachting van chirurgische interventie. In Nederland was het tot 2014 wettelijk verplicht om sterilisatie te ondergaan om de geslachtsregistratie in officiële documenten te kunnen wijzigen. Deze vereiste werd door critici werd beschouwd als een schending van reproductieve rechten en lichamelijke integriteit (Keuzenkamp, 2012). Ook in België was juridische gendererkenning lange tijd verbonden aan medische voorwaarden, namelijk een geslachtsveranderende operatie, verplichte sterilisatie, een psychiatrisch onderzoek en een hormonenkuur, totdat de wetgeving in 2018 werd hervormd en de verplichting tot medische interventie werd afgeschaft. Hoewel deze juridische veranderingen de formele toegang tot gendererkenning hebben vergroot, blijven impliciete maatschappelijke verwachtingen bestaan dat transpersonen 'zo ver mogelijk' fysiek transitioneren (Motmans et al., 2019).

Deze beleidscontext weerspiegelt een bredere medische logica die trans identiteiten primair begrijpt als een probleem van mismatch tussen lichaam en identiteit, dat via correctie moet worden opgelost. Deze benadering komt ook terug in de psychiatrische classificaties van trans personen als *Gender Identity Disorder* en later *Gender Dysphoria* in de *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (APA, 2013). Binnen dit dominante medische kader werkte de behoefte aan medische interventie als centrale indicator van een transidentiteit. Personen die geen behoefte hadden aan chirurgie of andere medische interventies liepen daardoor het risico dat hun genderidentiteit als minder authentiek of legitiem werd beschouwd, zowel binnen de gezondheidszorg als in bepaalde trans gemeenschappen zelf (Spade, 2006).

De afgelopen jaren is er echter een verschuiving zichtbaar naar een bredere benadering van gendertransitie. Zowel in beleid als binnen de transzorg groeit de erkenning dat transitie geen uniform of lineair traject is en dat medische interventies geen noodzakelijke voorwaarde vormen voor een geldige transidentiteit. Gespecialiseerde organisaties voor trans zorg, zoals het Transgender Infopunt (TIP) in België, adviseren steeds genuanceerder over verscheidene medische transitiemogelijkheden

en benadrukken expliciet dat chirurgie geen vereiste is voor een geldige trans identiteit (Transgender Infopunt, 2025). Ook in Nederland is de afgelopen jaren kritisch gereflecteerd op de historische medische en juridische voorwaarden voor gendererkenning en de mogelijke schadelijke gevolgen daarvan, die momenteel nog verder onderzocht worden (Van Bavel et al., 2024). Tegen deze achtergrond ontstaat meer ruimte voor transpersonen om hun eigen traject te bepalen. Tegelijkertijd blijft het narratief van een 'volledige' lichamelijke transitie als ideaalmodel in maatschappelijke en medische discoursen aanwezig, waardoor normen over wat een 'geslaagde' transitie inhoudt nog steeds invloed kunnen uitoefenen op de ervaringen en keuzes van transmasculiene personen.

Gender dysforie en de focus op negatieve lichaamsbeleving

De meerderheid van het bestaande onderzoek naar transmasculiene lichamelijkeheid is gesitueerd binnen het kader van genderdysforie, gedefinieerd als het aanhoudende ongemak of de psychische lijdensdruk die ontstaat door een discrepantie tussen de genderidentiteit en het toegewezen geslacht bij geboorte (APA, 2013; Davy & Toze, 2018). Binnen deze literatuur wordt genderdysforie beschouwd als de primaire motivatie voor medische transitie. Genitale dysforie, het ervaren van ongemak ten aanzien van de eigen genitaliën, wordt hierbij vaak omschreven als een erg kwellende vorm ervan (Becker et al., 2016; Lindqvist et al., 2017).

Transmasculiene personen die dysforie ervaren ten aanzien van hun vulva, worden in de literatuur beschreven als personen voor wie phalloplastie of metoidioplastie een logische en gewenste stap is. Studies naar de uitkomsten van deze ingrepen tonen dat een significante meerderheid van de patiënten na genitale chirurgie een verbetering rapporteert in welzijn, seksuele tevredenheid en lichaamsidentificatie (Weissler et al., 2018; Schechter, 2016). De consistente rapportage van positieve postoperatieve uitkomsten, in combinatie met de beperkte aandacht voor alternatieve trajecten, draagt ertoe bij dat chirurgie impliciet wordt voorgesteld als de normatieve oplossing voor genitale dysforie.

Wat opvalt, is dat de literatuur nauwelijks ruimte laat voor de mogelijkheid dat transmasculiene personen geen, weinig of ambivalente dysforie ervaren ten aanzien van hun vulva. De veronderstelling dat dysforie de standaardervaring is binnen transmasculiene ervaringen, wordt zelden bevraagd. Zo benaderen onder andere Connolly et al. (2016) en Gorton en Erickson-Schroth (2017) de psychologische en medische zorg voor transpersonen voornamelijk vanuit het klinische kader van genderdysforie. Hierbij ligt de nadruk op ervaringen van dysforie en de rol van medische interventies, terwijl transpersonen die weinig of geen genitale dysforie ervaren minder expliciet in beeld komen. Dit heeft tot gevolg dat positieve, neutrale of ambivalente verhoudingen van transmasculiene personen tot de vulva systematisch en grotendeels onderbelicht blijven in de academische literatuur.

Barrières voor genitale chirurgie

Een tweede centraal thema in de bestaande literatuur betreft de redenen waarom transmasculiene personen geen genitale chirurgie ondergaan. Slechts ongeveer 4% van de transgender mannen heeft genitale chirurgie (phalloplastie of metoidioplastie) ondergaan, terwijl een veel groter deel aangegeven had interesse te hebben (Nolan et al., 2019; Tristani-Firouzi et al., 2022). De literatuur focust voor verklaringen hiervoor voornamelijk op negatieve barrières, zoals de hoge financiële kosten, de lange wachttijden, de beperkte beschikbaarheid van gekwalificeerde chirurgen, en de relatief hoge

complicatiepercentages die gepaard gaan met deze ingrepen (Gorton & Erickson-Schroth, 2017; Weissler et al., 2018; Sharp, 2021).

De complexiteit van de beschikbare chirurgische procedures speelt hierin een belangrijke rol. Phalloplastie is een ingrijpende, meerfasige operatie die aanzienlijke chirurgische risico's met zich meebrengt, waaronder problemen bij de urethrale verlenging, fistelvorming en gedeeltelijk verlies van sensibiliteit (Schechter, 2016; Weissler et al., 2018). Metoidioplastie is technisch minder complex maar resulteert in een significante kleinere neofallus, wat voor sommige personen minder bevredigend is (Vukadinovic et al., 2014). De ontevredenheid met de huidige medische mogelijkheden op zowel functioneel als esthetisch vlak, is dan ook een veelgenoemde reden binnen bestaande literatuur om van de ingreep af te zien.

Opvallend hierbij is dat deze verklaringen vrijwel uitsluitend uitgaan van belemmeringen die chirurgie minder aantrekkelijk of minder toegankelijk maken. Wat in de literatuur grotendeels ontbreekt, is aandacht voor de positieve motieven om geen chirurgie te ondergaan. Er is nauwelijks aandacht voor de mogelijkheid dat de keuze om geen genitale chirurgie te ondergaan eveneens kan voortkomen uit een positieve, neutrale of ambivalente relatie met de eigen vulva. De vraag of de vulva voor sommige transmasculiene personen een betekenisvolle plaats heeft binnen hun lichaamsbeleving en genderidentiteit blijft grotendeels onbeantwoord. Hoewel Tristani-Firouzi et al. (2022) erop wijzen dat transitie voor veel trans personen geen lineair traject is naar een vooraf bepaald eindpunt, blijft dit inzicht nog nauwelijks vertaald naar onderzoek dat expliciet aandacht besteedt aan positieve of niet-dysfore ervaringen met het lichaam.

Transmasculiene belichaming en representationele onzichtbaarheid

Binnen academische literatuur krijgen transmasculiene ervaringen aanzienlijk minder aandacht dan transfeminiene ervaringen. Deze ongelijke representatie heeft ertoe geleid dat de lichamelijke beleving en identiteitsvorming van transmasculiene personen onderbelicht zijn gebleven. Hansbury (2005) beschrijft transmasculiene personen als *"the middle men"*: individuen die zich bevinden in een conceptueel niemandsland, waarbij zij enerzijds niet volledig zichtbaar zijn als transpersonen en anderzijds niet vanzelfsprekend worden erkend als man zolang zij niet beantwoorden aan dominante opvattingen over een mannelijk lichaam. Hansbury (2005) geeft kritiek op deze conceptuele en representationele onzichtbaarheid van transmasculiene personen in zowel gender-academisch onderzoek als in populaire cultuur. Deze representationele onzichtbaarheid heeft niet alleen gevolgen voor de maatschappelijke herkenning van transmasculiene personen, maar ook voor de ontwikkeling van wetenschappelijke kennis. Door het beperkte aantal representaties, rolmodellen en ervaringsverhalen blijven de diversiteit en complexiteit van transmasculiene belichaming grotendeels onderbelicht.

Aboim (2016) argumenteert dat transmasculiniteit gekenmerkt wordt door een spanning tussen het materiële lichaam en gender-performativiteit, en dat die spanning zichtbaar wordt wanneer het lichaam niet overeenkomt met het gewenste genderideaal. Transmasculiene personen bevinden zich volgens Aboim in een voortdurende onderhandelingsruimte tussen wat het lichaam is en wat gender vereist. Deze ruimte omschrijft Aboim als fundamenteel instabiel en potentieel belastend. Hoewel deze spanning in de literatuur veelal wordt beschreven als een bron van conflict of belasting, blijft de

mogelijkheid onderbelicht dat dit ook kan worden ervaren als een bewoonbare of zelf betekenisvolle positie.

Een belangrijk theoretisch vertrekpunt voor het begrijpen van masculiniteit buiten het cisgender mannelijk lichaam werd ontwikkeld door Halberstam (1998) met het concept van *female masculinity*. Hiermee beschrijft Halberstam de masculiniteit die wordt uitgedrukt door personen die bij geboorte niet als man werden toegewezen, zoals butch lesbiennes, transmasculiene personen en andere gender-non-conforme individuen. Halberstam argumenteert dat deze vormen van masculiniteit niet afgeleid of imiterend zijn, maar een eigen culturele en sociale geschiedenis hebben die onafhankelijk bestaat van cisgender masculiniteit. *Female masculinity* maakt het mogelijk om transmasculiene belichaming te begrijpen als een eigen, authentieke vorm van masculiniteit, en niet als een onvolledige of gebrekkige versie van cis mannelijkheid. Dit concept maakt zichtbaar dat masculiniteit niet exclusief verbonden is aan een mannelijk lichaam, maar op uiteenlopende manieren vorm kan krijgen. Voor transmasculiene personen biedt deze benadering ruimte om hun lichamelijkeheid te begrijpen als een volwaardige en authentieke uitdrukking van masculiniteit.

Salamon (2010) sluit hierbij aan met haar fenomenologische concept van *assuming a body*, waarmee zij het lichaam beschrijft als iets dat voortdurend en actief wordt toegeëigend en opnieuw betekenis krijgt in relatie tot de eigen subjectiviteit. Vanuit dit perspectief is het lichaam geen vaststaand vertrekpunt, maar een voortdurend geconstrueerde werkelijkheid waarin lichamelijkeheid, sociale context en materiële aanwezigheid elkaar wederzijds vormgeven. Deze benadering biedt een kader om te onderzoeken hoe transmasculiene personen betekenis geven aan een lichaam dat niet noodzakelijk aansluit bij dominante normen over mannelijkheid. Er wordt hiermee ruimte geopend om de vulva niet uitsluitend te begrijpen als een bron van dysforie of incongruentie, maar als een lichaamsdeel dat binnen transmasculiene belichaming uiteenlopende betekenissen kan aannemen.

Gendereuforie, body neutrality en functionality appreciation

Tegenover het dominante frame van genderdysforie staat het recentere concept van gendereuforie. Dit begrip verwijst naar de positieve gevoelens van bevestiging, authenticiteit en welzijn die kunnen ontstaan wanneer iemands lichaam, genderexpressie of sociale erkenning in overeenstemming wordt ervaren met de eigen genderidentiteit (Beischel et al., 2022; Austin et al., 2022). Gendereuforie kan niet worden opgevat als de afwezigheid of als de tegenhanger van dysforie, maar als een kwalitatief andere ervaringscategorie die zijn eigen aandacht verdient. Beischel et al. (2022) tonen aan dat gendereuforie niet altijd samenhangt met de afwezigheid van dysforie, maar dat beide ervaringen naast elkaar kunnen bestaan. Gevoelens van euforie kunnen betrekking hebben op specifieke aspecten van het lichaam of bepaalde sociale situaties, terwijl op andere vlakken tegelijkertijd dysforie kan worden ervaren. Deze bevindingen onderstrepen de complexiteit van trans lichamelijke ervaringen en wijzen erop dat een exclusieve focus op dysforie onvoldoende recht doet aan de diversiteit van transmasculiene belichaming.

Nauw verwant hieraan zijn de concepten van *body neutrality* en *functionality appreciation*, zoals uitgewerkt door Cahill et al. (2025) in hun onderzoek naar positieve lichaamsbeleving bij trans mannen. *Body neutrality* (Pellizzer & Wade, 2023) beschrijft een houding waarbij het lichaam niet actief positief of negatief wordt beoordeeld, maar primair wordt geaccepteerd als een functioneel en aanwezig onderdeel van het zelf. Het lichaam is er, het functioneert, zonder sterke affectieve lading.

Functionality appreciation (Linardon et al., 2023) gaat een stap verder: het beschrijft hoe mensen hun lichaam gaan waarderen vanuit wat het doet en kan doen, eerder dan vanuit hoe het eruitziet of welke genderconnotaties eraan kleven. Cahill et al. (2025) tonen aan dat deze beide houdingen bij trans mannen vaak stabiel en meer bepalend zijn voor het dagelijks welbevinden dan momenten van actieve body positivity. Belangrijk is dat *body neutrality* en *functionality appreciation* in hun studie niet worden voorgesteld als tussenstappen op weg naar een positievere lichaamsbeleving, maar als volwaardige en legitieme positie om zich tot het eigen lichaam te verhouden.

Deze theoretische perspectieven verbreden het dominante onderzoeksparadigma, waarin transmasculiene lichamelijke voorname wordt begrepen vanuit dysforie en medische transitie. Zij bieden ruimte om ook neutrale, functionele en positieve ervaringen met het lichaam te erkennen als betekenisvolle dimensies van transmasculiene belichaming. Daarmee vormen zij een belangrijk uitgangspunt voor het onderzoeken van de betekenis die transmasculiene personen kunnen toekennen aan hun vulva, ook wanneer deze niet wordt ervaren als een bron van dysforie.

Embodiment, queer world-making en de rol van gemeenschap

Om inzicht te krijgen in de manier waarop transmasculiene personen betekenis geven aan hun vulva, biedt het concept van *embodiment* een relevant theoretisch kader. Binnen de fenomenologie verwijst *embodiment* naar het idee dat het lichaam niet louter een object is dat men bezit, maar een geleefde werkelijkheid die continu wordt geproduceerd en wordt vormgegeven in wisselwerking met de omgeving (Merleau-Ponty, 1945/1962). In de trans studies literatuur hebben auteurs zoals Sullivan (2006) en Salamon (2010) dit perspectief verder uitgewerkt door lichamelijke te conceptualiseren als een actief, relationeel en contextgebonden proces. Vanuit deze benadering krijgt het lichaam betekenis in relatie tot sociale, culturele en interpersoonlijke contexten, waaronder partners, gemeenschappen en dominante maatschappelijke representaties. De wijze waarop individuen hun lichaam ervaren en begrijpen is daardoor niet statisch, maar voortdurend onder invloed van onderhandelingen en herinterpretaties.

Het relationele aspect van lichamelijke zelfbeleving werd verder uitgewerkt door het concept van *queer world-making*, geïntroduceerd door Berlant en Warner (1998). Dit concept verwijst naar de manieren waarop queer gemeenschappen alternatieve sociale en culturele ruimtes creëren waarin dominante normen rond gender, seksualiteit en lichamelijke worden uitgedaagd, en waarbij andere manieren van leven, liefhebben en belichaming mogelijk zijn. Voor transmasculiene personen kan de queer gemeenschap een ruimte bieden waarin de vanzelfsprekende koppeling van vulva aan vrouwelijkheid wordt doorbroken, en waarin andere verhoudingen tot het lichaam denkbaar en leefbaar worden. Halberstam (2005) en Muñoz (1999) werken dit verder uit en benadrukken dat queer world-making een praktijk van collectieve verbeeldingskracht is die nieuwe vormen van lichamelijke en relationele mogelijkheden mogelijk maakt.

Naast deze fenomenologische en sociaal-culturele perspectieven biedt het concept van *genital autonomy* een relevant politiek kader. Carpenter (2018) en Davis (2015) beschrijven *genital autonomy* als het recht van individuen om zelf betekenis te geven aan hun genitaliën, zonder dat deze betekenis wordt opgelegd door medische, juridische of sociale normen. In de context van transmasculiene ervaringen impliceert dit niet alleen het recht om toegang te krijgen tot genderbevestigende chirurgie, maar eveneens het recht om dergelijke ingrepen niet te doen. *Genital autonomy* omvat daarmee dus

ook de mogelijkheid om de vulva op eigen termen te begrijpen en te bewonen binnen de eigen genderidentiteit. Echte *genital autonomy* is dus meer dan simpelweg de afwezigheid van directe dwang. Ze vereist toegang tot taal en kennis om de eigen ervaring te kunnen verwoorden, en sociale ruimtes waarin alternatieve verhalen worden erkend en gedeeld.

Gezamenlijk bieden deze theoretische perspectieven een kader om transmasculiene lichamelijke niet uitsluitend te benaderen vanuit dysforie, medische transitie of anatomische incongruentie, maar als een dynamisch proces van betekenisgeving. Ze maken het mogelijk om te onderzoeken hoe transmasculiene personen hun vulva ervaren en begrijpen binnen de wisselwerking tussen lichamelijke, identiteit, sociale relaties en culturele contexten.

Lacune en positionering van dit onderzoek

Uit het bovenstaande overzicht blijkt een duidelijke lacune in de bestaande literatuur. Voorgaand onderzoek naar transmasculiene lichamelijke heeft zich voornamelijk gericht op genderdysforie, medische transitie, barrières tot genderbevestigende chirurgie en de uitkomsten van chirurgische interventies. Hoewel deze thema's belangrijke inzichten hebben opgeleverd, blijft een essentieel aspect van transmasculiene belichaming onderbelicht, namelijk de wijze waarop transmasculiene personen betekenis geven aan hun vulva wanneer deze niet of niet uitsluitend als bron van dysforie wordt ervaren. In het bijzonder is er weinig empirisch onderzoek naar neutrale, ambivalente of positieve ervaringen met de vulva en naar de persoonlijke, relationele en maatschappelijke factoren die dergelijke ervaringen mede vormgeven.

Recente theoretische ontwikkelingen, waaronder de concepten *gendereuforie*, *body neutrality* en *functionality appreciation*, bieden een theoretisch kader om transmasculiene lichamelijke vanuit een breder perspectief te benaderen. Deze benaderingen maken het mogelijk om ervaringen te onderzoeken die niet primair worden gekenmerkt door ongemak of een verlangen naar medische transitie. Empirische studies die dit kader toepassen op genitale lichaamsbeleving bij transmasculiene personen zijn echter schaars, en zelfs onbestaand voor zover ik weet.

Dit onderzoek neemt plaats binnen de achtergrond van een bredere maatschappelijke en wetenschappelijke verschuiving, waarin steeds meer aandacht ontstaat voor de diversiteit aan transitietrajecten en de erkenning dat genitale chirurgie geen noodzakelijke voorwaarde vormt voor een geldige transidentiteit. Het onderzoek sluit aan bij een bredere ontwikkeling binnen zowel de wetenschap als de transgemeenschap, waarin transitie steeds vaker wordt opgevat als een divers en niet-lineair proces dat ruimte laat voor uiteenlopende vormen van lichamelijke zelfervaring en zelfbeschikking. Dit onderzoek positioneert zich binnen deze lacune door te onderzoeken hoe transmasculiene personen die bewust afzien van genitale chirurgie betekenis geven aan hun vulva. Daarbij staat niet de vraag centraal waarom chirurgie achterwege blijft, maar hoe de vulva wordt beleefd, geïnterpreteerd en geïntegreerd in de eigen lichamelijke en genderidentiteit. Door expliciet ruimte te maken voor ervaringen van dysforie, neutraliteit, ambivalentie en positiviteit, beoogt dit onderzoek bij te dragen aan een genuanceerder begrip van transmasculiene belichaming en aan een academische literatuur die recht doet aan de diversiteit van transmasculiene ervaringen en vormen van lichamelijke zelfbeschikking.

Methode voor dataverzameling en –verwerking

Onderzoeksdesign en dataverzameling

Dit onderzoek maakt gebruik van een kwalitatieve benadering met semi-gestructureerde diepte-interviews. Dit kwalitatief design sluit het best aan bij de onderzoeksvraag, die gericht is op de subjectieve betekenisgeving van transmasculiene personen aan hun vulva (Bryman, 2016). De gebruikte semi-gestructureerde interviews boden de flexibiliteit om in te spelen op wat respondenten zelf als belangrijk naar voren brengen, terwijl de interviewleidraad garandeerde dat de kernthema's in elk gesprek aan bod kwamen (Kvale & Brinkmann, 2009).

In totaal werden dertien interviews afgenomen in de periode van mei 2026 tot en met juni 2026. De duur varieerde van twintig minuten tot iets meer dan een uur, naargelang de gespreksbereidheid en de diepgang die de respondent wenste te geven. De meeste interviews verliepen online via Teams. De keuze voor de plaats werd aan de respondent overgelaten, met als prioriteit het creëren van een veilige en comfortabele gespreksomgeving. Alle interviews werden na schriftelijke toestemming opgenomen en getranscribeerd. De opnames werden na het transcriberen verwijderd. De transcripten werden geanonimiseerd en de respondenten worden in dit artikel aangeduid met een pseudoniem.

Steekproef en rekrutering

Respondenten werden gerekruteerd via het persoonlijk netwerk van de onderzoeker, sociale media (Instagram, Discord en LinkedIn) en via snowball sampling, waarbij bestaande respondenten werden gevraagd of ze binnen hun netwerk personen kenden die wouden meedoen. Snowball sampling is een veelgebruikte techniek bij onderzoek naar relatief kleine of moeilijk bereikbare populaties, zoals de onderzochte doelgroep van transmasculiene personen die specifiek geen genitale chirurgie ondergaan (Atkinson & Flint, 2001).

Om deel te nemen dienden respondenten te voldoen aan twee inclusiecriteria: (1) zij identificeren zich als transman, transmasculien, genderqueer of als een non-binaire persoon die het vrouwelijk geslacht werd toegewezen bij geboorte (AFAB); en (2) zij hebben er bewust voor gekozen geen phalloplastie of metoidioplastie te ondergaan, noch zijn zij van plan dit in de nabije toekomst te doen. Er werd enkel een exclusiecriteria gesteld op basis van leeftijd, namelijk dat de participanten ouder dan 18 jaar moesten zijn. Verder werden er geen exclusiecriteria gesteld op basis van hormoongebruik of andere medische transitiestappen. Deze inclusieve benadering liet toe om de brede diversiteit binnen de transmasculiene gemeenschap te vatten, zonder een bepaald transitietraject als norm te stellen. De steekproef vertoont dan ook een aanzienlijke diversiteit wat betreft genderidentiteit en transitietraject.

Data-analyse

De interviews werden geanalyseerd aan de hand van reflexieve thematische analyse, zoals ontwikkeld door Braun en Clarke (2006, 2019). Deze methode is gericht op het identificeren, analyseren en interpreteren van terugkerende patronen van betekenis (thema's) in kwalitatieve data, en is bijzonder geschikt voor dit onderzoek omdat zij inductief werkt vanuit het materiaal, zonder vooraf bepaalde categorieën op te leggen. Dit is essentieel voor een onderzoek dat expliciet buiten het dominante

dysforie-kader wil treden. De analyse verliep iteratief, waarbij er doorheen het schrijfproces en de uitwerking steeds werd teruggegrepen naar de transcripties en hun verwerking.

Ethiek

Gezien de gevoelige aard van het onderwerp werd bijzondere aandacht besteed aan de ethische dimensies van het onderzoek. Alle respondenten ontvingen voorafgaand aan het interview een informatiedocument waarin het doel van het onderzoek, de vrijwilligheid van deelname, de mogelijkheid om op elk moment te stoppen of vragen te weigeren, en de wijze van anonimisering en gegevensopslag werden toegelicht. Deelname vond plaats op basis van schriftelijke geïnformeerde toestemming. De informatiebrief en het toestemmingsformulier kunnen teruggevonden worden in de bijlage. De interviews werden zodanig begeleid dat respondenten zelf de grenzen van het gesprek konden bepalen. Er werd expliciet aangegeven dat zij geen vragen hoefden te beantwoorden die ze als te persoonlijk of te belastend ervoeren.

Positionering van de onderzoeker

Als non-binair, AFAB onderzoeker die zelf bewust kiest om geen genitale chirurgie te ondergaan, behoor ik tot de doelgroep van dit onderzoek. Deze insider-positie bood methodologische voordelen, zoals toegang tot respondenten, bevordert vertrouwen in de interviewsituatie en het stelde mij in staat subtiele nuances in de data te herkennen die een buitenstaander mogelijk zou missen (Naples, 2003). Tegelijkertijd brengt deze betrokkenheid tot het onderwerp het risico van vooringenomenheid met zich mee. Hier werd rekening mee gehouden door een reflexieve houding aan te nemen gedurende het volledige onderzoeksproces, herhaald terug te grijpen naar het ruwe datamateriaal en actief aandacht te besteden aan ervaringen die van mijn eigen beleving afweken (Finlay, 2002).

Analyse & resultaten

De thematische analyse van dertien diepte-interviews met transmasculiene personen die geen phalloplastie ondergingen, bracht drie centrale thema's aan het licht. Deze thema's overlappen en versterken elkaar. Thema 1, de ontkoppeling van de vulva van vrouwelijkheid, beschrijft de uitkomst van een actief betekenisproces, terwijl thema's 2 en 3 de voornaamste factoren belichten die dat proces aanstuurden, namelijk de lichamelijke veranderingen en relationele ervaringen. De citaten worden weergegeven in de taal waarin ze werden afgenomen (Nederlands of Engels) om de stem en authenticiteit van de respondenten te bewaren. De respondenten worden aangeduid met een pseudoniem. Een overzichtstabel met de leeftijd, genderidentiteit, voornaamwoorden, seksualiteit, stappen in een medische transitie en het voorkeur van woordgebruik van de respondenten is opgenomen als bijlage.

Thema 1: De vulva uitdagen als gegenderd lichaamsdeel

Een opvallende bevinding in dit onderzoek was de mate waarin respondenten de koppeling van de vulva aan vrouwelijkheid uitdaagden. Hoewel deze koppeling diep verankerd is in de maatschappelijke en medische context waarbinnen de respondenten zich bevinden, beschreven de meeste respondenten hoe zij deze associatie actief bevroegen en er alternatieve betekenissen tegenover plaatsten. De vulva werd door hen eerder gezien als een neutraal lichaamsdeel, een queer object dat niet-normatief, buiten de binaire gendercategorieën valt, of zelfs als iets dat actief bijdroeg aan een transmasculiene of non-binaire identiteit.

Meerdere respondenten beschreven een complete ontkoppeling tussen hun genitaliën en hun genderidentiteit. De vulva werd door hen niet gelezen als een teken van vrouwelijkheid, maar als een lichaamsdeel dat toebehoorde aan henzelf, los van de maatschappelijke betekenissen die eraan werden gehecht. Jessie verwoordde dit treffend:

"Eigenlijk hangt dat niet zo hard vast bij mij. Ik zie dat niet als iets vrouwelijk. Ik zie dat even vrouwelijk als dat ik een voet of zo vrouwelijk zou vinden. Dat is niet per definitie vrouwelijk in mijn hoofd. Soms zelfs net omgekeerd eigenlijk." (Jessie)

Eef en Mischa zich sloten hierbij aan en benadrukten de genderloosheid van hun genitaliën:

"Ik denk dat het voor mij ook bijna iets genderloos is en dat ook het frustrerende is als iemand dat dan wel als iets heel gegenderd ziet." (Eef)

"Mijn genitaliën hebben op zich niets te maken met mijn gender. Er zijn dagen dat ik mij meer vrouwelijk voel en dat ik toch wens dat ik een penis zou hebben. En vice versa. Het heeft eigenlijk niks met elkaar te maken." (Mischa)

Opvallend was dat deze ontkoppeling niet enkel cognitief was, maar ook actief werd ingezet als strategie om de vulva positiever of neutraler te beleven. Imme beschreef hoe de classificatie van de vulva als non-binair hen hielp er positief tegenover te blijven staan:

"Ik zie mijn vulva eigenlijk gewoon als ook non-binair omdat ik non-binair ben, dus ik zie het niet als iets vrouwelijks perse. En misschien is dat ook een manier om het positief te blijven zien voor mij." (Imme)

Voor sommige respondenten ging de ontkoppeling nog verder. De vulva werd niet louter als neutraal beschreven, maar als een actief queer of transmasculien lichaamsdeel. Dit is bijzonder merkwaardig omdat het ingaat tegen de verwachting dat transmasculiene personen hun vulva als problematisch of als een bron van dysforie zouden ervaren. Sahar bevestigde dit en beschreef hoe de combinatie van hun masculiene lichaamsexpressie met een vulva hen een gevoel van queerness gaf:

"My gender expression is very mix and match, like very, very queer. I do like having a very masculine body, but having a vulva instead of the classic, expected thing, it does make me feel beautiful sometimes, and I like that, but it's very hard to explain why I like it, but I like it." (Sahar)

Alex voegde hieraan toe dat het trans-zijn en het hebben van een vulva voor hun simpelweg samenging, zonder dat dit enige spanning opleverde:

"Yeah, again, in my head, it's just that it really does not matter. Like, yeah, I'm a trans person, I am a non-binary person, and I have a puni. It's just something like, that's so normal. You know, like, that's it." (Alex)

Belangrijk is dat deze houding voor de meeste respondenten het resultaat was van een proces, en geen statisch gegeven. Verschillende respondenten beschreven hoe zij de maatschappelijke koppeling van de vulva aan vrouwelijkheid aanvankelijk wel hadden geïnternaliseerd, en hoe coming-out, transitie en gemeenschapservaringen, zoals het praten met andere trans personen, een cruciale rol speelden in het uitdagen ervan. Logan en Charlie verwoordde dit procesmatige karakter:

"Ja, door uit de kast te komen heb ik zo.... Ja dat deel van mijzelf dat man is, kunnen accepteren, zelfs met mijn lichaam, zoals het er nu uit ziet. En dat is inclusief hetgeen tussen mijn benen." (Logan)

"Maar dat is een beetje vanzelf gekomen door op testosteron te zitten dat ik dat ben beginnen appreciëren. En nu ben ik op een punt in mijn leven dat ik heel blij ben met mijn vulva en dat ik daar heel tevreden ben." (Charlie)

Mischa voegde hieraan toe dat coming-out oorspronkelijk meer negatieve gevoelens over de vulva met zich meebracht, omdat er een impliciete verwachting bestond dat transmasculiene personen dysforie ervaren:

"Ik denk initieel uit de kast komen heeft er eerder voor gezorgd dat ik meer negatieve gevoelens had naar mijn vulva toe. Ik denk dat er heel erg een verwachting is dat je dysforie of ongemak hebt over uw eigen lichaam, zeker rond de genitaliën. En dat het soms een beetje onbewust door de cultuur wordt gezien als iets abnormaal dat je daar positief of neutraal tegenover staat." (Mischa)

Daarnaast weerspiegelde de keuze voor bepaald taalgebruik ook dit proces van toe-eigening. Meerdere respondenten gebruikten alternatieve benamingen voor hun vulva zoals 'puni' (Alex), 'speciaal plekje' (Theo in intieme context), dick-clit (Sahar), of verwijzen naar de clitoris als 'eikel' (Puck). Dit hernoemen was geen louter semantische kwestie, maar een actieve strategie van toe-eigening om de genderconnotaties van de anatomische terminologie te neutraliseren. Zo haalde Alex aan dat die het woord 'puni' gebruikt omdat dit neutraler is dan andere woorden:

"[The word 'puni'] does not feel like it has that much gender connotation. Definitely compared to pussy. I would say it sounds vulgar and puni sounds a bit more cute, more comfortable. When I think of the word pussy I just think of the way men use it." (Alex)

Thema 2: Lichamelijke verandering als betekenisverschuiving

Nauw verweven met het eerste thema was de centrale rol die lichamelijke veranderingen speelden in het proces van betekenisgeving aan de vulva. De ontkoppeling van vulva en vrouwelijkheid die respondenten beschreven, was voor velen mede mogelijk gemaakt door specifieke veranderingen in of aan het lichaam. Daarbij ging het niet enkel om chirurgische ingrepen of hormonale veranderingen van de vulva op testosteron, maar ook om veranderingen elders in het lichaam, zoals top surgery of een hysterectomie, die de verhouding tot de vulva indirect aanpasten. Opvallend was dat deze verschuivingen niet lineair verliepen. Voor veel respondenten maakten lichamelijke veranderingen op andere plaatsen de vulva juist meer eigen.

De meest frequent genoemde lichamelijke verandering in relatie tot de vulva was bottom growth, de vergroting van de clitoris als gevolg van testosteroengebruik. Waar bottom growth in sommige trans-gemeenschappen historisch negatief werd geframed, beschreven de meeste respondenten dit als een bron van appreciatie, euforie en toegenomen gevoel van eigenaarschap. Jessie omschreef hoe bottom growth hun gevoel over de vulva fundamenteel veranderde:

"Eigenlijk [is mijn gevoel tegenover mijn vulva] eerder neutraal voor een groot deel van de tijd, maar met de testosteron en met bottom growth veel positiever." (Jessie)

Charlie, Puck en Sahar benadrukten dat bottom growth de vulva transformeerde tot iets dat zich onderscheidde van zowel een cis vulva als een penis. De trans vulva wordt een tussenruimte die zij als eigen ervaaarden:

"Ik heb bottom growth, waardoor het ook niet meer voelt als een cis vulva, maar het is een trans man vulva." (Charlie)

"Mijn clitoris is zowel niet mannelijk als niet vrouwelijk en echt een ding op zich. Het is niet 100% zo klein als hoe dat is bij cis vrouwen, of het is niet zo groot en extern gelijk dat het is bij mannen. Dus het is echt zo een tussending." (Puck)

"The fact that I technically have bottom growth and a vulva makes me think, well, I have a bit of both, and I'm happy to be a bit of both." (Sahar)

Naast het hebben van bottom growth werd top surgery door meerdere respondenten beschreven als een keerpunt dat de druk op de vulva verminderde. Wanneer het meest zichtbare teken van vrouwelijkheid verdween, werd de vulva minder belast met de taak om de genderidentiteit te bevestigen of te weerspreken. Ash verwoordde dit als volgt:

"Zeker gecombineerd met top surgery denk ik dat ik eigenlijk een heel non-binair lichaam heb. [...] De borst was het meest uiterlijk zichtbaar en daar had ik dan heel veel last van. Maar eenmaal dat dat weg was, is mijn gevoel naar mijn vulva ook wel positief beïnvloed geweest, want dat maakt mij helemaal niet vrouwelijk. [...] Het is gewoon zo, het feit dat alles is plat, zeg maar. Er hangt niks van voor, er hangt niks. En voor mij geeft dat eerder het gevoel van zo een Barbie pop, zo een Ken pop. Die heeft

ook niks. (lacht). En dan ben ik zo van ja, dat geeft mij zo toch zowel euforie van OK, alles is plat, en eigenlijk ben ik zo neutraal mogelijk, maar ook wel weer masculien op een manier.” (Ash)

De hysterectomie speelde een bijzondere rol in de ervaringen van respondenten die dit ondergingen (Jessie, Puck en Mischa). Waar de vulva zelf vaak als neutraal of positief werd beschreven, bleek de baarmoeder en alles wat daarmee geassocieerd werd, zoals menstruatie en vruchtbaarheid, voor meerdere respondenten een sterkere bron van dysforie te zijn. De hysterectomie werd beschreven als een ingreep die de vulva loskoppelde van haar meest belastende connotaties. Puck en Mischa verwoordde dit als volgt:

"Mijn hysterectomie die echt gezorgd heeft voor 'OK dat is nu gewoon volledig los van die vruchtbaarheid', wat dat voor mij toen echt aanvoelde als een heel sterke connectie naar vrouwelijkheid, en dat is dan heel letterlijk weggesneden geweest." (Puck)

"Ben ook blij dat ik de hysterectomie heb ondergaan, want mijn grootste zorgen waren dat ik opnieuw zou menstrueren of de mogelijkheid heb van zwangerschap, dat ik absoluut verschrikkelijk vond. Maar nu dat die opties weg zijn, ben ik eigenlijk neutraal slash positief [tegenover mijn vulva]." (Mischa)

Wat deze bevindingen gezamenlijk illustreerden, was dat lichamelijke veranderingen niet zozeer functioneerden als stappen in een lineaire en hiërarchische transitie, maar als actieve momenten van betekenisgeving waarbij het lichaam steeds meer eigen werd gemaakt. Elke stap hertekende de verhouding tot de vulva op een manier die aansloot bij de individuele noden en beleving van de respondent. Daarbij is de richting niet altijd 'weg van de vulva', maar soms juist 'dichter bij de vulva', waarbij de vulva een meer belichaamde, positieve aanwezigheid kreeg. Stappen in een (medische) transitie konden zorgen voor meer ownership en toe-eigenen van het lichaam, wat een positieve invloed had op het geslachtsdeel waar soms voorheen discomfort rond was.

Thema 3: Relaties, gemeenschap en seksuele ervaringen als transformatieve ruimtes

Een derde thema in de betekenisgeving aan de vulva was de transformatieve rol van relaties, gemeenschap en seksuele ervaringen. Transmasculiene personen bevonden zich binnen een dubbele normatieve spanning, met enerzijds de heteronormatieve samenleving, die van hen verwachtte dat zij óf vrouw waren óf een 'volledige' medische transitie ondergingen, en anderzijds bepaalde trans-interne normen, die dysforie en chirurgisch ingrijpen als standaard presenteren. Tegenover deze druk staat de queer gemeenschap, die voor veel respondenten een ruimte biedt van variatie, vrijheid en zelfbepaling. Respondenten navigeerden actief tussen deze normatieve druk en de meer affirmerende ruimtes die queer gemeenschappen boden. Eef en Ash beschreven hun relatie met de queer gemeenschap als volgt:

"Ik denk dat de queer samenleving voor mij ook juist heel veel handvaten heeft gegeven, van soort van... Het ook als neutraler te zien als van, er zijn ook trans mannen, die hebben veel trots in het behouden [van hun vulva], er zijn er die het veranderen. Er zijn transvrouwen die met veel trots hun penis behouden. Er zijn er die het veranderen en daar heel veel plezier in ervaren, in dat ontdekken en er zijn butch

lesbians en er zijn femme lesbians die hun heel wilde bush blijven houden en er zitten zoveel variaties en iedereen is daar gewoon heel blij mee om te doen wat ze willen. Dat is dan wel fijn" (Eef)

"Dat merk ik ook wel van de verdere samenleving, die zet juist de druk van hoe dat je eruit moet zien, hoe je moet transitioneren en je moet, je moet passen. Je moet, zo ja, er zo cisgender mogelijk uitzien terwijl in de queer community heb je eerder die vrijheid van wees queer, wees transgender en doe je eigen ding." (Ash)

Daarnaast speelden partners een bijzonder prominente rol. De verhouding tot het eigen lichaam werd niet op zichzelf bepaald, maar was diep verweven met de manier waarop anderen het lichaam zagen, aanraakten en benoemden. Voor veel respondenten waren specifieke relationele en seksuele ervaringen cruciale momenten waarop hun gevoel over de vulva kantelde in de richting van ongemak of onverschilligheid naar appreciatie of neutraliteit. Meerdere respondenten beschreven hoe een partner die hun vulva niet als problematisch beschouwde een diepgaande impact had op hun eigen zelfbeleving. Sahar verwoordde dit als volgt:

"It was complicated for me because when we first got together, I was extremely dysphoric about this part of me. And the fact that he did not care about it, in a positive way for me, made me feel a lot better and I feel now neutral about it." (Sahar)

Daarbij was niet enkel de acceptatie van de partner bepalend, maar ook de genderidentiteit en seksualiteit van die partner. Respondenten die relaties hadden met trans of non-binaire partners, of met partners die zelf een vulva hadden, beschreven een bijzondere vorm van wederzijdse herkenning. Dominique legde het mechanisme helder uit:

"Je hebt hetzelfde setje, je weet waarop je bij elkaar moet inspelen. Door iets dat jij ook hebt leuk te vinden aan een andere persoon gaat dat bij jou ook voor meer appreciatie zorgen." (Dominique)

Eef en Imme bevestigden dit patroon. Het intiem zijn met iemand die ook een vulva heeft en die men mooi vindt, werkte reflexief terug op de eigen lichaamsbeleving.

"Ik denk dat ik daar ook wel positiever naar ben beginnen kijken door enerzijds gewoon partners te hebben met vulva's en dat gewoon dat heel mooi te vinden." (Eef)

"Ik denk wel sinds ik relaties met vrouwen heb dat ik het wel meer ben gaan waarderen." (Imme)

Het concept van T4T-relaties of 'trans for trans'-relaties, waarbij transmasculiene personen uitsluitend of bij voorkeur andere transpersonen daten, kwam bij meerdere respondenten naar voren als een bewuste keuze die samenhang met hun lichaamsbeleving. Jessie beschreef de angst voor ongekendheid van cis personen in seksuele context, terwijl het daten van andere transpersonen hen hielp om minder angstig te zijn over de reactie van partners op hun lichaam. Alex verwoordde hoe een trans partner hun gevoel over hun vulva fundamenteel veranderde:

"My partner is trans. And I've been in other relationships before, but I think in my previous relationships I was a bit more... not entirely comfortable, let's say, with it. But now being in a relationship with someone I feel more comfortable with, that helped with seeing it in a more positive light." (Alex)

Naast de partnerdynamiek speelden ook bredere seksuele ervaringen een transformatieve rol. Masturbatie en seks werden door meerdere respondenten beschreven als ervaringen die de vulva meer eigen maakten. Seksueel genot was bovendien een van de hoofdredenen die respondenten aanhaalden voor hun keuze om geen genitale chirurgie te ondergaan. De functionele eigenschappen van de vulva werden daarbij expliciet positief gewaardeerd:

"The fact that the vulva is able to have multiple orgasms when the male genitalia is only able to have one, is, I think, a good flex." (Sahar)

"Het self-lubricating aspect van de vulva is ook wel nog een positief iets. Ik denk dat dat ook wel een onderdeel is geweest van mijn beslissing om geen chirurgie te doen." (Dominique)

Tegelijkertijd beschreven sommige respondenten hoe heteronormatieve seksuele contexten een bron van spanning waren, niet zozeer omwille van de vulva zelf, maar door de genderrol die daarmee gepaard ging. Eef verwoordde dit bondig:

"Je zit hier standaard vast in de feminine rol." (Eef)

Sahar benoemde daarnaast hoe de gedwongen dynamiek van heteroseksuele koppels, waarin de vulva als vrouwelijk en penetratie als het dominante script werd gepresenteerd, een grotere bron van dysforie was dan de vulva zelf:

"It was making me like stuck in the... feminine role by default if I wanted any intimacy, I would say. [...] And now that I know that there's not only just penetration for intimacy. It really helped a lot, actually. Because then having fun and pleasing a male partner is not the only form of pleasure you can have. And that played a lot in me being able to not care about having the vulva." (Sahar)

Ook buiten intieme relaties bleek gemeenschap en sociaal contact een belangrijke werking te hebben. Gesprekken met andere transpersonen en het krijgen van informatie via organisaties zoals T-Jong of TIP, worden door meerdere respondenten beschreven als ervaringen die hen hielpen om de vulva te denormaliseren als iets dat per definitie problematisch is voor transmasculiene mensen. Charlie, Ash, Eef en Imme benadrukten hoe het delen van ervaringen met andere trans personen hun eigen perspectief verruimde. Ook social media speelde een cruciale rol. Jessie beschreef hoe een verschuiving in het discours rond bottom growth op sociale media hun eigen beleving beïnvloedde:

"Vroeger werd bottom growth als iets negatiefs gezien. En daar heb ik het dan wel moeilijk mee gehad, omdat ik vond dat dat me heel veel blije emoties gaf. Maar nu wordt dat in de omgeving waar ik in zit, ook op sociale media, veel positiever bekeken en dat geeft mij wel een beter gevoel." (Jessie)

Alex benoemde expliciet hoe sociale media hen in contact bracht met transpersonen die trots waren op hun vulva als daad van verzet:

"It's nice to see people on the internet really being proud of it. And using it as, especially trans masculine people, using it as a form of resistance, which is nice." (Alex)

Tegelijkertijd toonden de bevindingen dat ook de queer gemeenschap niet vrij was van normatieve druk. Puck en Mischa beschreven hoe ze bij het begin van hun coming-out het gevoel kregen dat ze

negatieve gevoelens over hun vulva hóórden te hebben, alsof deze dysforie een vereiste was voor trans-authenticiteit. Mischa formuleerde hierbij de wens voor meer variatie:

"ik zie nog heel weinig positiviteit over transmascs en vulvas. [...] [Ik wens] gewoon meer gewaarwording dat er een variëteit is aan belevingen en dat er mensen zijn die heel ongemakkelijk zijn bij hun genitaliën en dat er mensen zijn die daar neutraler over staan, en mensen die daar positief naar kijken. En dat er niet zo een uniform beeld is"
(Mischa)

Een specifiek aspect dat meerdere respondenten benoemden, was de (on)zichtbaarheid van transmasculiene personen met vulva's in representatie. Mischa wees op het beperkte aanbod van dergelijke beelden in seksuele en populaire media, wat hen een gevoel van onzichtbaarheid gaf:

"In bepaalde pornografische lewd¹ afbeeldingen, tekeningen enzo, dat dat veel minder wordt afgebeeld. Of dat dat nu stilletjes aan wel meer wordt afgebeeld en dat vind ik dan wel heel fijn om te zien. Als ik mezelf terug zie in bepaalde animatiepersonages die getekend worden, [als] transmasc met een vulva, dan voel ik mij toch ook wel gezien. Omgekeerd, dat het bijna nooit wordt getoond, en dat er wel veel transfem met een penis dan wordt afgebeeld, zo dat soort dingen. Daar stoort ik mij wel aan."
(Mischa)

Sahar situeerde dit in een bredere context van transmasculiene onzichtbaarheid:

"Trans masculine men are to some degree invisibilized because you go from a woman that is interesting to the patriarchal eye and then you go to a man, then you lose value. It feels pretty devaluing and it is good that trans women are represented and that they exist, but the problem is that in a way it is still a problem that trans men become invisible and I don't like that" (Sahar)

Respondenten maakten daarbij de vergelijking met de representatie van transfeminiene personen, en merkten op dat deze kwantitatief sterker aanwezig was dan die van transmasculiene personen. Deze observatie dient echter genuanceerd te worden. Respondenten bekritiseerden niet de omvang van transfeminiene representatie op zich, maar stelden vast dat bestaande representatie van transpersonen in brede zin onevenwichtig was, zowel wat betreft wie zichtbaar werd als de manier waarop dat gebeurde. Transfeminiene personen zijn vaker zichtbaar in media, maar die zichtbaarheid gaat doorgaans gepaard met een sterk geseksualiseerde en reducerende beeldvorming die transpersonen herleidt tot hun lichamelijkeheid. Deze vorm van representatie werkte in twee richtingen problematisch: transmasculiene personen bleven grotendeels onzichtbaar, terwijl transfeminiene personen zichtbaar werden op een manier die hen reduceerde tot objecten van een voyeuristische blik. De vergelijking in weergave van de respondenten had dan ook geen betrekking op een competitie om representatie, maar op de onderliggende patriarchale en cisnormatieve logica die bepaald welke translichamen zichtbaar werden en op welke manier deze worden weergegeven. Volgens hen weerspiegelde deze vorm van representatie de diversiteit en eigenheid van transpersonen onvoldoende.

¹ 'lewd' betekent seksueel op een overduidelijke en grove manier, en verwijst naar seksueel expliciete tekeningen of afbeeldingen, vaak in amateurkunststijlen (Cambridge Dictionary, z.d.)

Tot slot beschreven respondenten een interessante spanning rond *passing*, waarbij de persoon door hun omgeving gezien en behandeld als het gender dat die heeft. Hoewel *passing* in publieke contexten voor sommigen een bron van opluchting was, maakten respondenten duidelijk dat genitaliën daarin een andere rol spelen dan andere lichaamskenmerken. Sahar verwoordde dit bondig:

"Genitalia doesn't count in the same fields, I would say, because no sane person is going to check." (Sahar)

Dit gegeven werpt een interessant licht op de vraag voor wie men zich aanpast. In de publieke ruimte stond *passing* ten opzichte van onbekenden centraal, terwijl in intieme contexten, waarin de vulva wel zichtbaar was, niet *passing* maar juist de acceptatie en bevestiging door een partner bepalend leken voor het lichamelijk welbevinden.

Discussie

Dit onderzoek vertrok vanuit een fundamentele kritiek op het deficit-georiënteerde kader dat de bestaande literatuur over transmasculiene lichamelijke domineert. De bevindingen bevestigen en verdiepen die kritiek: transmasculiene personen die geen phalloplastie ondergingen en die hun verhouding tot de vulva in overwegend neutrale tot positieve termen benoemen, hanteerden actieve strategieën van betekenisgeving die buiten het gangbare dysforie-kader vielen. In wat volgt worden de empirische bevindingen in gesprek gebracht met relevante theoretische concepten, met aandacht voor gendereuforie, transmasculiene belichaming, *embodiment*, *genital autonomy* en het concept van queer world-making.

Voorbij dysforie: gendereuforie, body neutrality en functionality appreciation

De bevindingen bieden empirische onderbouwing voor een uitbreiding van het begrip gendereuforie. Waar bestaand onderzoek naar gendereuforie voornamelijk focust op euforie die ontstaat door sociale erkenning, zoals het correct aangesproken worden en passing in de gewenste genderrol, tonen de bevindingen dat gendereuforie ook lichamelijk verankerd kan zijn, en in het bijzonder kan worden opgeroepen door een neutrale of positieve verhouding tot de vulva zelf (Beischel et al., 2022; Austin et al., 2022). Dit is een dimensie die in de bestaande literatuur rond gendereuforie nauwelijks is uitgewerkt.

Tegelijkertijd bevestigde de data de complexe verhouding tussen dysforie en euforie die Austin et al. (2022) beschreven, namelijk dat beide ervaringen kunnen co-existeren. Respondenten beschreven gevoelens van dysforie over andere lichaamsdelen (borsten, baarmoeder, passing) die tegelijkertijd bestonden naast een neutrale of positieve verhouding tot de vulva. Dit nuanceert de gangbare voorstelling waarbij dysforie en euforie als een continuüm worden gepresenteerd, waarbij meer euforie automatisch minder dysforie betekent.

Voor de meeste respondenten was neutraliteit geen tussenstation op weg naar positiviteit, maar een stabiele, bewuste eindpositie. De bevindingen bevestigen en verdiepen daarmee de conclusies van Cahill et al. (2025), die aantoonde dat *body neutrality* en *functionality appreciation* niet louter theoretische concepten zijn, maar geleefde ervaringsposities die voor transmasculiene personen een waardevolle en stabiele verhouding tegenover de vulva mogelijk maken.

Liminality en de trans vulva als tussenruimte

Een bijzonder opvallende bevinding is de beschrijving van de vulva na bottom growth als een tussenruimte, niet meer een cis vulva, maar ook geen penis. Charlie sprak expliciet van een 'trans man vulva', Puck beschreef de clitoris als 'een tussending'. Deze ervaringen sluiten aan bij het antropologische concept van *liminality*, oorspronkelijk uitgewerkt door Van Gennep (1908/1960) en verder ontwikkeld door Turner (1966), dat de positie beschrijft van het zich bevinden tussen twee categorieën, waarbij het noch het ene, noch het andere is. In tegenstelling tot de klassieke antropologische opvatting, waarin liminaliteit wordt gezien als een tijdelijke overgangsfase, ervaren de respondenten deze tussenpositie echter als een stabiele, gewenste en eigen positie. De transmasculiene vulva verschijnt daarmee niet als een onvoltooid stadium op weg naar een penis, maar als een bewoonbare toestand met een eigen legitieme en positieve betekenis. Dit sluit ook aan bij de woordkeuze die respondenten hanteerden. Het hernoemen van de vulva als 'trans vulva' of 'dick-

clit' is niet louter semantisch, maar een daad van toe-eigening die de tussenruimte een eigen naam geeft.

Genital autonomy: meer dan afwezigheid van dwang

De meest centrale theoretische bijdrage van dit onderzoek betreft het concept van *genital autonomy*. Dit is het recht van individuen om zelf betekenis te geven aan hun genitaliën, zonder dat deze betekenis wordt opgelegd door medische, juridische of sociale normen (Carpenter, 2018; Davis, 2015). Vanuit dit perspectief gaat lichamelijke autonomie niet uitsluitend over de mogelijkheid om medische interventies te ondergaan, maar ook over de vrijheid om deze niet te doen.

De bevindingen tonen aan dat *genital autonomy* voor transmasculiene personen meer omvat dan de afwezigheid van directe dwang of de vrijheid om al dan niet een chirurgische ingreep te ondergaan. Autonomie vereist ook toegang tot taal en kennis om de eigen ervaringen te kunnen verwoorden, sociale ruimtes waarin die ervaring wordt erkend, en gemeenschappen waarin alternatieve verhalen plaats kunnen innemen. Historisch gezien was deze vrijheid voor veel transpersonen nauwelijks beschikbaar, aangezien trans-zijn lange tijd werd gelijkgesteld aan een lineair traject dat idealiter uitmondde in een zo volledig mogelijke medische transitie, inclusief genitale chirurgie (APA, 2013). De respondenten beschreven op meerdere manieren hoe hun lichamelijke zelfbeschikking onder druk stond, en hoe deze normen ook vandaag nog doorwerken. Zowel cisgender personen als sommige transgemeenschappen beschouwen bottom surgery als de vanzelfsprekende volgende stap of interpreteren de afwezigheid van genitale dysforie als een gebrek aan authenticiteit. De keuze om de vulva te behouden en er positief of neutraal tegenover te staan, werd impliciet of expliciet betwist, ook door mensen dicht bij de respondenten.

Tegelijkertijd wijzen de bevindingen van dit onderzoek op een bredere maatschappelijke verschuiving, waarbij transpersonen zelf die norm steeds vaker uitdagen. Alternatieve verhalen worden zichtbaarder gemaakt dankzij organisaties zoals TIP, queer gemeenschappen en sociale media. Binnen deze context verschijnt de keuze om de vulva te behouden niet als een onvoltooide transitie, maar als een autonome en legitieme vorm van transmasculiene belichaming.

Embodiment en relationele zelfbeleving

De bevindingen zijn theoretisch het best te begrijpen via het concept van *embodiment*. Dit is de fenomenologische notie dat het lichaam niet louter een object is dat men bezit, maar een geleefde werkelijkheid die men continu produceert en reproduceert (Merleau-Ponty, 1945/1962; Salamon, 2010). De verhouding tot de vulva was niet statisch, maar voortdurend in beweging, gevormd door lichamelijke veranderingen, relationele ervaringen en discursieve contexten.

Het hernoemen van de vulva als 'puni', 'eikel', of 'dick-clit' kan in dit licht worden begrepen als een embodied practice waarmee respondenten de genderconnotatie van hun genitaliën actief hertekenen. Dit sluit aan bij Butlers (1990) opvatting van performativiteit: door de vulva anders te benoemen, produceerden zij nieuwe genderbetekenissen die afwijken van de dominante cisnormatieve interpretaties.

Een bevinding die in de bestaande literatuur nauwelijks theoretisch is uitgewerkt, maar die in de data duidelijk aanwezig is, is de specifieke rol van T4T-relaties in de lichamelijke zelfbeleving. T4T-relaties

zijn romantische of seksuele relaties waarbij beide partners transpersonen zijn. De respondenten beschrijven hoe T4T-relaties en relaties met partners die zelf een vulva hebben, een reflexief proces van lichamelijke appreciatie in gang zetten.

Dit mechanisme kan worden begrepen vanuit de queer theoretische benaderingen die de verwevenheid van identificatie en begeerte benadrukken (Sedgwick, 1990; Bersani, 1995). Deze auteurs laten zien dat verlangen niet uitsluitend op een ander is gericht, maar ook een reflexieve dimensie kent, waarin de waardering voor het lichaam van de ander doorwerkt in de manier waarop het eigen lichaam wordt ervaren. De ervaringen van de respondenten suggereren dat deze dynamiek kan bijdragen aan een positievere lichaamsbeleving binnen T4T-relaties. Wanneer men de vulva van een partner als aantrekkelijk of begeerlijk wordt ervaren, werkt die waardering reflexief terug op de eigen lichaamsbeleving. Als de vulva van de ander aantrekkelijk is, kan die ook bij zichzelf als waardevol worden herkend. Dominique verwoordde dit mechanisme erg helder en direct: 'Door iets dat jij ook hebt leuk te vinden aan een andere persoon gaat dat bij jou ook voor meer appreciatie zorgen.' Dit proces is niet uitsluitend cognitief, maar een vorm van belichaamde ervaring waarin begeerte en zelfbeleving onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn.

Deze bevinding heeft belangrijke theoretische implicaties. De rol van T4T-relaties illustreert daarmee dat *embodiment* niet enkel een individueel, maar ook een intersubjectief proces is. De ervaring van het eigen lichaam wordt mede gevormd door de manier waarop het lichaam in relatie tot anderen wordt beleefd en gewaardeerd. De bevindingen suggereren dat lichamelijke zelfacceptatie bij transmasculiene personen niet uitsluitend begrepen kan worden als een individueel psychologisch proces of als het resultaat van medische transitie, maar ook wezenlijk wordt gevormd in relationele en sociale contexten. De data laten zien dat ervaringen van begeerte, wederzijdse herkenning en bevestiging binnen queer relaties en gemeenschappen een belangrijke bijdrage leveren aan de ontwikkeling van een positievere lichaamsbeleving, door het eigen lichaam weerspiegeld te zien in het lichaam van een partner, door begeerd te worden en door deel uit te maken van gemeenschappen waarin de eigen lichamelijke wordt gevalideerd. Zelfacceptatie ontstaat daarmee niet alleen door interne processen of medische interventies, maar ook door de ervaring dat het eigen lichaam begeerd, erkend en gelegitimeerd wordt binnen een sociale omgeving waarin het als vanzelfsprekend kan bestaan. Begeerte verschijnt in dit licht niet louter als een gevolg van lichamelijke zelfacceptatie, maar als een relationeel proces dat dit mede mogelijk maakt.

Beperkingen

Dit onderzoek kent een aantal methodologische beperkingen. Ten eerste werden respondenten voornamelijk gerekruteerd via het netwerk van de onderzoeker en via social media. Dit zorgde voor een selectiebias, aangezien respondenten die actief zijn in queer gemeenschappen mogelijk reeds verder zijn in een proces van lichamelijke toe-eigening dan transmasculiene personen die meer geïsoleerd leven. Daarnaast werd er gefocust op transmasculiene personen met neutrale of positieve houdingen tegenover de vulva. Deze overwegend positieve en neutrale toon van de data weerspiegelt dan ook niet de volle diversiteit van transmasculiene ervaringen.

Ten tweede is dit onderzoek beperkt tot transmasculiene personen die bewust kozen om geen phalloplastie te ondergaan. De ervaringen van transmasculiene personen die twijfelen over deze keuze of die om financiële of medische redenen niet de mogelijkheid hebben, komen niet aan bod. Toekomstig onderzoek zou baat hebben bij een vergelijkende aanpak die ook deze groepen betreft.

Ten derde dient de intersectionele samenstelling van de steekproef in acht te worden genomen. De respondenten zijn overwegend jong, wit en Nederlandstalig, wat de overdraagbaarheid van de bevindingen naar andere culturele contexten beperkt.

Conclusie

Dit onderzoek droeg bij aan een genuanceerder begrip van transmasculiene lichamelijke beleving door te focussen op een onderbelicht aspect: de neutrale en positieve ervaring van de vulva bij transmasculiene personen die geen phalloplastie ondergingen. De bevindingen nuanceren de dominante narratieven in de trans studies-literatuur, die de vulva van transmasculiene personen doorgaans benaderen vanuit een kader van dysforie, tekort en correctie.

Drie centrale thema's kwamen hierbij naar voren, namelijk het uitdagen van de vulva als gegenderd lichaamsdeel, de actieve betekenisgeving aan lichamelijke verandering, en relaties, gemeenschap en seksuele ervaringen als transformatieve ruimtes in de ontwikkeling van een positieve lichaamsbeleving. Elk van deze thema's werd in de discussie in gesprek gebracht met relevante theoretische concepten (*gendereuforie*, *body neutrality*, *functionality appreciation*, *liminality*, *genital autonomy* en *embodiment*) die samen een rijker analytisch kader vormen dan het bestaande dysforie-focussende model. De analyse toont dat de betekenis van de vulva niet vastligt, maar voortdurend wordt gevormd in de wisselwerking tussen lichamelijkheid, sociale relaties en persoonlijke betekenisgeving. De keuze om de vulva te behouden verschijnt in dit onderzoek niet als een teken van een onvoltooide transitie, maar als een autonome en legitieme vorm van transmasculiene belichaming. De bevindingen wezen erop dat transmasculiene belichaming niet uitsluitend begrepen kan worden vanuit de afwezigheid of aanwezigheid van dysforie. Deze betekenisgeving resulteerde voor de meeste respondenten in een stabiele positie van neutraliteit of positiviteit, niet als tussenstation, maar als eindpositie.

Deze studie pleit daarom voor een verschuiving in zowel onderzoek als praktijk, van een dysforie-georiënteerd perspectief naar een benadering die ruimte biedt aan het volledige spectrum van transmasculiene lichaamsbelevingen. Academische literatuur heeft nood aan een expliciete erkenning van *body neutrality* en *functionality appreciation* als legitieme, volwaardige uitkomsten voor transmasculiene lichamelijke beleving, waarbij neutraliteit naast, en niet hiërarchisch onder, positieve lichaamsbeleving staat. Toekomstig onderzoek zou ervaringen van dysforie, neutraliteit en positiviteit als gelijkwaardige uitgangspunten waarop transmasculiene personen betekenis geven aan hun lichaam moeten beschouwen, in plaats van dysforie als enig referentiepunt te hanteren.

Bijlagen

Overzichtstabel respondenten

De respondenten worden aangeduid met een pseudoniem. Onderstaande tabel geeft een overzicht van de demografische en transitiegerelateerde kenmerken van alle dertien respondenten.

Pseud.	Leeftijd	Genderidentiteit	Voornaamwoorden	Seksualiteit	Medische transitie	Woordgebruik vulva
Robert	25	Trans man	Hij/hem	Queer	Testosteron, top surgery	Vulva
Charlie	19	Trans man / non-binair	Hij/die	Gay	Testosteron, top surgery	Vulva
Ash	22	Non-binair	Hij/die	Queer	Testosteron, top surgery	Vulva
Jessie	23	Non-binair	Hij/die	Demiseksueel	Testosteron, top surgery, hysterectomie	Vulva
Dominique	24	Non-binair	Hij/die	Queer	Testosteron, top surgery	Vulva
Logan	19	Trans man	Hij/hem	Niet vermeld	Testosteron	Vulva, piemel
Eef	30	Non-binair / trans masc.	Die/hen	Queer	Top surgery	Vulva
Imme	27	Non-binair	Die/hen	Queer	Testosteron, top surgery	Vulva
Theo	19	Trans man	Hij/hem	Queer / homo	Geen medische transitie	Speciaal plekje, vulva
Puck	28	Agender	Any	Aseksueel	Testosteron, top surgery, hysterectomie	Vulva, eikel
Mischa	28	Genderfluïde	Hij/zij/het	Biseksueel	Testosteron, top surgery, hysterectomie	Vulva
Alex	25	Trans / non-binair	Die/hij	Queer	Geen medische transitie	Puni
Sahar	26	Trans masc. / non-binair	Any	Queer	Testosteron, top surgery	Vulva, any term, dick-clit

Noot. 'Medische transitie' verwijst uitsluitend naar stappen die de respondent heeft ondernomen, niet naar een volledig of gewenst traject. Geen van de respondenten heeft phalloplastie of metoidioplastie ondergaan.

Visuele voorstelling van de thesis

Voorbij dysforie: betekenisgeving aan de vulva bij transmasculiene personen

KWALITATIEF ONDERZOEK · 13 DIEPTE-INTERVIEWS · REFLEXIEVE
THEMATISCHE ANALYSE · MASTERTHESIS GENDER & DIVERSITEIT



ABSTRACT

Bestaande literatuur focust hoofdzakelijk op lichaamsontevredenheid binnen de transgendergemeenschap en op de rol van chirurgie in het verhogen van lichaamsacceptatie. Hoewel genderdysforie vaak gepaard gaat met ongemak over de genitaliën, kiest een aanzienlijk aantal trans mannen er niet voor om phalloplastie te ondergaan. Eerder onderzoek wijst op zorgen over complicaties en ontevredenheid met de huidige mogelijkheden als belangrijke motiverende factoren voor de beslissing tegen chirurgie, maar besteedt nauwelijks aandacht aan de mogelijkheid dat sommige transmasculiene personen hun vulva als betekenisvol, neutraal of zelfs positief ervaren. Positieve lichaamsbeleving blijft daardoor grotendeels onderbelicht. Dit artikel onderzoekt daarom hoe transmasculiene personen die bewust geen phalloplastie ondergaan betekenis geven aan hun vulva, en doet dat aan de hand van dertien semi-gestructureerde diepte-interviews die werden geanalyseerd via een reflexieve thematische analyse.

CENTRALE UITKOMST

DE VULVA UITDAGEN ALS GEGENDERED LICHAAMSDEEL

De meeste respondenten koppelden de vulva actief los van vrouwelijkheid. Ze beschreven hun vulva als genderloos, non-binair of queer, als iets dat van henzelf is, ongeacht de maatschappelijke betekenissen die eraan worden gehecht. Dit was geen statisch gegeven, maar het resultaat van een actief proces van betekenisgeving dat zich doorheen de tijd en via concrete ervaringen ontwikkelde.

"Eigenlijk hangt dat niet zo hard vast bij mij. Ik zie dat niet als iets vrouwelijk. Ik zie dat even vrouwelijk als dat ik een voet of zo vrouwelijk zou vinden. Dat is niet per definitie vrouwelijk in mijn hoofd. Soms zelfs net omgekeerd eigenlijk."
- Jessie

HOE WERD DIT BEREIKT?

"Mijn clitoris is zowel niet mannelijk als niet vrouwelijk en echt een ding op zich. Het is niet 100% zo klein als hoe dat is bij cis vrouwen, of het is niet zo groot en extern gelijk dat het is bij mannen. Dus het is echt zo een tussending." - Puck

"The fact that I technically have bottom growth and a vulva makes me think, well, I have a bit of both, and I'm happy to be a bit of both." - Alex

LICHAMELIJKE VERANDERING ALS BETEKENISVERSCHUIVING

Lichamelijke veranderingen, zowel hormonaal als chirurgisch, veranderden de verhouding tot de vulva. Bottom growth als gevolg van testosterongebruik werd beschreven als een transformatie naar een "trans vulva": niet langer een cis vulva, maar ook geen penis, eerder een tussenpositie met een eigen, positieve betekenis. Top surgery verminderde de nadruk op de vulva als gendermarker, terwijl een hysterectomie de vulva loskoppelde van associaties met vruchtbaarheid, die door veel respondenten als de voornaamste bron van dysforie werd ervaren.

RELATIES, GEMEENSCHAP EN SEKSUALITEIT ALS TRANSFORMATIEVE RUIMTES

De beleving van de vulva werd mede beïnvloed door sociale en relationele contexten. Trans en queer partners, en breder partners met een vulva, droegen bij aan een positievere lichaamsbeleving, terwijl seksueel genot en de functionele aspecten van de vulva actief werden gewaardeerd. Ook de queer gemeenschap bood een alternatief referentiekader waarin het behouden van de vulva als een legitieme, waardevolle positie werd erkend.

"Je hebt hetzelfde setje, je weet waarop je bij elkaar moet inspelen. Door iets dat jij ook hebt leuk te vinden aan een andere persoon gaat dat bij jou ook voor meer appreciatie zorgen."
- Dominique

KERNBEVINDINGEN



Transmasculiene personen die geen phalloplastie ondergaan, beleven hun vulva niet primair als een probleemlichaamsdeel. Ze geven er actief betekenis aan via hun lichaam, via relaties, via gemeenschap. De academische literatuur heeft nood aan erkenning van neutraliteit en positiviteit als volwaardige, legitieme uitkomsten, naast en niet onder dysforie als enig referentiepunt.

Onderzoek door Sem Decraene

Informatiebrief

Nederlands

INFORMATIEBRIEF

De schoonheid van de trans vulva

Geachte deelnemer,

Hartelijk dank voor uw interesse in deze studie. Met deze brief willen we u uitnodigen om deel te nemen. Vooraleer u een beslissing neemt over uw deelname, vragen we u om onderstaande tekst te lezen. Daarin overlopen we de studie.

Doel van het project

Deze studie onderzoekt hoe transmasculine personen waarde geven aan hun genitaliën. Er wordt door middel van interviews getoetst hoe er schoonheid of een appreciatie kan gevonden worden in het lichaam van mensen die ervoor kiezen om geen phalloplastie of een gelijkaardige genitale chirurgie te ondergaan.

Waarom ben ik gekozen?

We hebben u gecontacteerd omdat u een transman, transmasculiene of non-binaire persoon bent die ervoor kiest om geen genitale chirurgie te ondergaan.

Wat houdt deelname aan de studie in?

Deelnemen aan deze studie houdt in dat we een interview met u afnemen. Dit is een gesprek tussen u en een onderzoeker waarbij de onderzoeker u vragen zal stellen over uw transitie en ervaring met uw genitaliën. Het interview zal ongeveer een uur duren. De plaats en het tijdstip van het interview kan vrij door u worden gekozen. Bij het interview zijn enkel u en de onderzoeker aanwezig. Een interview via Teams kan ook geregeld worden indien u dat verkiest. Er zal een audio-opname van het interview worden gemaakt om de informatie te verwerken.

Wat zijn de mogelijke nadelen en risico's van deelname?

Het zal nodig zijn om voldoende tijd uit te trekken voor het interview. We verwachten niet dat het interview ongemak zal veroorzaken maar door de aard van de studie is het mogelijk dat er onderwerpen worden besproken die mogelijk gevoelig liggen en emoties opwekken. Indien er onderwerpen zijn die u liever niet wenst te bespreken, dan kan u dit gewoon meedelen aan de interviewer. De interviewer zal dan overgaan naar het volgende onderwerp. Wanneer u het moeilijk zou krijgen tijdens het interview, kan het interview steeds worden stopgezet of even worden onderbroken. Eventuele audio-opnames kunnen op dat moment op uw vraag worden gewist. De onderzoeker kijkt daarbij steeds naar wat u wenst.

Kan ik mijn deelname uitstellen of stopzetten?

Wanneer u het interview wenst op te schorten of wanneer u uw deelname wil stopzetten, kunt u dit doen zonder dat u daarvoor een reden moet opgeven. U krijgt de gelegenheid om na het interview nog vragen te stellen aan de onderzoeker. U kan, indien gewenst, voor verdere inlichtingen ook steeds contact opnemen met de onderzoeker Sem Decraene op telefoonnummer 0472417579 of via e-mail Sem.Decraene@UGent.be. U kunt ook na het onderzoek nog terecht met eventuele vragen of bezorgdheden.

Wat zijn de mogelijke voordelen van deelname?

Er zijn geen rechtstreekse (financiële) voordelen voor u als persoon. Met uw deelname draagt u wel bij aan waardevol onderzoek rond transmasculiene personen, waar er nu nog te weinig onderzoek rond is gedaan.

Zijn er kosten verbonden aan een deelname?

Uw deelname aan de studie brengt geen bijkomende kosten mee voor u. Indien u het interview fysiek wil door laten gaan, kunnen de verplaatsingskosten niet vergoed worden.

Moet ik deelnemen?

Het staat u volkomen vrij om deel te nemen of niet. Indien u beslist om deel te nemen zal u worden gevraagd om een toestemmingsformulier te tekenen. U kunt weigeren om deel te nemen zonder dat u hiervoor een reden moet opgeven en zonder dat dit op enige wijze een invloed zal hebben op uw relatie met de onderzoeker of met een van de onderwijsinstellingen waar de onderzoeker mee verbonden is. U kan tot 7 dagen na het interview uw mening herzien. Indien u van mening verandert, contacteer dan Sem Decraene (zie contactgegevens onderaan).

Vertrouwelijkheid

In overeenstemming met de Algemene Verordening Gegevensbescherming en de Belgische wet van 30 juli 2018 (bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens), respecteren wij uw persoonlijke levenssfeer. Als de resultaten van de studie worden gepubliceerd, blijft uw identiteit vertrouwelijke informatie. De Data Protection Officer kan u desgewenst meer informatie verschaffen over de bescherming van uw persoonsgegevens. Contactgegevens: UGent: mevrouw Hanne Elsen, tel: +32 9 264 95 17 of privacy@ugent.be, Campus Ufo, Rectoraat 2, Sint-Pietersnieuwstraat 25, 9000 Gent. Uw persoonlijke gegevens zullen worden versleuteld en worden bewaard op een paswoord-beveiligde PC zodat we gedurende de studie contact met u kunnen opnemen. De gegevens die we van u verzamelen, worden gepseudonimiseerd. Dat betekent dat alle gegevens die u rechtstreeks zouden kunnen identificeren (bijvoorbeeld uw naam) uit het databestand wordt geschrapt. Alle participanten krijgen een uniek nummer in de plaats. Daarnaast worden ook maatregelen genomen om onrechtstreekse identificatie te vermijden (bv. door heel concrete unieke elementen die u vermeldde in een interview te vermijden, zoals de namen van collega's, de naam van het dorp waar u woont).

Wat gebeurt er met de gegevens?

We willen graag uw ervaringen en uw visie over genitaliën horen om de perceptie van transmasculiene personen beter te begrijpen. Zo wordt er bijgedragen aan onderzoek naar een nog onderbelichte groep personen. Om dat te kunnen bereiken, zullen we onze resultaten bekend maken aan andere onderzoekers en beleidsmakers door middel van publicaties in academische tijdschriften. Alle informatie over participanten zal geanonimiseerd zijn bij het publiceren of bekend maken van de studie.

Eenmaal de studie beëindigd is, willen wij uw persoonsgegevens nog 10 jaar bewaren zodat we u kunnen inlichten over onze bevindingen.

De opnames van de interviews zullen woord voor woord worden uitgeschreven en de elektronische versies (transcripts) zullen aan de Universiteit Gent worden bewaard op een PC beschermd met een paswoord. De transcripts zullen zoveel mogelijk worden

gepseudonimiseerd, dat wil zeggen dat alle informatie die het mogelijk zou maken om u te identificeren (bijv. uw naam, werkplaats, functie) zal worden verwijderd. Geprinte documenten zullen steeds in een afgesloten kast bewaard blijven.

Op het eind van de studie zullen de audio-opnames worden vernietigd.

[Wie heeft toegang tot mijn gegevens?](#)

Het onderzoeksteam heeft toegang tot de opnames en de transcripts. Alle persoonlijke gegevens en alle informatie die mogelijk naar u kan leiden zullen uit de interviewtranscripts worden weggelaten. Op die manier zien we erop toe dat niemand in staat zal zijn de identiteit van de deelnemers te achterhalen via de getranscribeerde interviews.

[Kan ik de resultaten van de studie inkijken?](#)

U kan een kopie van de samenvatting van de resultaten ontvangen indien u dat wenst. De verwerkingsverantwoordelijke voor de gegevens is Sem Decraene (Sem.Decraene@UGent.be).

[Wie organiseert en financiert dit onderzoek?](#)

Het onderzoek wordt gedaan als eindwerk van de master gender & diversiteit, interuniversitaire opleiding van de UGent en VUB. De onderzoeker krijgt hiervoor geen financiering.

Het onderzoeksteam bestaat uit:

- Sem Decraene – UGent & VUB
- Hannelore Van Bavel – VUB

[Wie heeft deze studie goedgekeurd?](#)

Deze studie werd goedgekeurd door de Ethische Commissie van de faculteit Letteren en Wijsbegeerte. In geen geval dient u de goedkeuring door deze commissie te beschouwen als een aanzet tot deelname aan deze studie.

[Contact voor verdere informatie:](#)

Sem Decraene, te bereiken op telefoonnummer 0472417579 of via email
Sem.Decraene@UGent.be / Sem.Decraene@VUB.be / sem.decr@gmail.com.

Hartelijk dank voor het lezen van deze informatie!

U zal een exemplaar van deze brief en van het toestemmingsformulier ontvangen.

INFORMATION LETTER

The Beauty of the Trans Vulva

Dear participant,

Thank you very much for your interest in this study. With this letter, we would like to invite you to participate. Before deciding whether you wish to take part, we ask you to read the information below carefully. It provides an overview of the study.

Purpose of the Project

This study investigates how transmasculine individuals attribute value to their genitalia. Through interviews, we explore how beauty or appreciation can be experienced in the bodies of people who choose not to undergo phalloplasty or a similar genital surgery.

Why Have I Been Selected?

You have been contacted because you are a trans man, transmasculine, non-binary, or genderqueer person who has chosen not to undergo genital surgery.

What Does Participation Involve?

Participation consists of taking part in an interview. This is a conversation between you and a researcher in which questions will be asked about your transition and your experience with your genitalia. The interview will last approximately one hour. You may freely choose the location and timing. Only you and the researcher will be present. An interview via Microsoft Teams can also be arranged if you prefer. The interview will be recorded to allow the information to be processed.

Possible Disadvantages and Risks of Participation

You will need to reserve sufficient time for the interview. We do not expect the interview to cause discomfort; however, due to the nature of the study, sensitive topics may arise that could evoke emotions. If there are topics you prefer not to discuss, you may simply inform the interviewer, who will move on to another subject. If you experience difficulties during the interview, it may be paused or stopped at any time. Audio recordings can also be deleted immediately upon your request. The researcher will always respect your wishes.

Can I Postpone or Withdraw My Participation?

You may postpone the interview or withdraw from participation at any time without providing a reason. After the interview, you will have the opportunity to ask questions. You may also contact the researcher, Sem Decraene, at +32 472 41 75 79 or via email at Sem.Decraene@UGent.be

for additional information. You may also reach out after the study with any questions or concerns.

Possible Benefits of Participation

There are no direct (financial) benefits for you personally. However, your participation contributes to valuable research on transmasculine individuals, a field in which relatively little research has been conducted so far.

[Are There Any Costs Associated with Participation?](#)

Participation does not involve additional costs. If you choose to attend the interview in person, travel expenses cannot be reimbursed.

[Do I Have to Participate?](#)

Participation is entirely voluntary. If you decide to participate, you will be asked to sign an informed consent form. You may refuse participation without giving a reason and without any impact on your relationship with the researcher or with any educational institution affiliated with the researcher. You may reconsider your decision up to 7 days after the interview. If you change your mind, please contact Sem Decraene (see contact details below).

[Confidentiality](#)

In accordance with the General Data Protection Regulation (GDPR) and the Belgian law of 30 July 2018 on the protection of natural persons regarding the processing of personal data, we respect your privacy. If study results are published, your identity will remain confidential. The Data Protection Officer can provide additional information about the protection of your personal data.

Contact details (UGent):

Ms. Hanne Elsen

Tel: +32 9 264 95 17

Email: privacy@ugent.be

Campus Ufo, Rectoraat 2

Sint-Pietersnieuwstraat 25, 9000 Ghent

Your personal data will be encrypted and stored on a password-protected computer so that we may contact you during the study. The collected data will be pseudonymized, meaning that directly identifying information (such as your name) will be removed and replaced with a unique participant number. Additional measures will also be taken to prevent indirect identification (for example, omitting specific unique details such as colleagues' names or the name of your hometown).

[What Happens to the Data?](#)

We wish to learn about your experiences and perspectives regarding genitalia to better understand the perceptions of transmasculine individuals. The findings will contribute to research on a currently underrepresented group. Results will be shared with researchers and policymakers through academic publications. All participant information will be anonymized before publication. After completion of the study, your personal data will be retained for 10 years so that we can inform you about the study findings if desired. Interview recordings will be transcribed verbatim. Electronic transcripts will be stored at Ghent University on a password-protected computer and will be pseudonymized as much as possible by removing identifying information (e.g., name, workplace, position). Printed documents will be stored in a locked cabinet. Audio recordings will be destroyed at the end of the study.

[Who Has Access to My Data?](#)

Only the research team will have access to the recordings and transcripts. All identifying information will be removed from transcripts to ensure that participants cannot be identified.

[Can I Access the Study Results?](#)

You may receive a copy of the summary of the results if you wish. The data controller is Sem Decraene (Sem.Decraene@UGent.be).

[Who Organizes and Funds This Research?](#)

This research is conducted as a master's thesis for the interuniversity Master in Gender & Diversity program at Ghent University (UGent) and Vrije Universiteit Brussel (VUB). The researcher receives no funding for this project.

Research team:

- Sem Decraene – UGent & VUB
- Hannelore Van Bavel – VUB

[Who Approved This Study?](#)

This study has been approved by the Ethics Committee of the Faculty of Arts and Philosophy. Approval by this committee should not be interpreted as encouragement to participate.

Contact for Further Information

Sem Decraene

Tel: 0472 41 75 79

Email:

Sem.Decraene@UGent.be

Sem.Decraene@VUB.be

sem.decr@gmail.com

Thank you very much for reading this information.

You will receive a copy of this information letter and the consent form.

Template toestemmingsformulier

Nederlands

FORMULIER VOOR GEÏNFORMEERDE TOESTEMMING

De schoonheid van de trans vulva

Onderzoeksgroep RHEA, VUB – UGent

Ik, ondergetekende, bevestig hierbij dat ik

1.	de informatie over het onderzoek heb gelezen en begrepen. Ik heb de gelegenheid gehad om de informatie en mijn deelname te overwegen en vragen te stellen die naar mijn tevredenheid werden beantwoord.	☐
2.	begrijp dat mijn deelname aan dit onderzoek geheel vrijwillig is en dat ik mijn deelname op elk moment tijdens het interview kan stopzetten zonder dat ik hiervoor een reden moet opgeven.	☐
3.	begrijp dat ik bij stopzetting van mijn deelname aan dit onderzoek, mijn reeds verzamelde gegevens kan terugtrekken tot één week na het interview. Een eenvoudige e-mail of telefoon naar de onderzoeker volstaat hiervoor. Ik hoef geen reden op te geven voor de terugtrekking van mijn gegevens.	☐
4.	begrijp dat stopzetting van mijn deelname geen enkele invloed zal hebben op mijn relatie met de UGent, VUB of een andere academische instelling. Stopzetting van mijn deelname zal op geen enkele wijze een impact zal hebben op mijn deelname aan de onderwijsactiviteiten of mijn evaluaties.	☐
5.	begrijp dat ik geen financiële compensatie zal ontvangen voor mijn deelname aan dit onderzoek.	☐
6.	toestemming geef aan de onderzoekers om het interview op te nemen (audio-opname of video-opname).	☐
7.	begrijp dat de data die wordt verzameld gedurende deze studie zal worden verwerkt in overeenstemming met de wettelijke bepalingen en de informatie die mij werd verstrekt.	☐
8.	ervan op de hoogte ben dat ik een samenvatting van de onderzoeksresultaten kan krijgen.	☐
9.	hierbij toestemming geef aan de onderzoekers om de onderzoeksresultaten op basis van de informatie die ik verstrek, te publiceren in wetenschappelijke tijdschriften en te bespreken tijdens wetenschappelijke bijeenkomsten op voorwaarde dat mijn identiteit daarbij niet achterhaald kan worden.	☐

10.	ermee instem deel te nemen aan het onderzoek.	☐

U ontvangt als deelnemer een exemplaar van dit toestemmingsformulier.

De deelnemer:

<i>Naam</i>	<i>Datum</i>	<i>Handtekening</i>

Indien u een samenvatting van de resultaten wenst, gelieve hieronder een (e-mail)adres op te geven waarop u deze samenvatting wenst te ontvangen:

--

De persoon die de toestemming vraagt:

<i>Naam</i>	<i>Datum</i>	<i>Handtekening</i>
Sem Decraene		

Naam en contactgegevens van de onderzoeker(s)

Sem Decraene – 0472417579 – sem.decr@gmail.com / sem.decraene@ugent.be / sem.decraene@VUB.be

Naam en contactgegevens van de Data Protection Officer van de Universiteit Gent:

Mevrouw Hanne Elsen, tel: +32 9 264 95 17 of privacy@ugent.be

Campus Ufo, Rectoraat 2, Sint-Pietersnieuwstraat 25, 9000 Gent

INFORMED CONSENT FORM

The Beauty of the Trans Vulva

Research Group RHEA, VUB – UGent

I, the undersigned, hereby confirm that I:

1.	have read and understood the information about the study. I have had the opportunity to consider the information and my participation and to ask questions, which have been answered to my satisfaction.	☐
2.	understand that my participation in this study is entirely voluntary and that I may stop my participation at any moment during the interview without providing a reason.	☐
3.	understand that if I withdraw from this study, I may request the removal of my already collected data up to one week after the interview. A simple email or phone call to the researcher is sufficient. I do not need to provide a reason for withdrawing my data.	☐
4.	understand that withdrawing from participation will have no impact on my relationship with Ghent University (UGent), Vrije Universiteit Brussel (VUB), or any other academic institution. Withdrawal will not affect my participation in educational activities or my evaluations in any way.	☐
5.	understand that I will not receive financial compensation for my participation in this study.	☐
6.	give permission to the researchers to record the interview (audio recording or video recording).	☐
7.	understand that the data collected during this study will be processed in accordance with legal regulations and the information provided to me.	☐
8.	am aware that I may receive a summary of the research results.	☐
9.	hereby give permission for the researchers to publish research results based on the information I provide in scientific journals and to present them at scientific meetings, provided that my identity cannot be traced.	☐
10.	agree to participate in the study.	☐

Participants will receive a copy of this consent form.

The Participant:

<i>Name</i>	<i>Date</i>	<i>Signature</i>

If you would like to receive a summary of the results, please provide below the (email) address where you wish to receive this summary:

--

The Person Obtaining Consent:

<i>Name</i>	<i>Date</i>	<i>Signature</i>
Sem Decraene		

Name and Contact Details of the Researcher(s)

Sem Decraene

Tel: 0472 41 75 79

Email:

sem.decr@gmail.com

sem.decraene@ugent.be

sem.decraene@VUB.be

Data Protection Officer — Ghent University

Ms. Hanne Elsen

Tel: +32 9 264 95 17

Email: privacy@ugent.be

Campus Ufo, Rectoraat 2

Sint-Pietersnieuwstraat 25, 9000 Ghent

AI disclosure

GENERATIEVE AI-GEBRUIK

Binnen de opleiding Gender en Diversiteit volgen we de [UGent richtlijnen](#) voor een verantwoord gebruik van generatieve AI. Je wordt ook uitgenodigd op Ufora voor het doorlopen van het Ufora-leerpad "[Generatieve AI – van leren tot creëren](#)".

De ingevulde versie is een verplichte bijlage bij de masterproef.

Naam: Sem Decraene

Studentnummer: 02403611

Gelieve met 'x' aan te duiden wat van toepassing is en vul aan indien nodig.

- ☐ Ik heb geen GAI-tool gebruikt.
- ☒ Ik heb een of meerdere GAI-tools gebruikt.

Welke? Claude

Gelieve met 'x' aan te duiden wat van toepassing is, vermeld welk tool(s) je heb gebruikt en omschrijf hoe je de tool(s) hebt gebruikt.

Ik heb een GAI-tool gebruikt als:

- ☐ **Ideeënverstrekker** *(bijvoorbeeld: brainstorm met de tool over een bepaald thema, bereid een discussie voor door argumenten te laten genereren, enz.)*

Specifieer GAI-tool(s):

Omschrijving:

- ☐ **Zoekmachine** *(bijvoorbeeld: extra literatuur zoeken over een bepaald onderwerp, enz.)*

Specifieer GAI-tool(s):

Omschrijving:

- X** **Schrijfassistent** *(bijvoorbeeld: spellings- en typfouten laten verbeteren, een tekst formeler laten schrijven, enz.)*

Specifieer GAI-tool(s): Claude

Omschrijving: vertaling van Engels geschreven tekst naar het Nederlands aangezien ik eerst in het Engels schreef. Ook mijn tekst inkorten aangezien ik boven het woordenaantal zat. Daarnaast formeler laten schrijven en herformuleren. Ook gebruikt voor het maken van (tussen)titels.

- ☐ **Ontwerper** *(bijvoorbeeld: maak een nieuwe, unieke afbeelding, enz.)*

Specifieer GAI-tool(s):

Omschrijving:

- ☐ **Oefentool** *(bijvoorbeeld: gebruik de tool als een buddy en vraag extra uitleg bij specifieke leerstof, vraag om extra oefeningen te maken, enz.)*

Specifieer GAI-tool(s):

Omschrijving:

- ☐ **Data-analyse** *(bijvoorbeeld: berekenen van data, scatterplot genereren, enz.)*

Specifieer GAI-tool(s):

Omschrijving:

- X** **Efficiëntie bevorderen** *(bijvoorbeeld: samenvatten van bestaande teksten, bronnenlijst in APA-stijl zetten enz.)*

Specificeer GAI-tool(s): Claude

Omschrijving: bronnenlijst in APA-stijl zetten, tekst inkorten

- ☐ **Ik heb de tools op een andere manier gebruikt.**

Specificeer GAI-tool(s):

Omschrijving:

Ik verklaar dat ik

 bovenstaande gegevens naar waarheid heb ingevuld.

 het Ufora-leerpad "Generatieve AI – van leren tot creëren" heb doorlopen.

Literatuurlijst en overige bronvermeldingen

- Aboim, S. (2016). Trans-masculinities, embodiments and the materiality of gender: Bridging the gap. *NORMA*, 11(4), 225–236. <https://doi.org/10.1080/18902138.2016.1259848>
- American Psychiatric Association (APA). (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Atkinson, R., & Flint, J. (2001). Accessing hidden and hard-to-reach populations: Snowball research strategies. *Social Research Update*, 33, 1–4. <http://sru.soc.surrey.ac.uk/SRU33.PDF>
- Austin, A., Papciak, R., & Lovins, L. (2022). Gender euphoria: A grounded theory exploration of experiencing gender affirmation. *Psychology & Sexuality*, 13(5), 1406–1426. <https://doi.org/10.1080/19419899.2022.2049632>
- Becker, I., Nieder, T. O., Cerwenka, S., Briken, P., Kreukels, B. P. C., Cohen-Kettenis, P. T., De Cuypere, G., Haraldsen, I. R., & Richter-Appelt, H. (2016). Body image in young gender dysphoric adults: A European multi-center study. *Archives of Sexual Behavior*, 45(3), 559–574. <https://doi.org/10.1007/s10508-015-0527-z>
- Beischel, W. J., Gauvin, S. E. M., & van Anders, S. M. (2022). “A little shiny gender breakthrough”: Community understandings of gender euphoria. *International Journal of Transgender Health*, 23(3), 274–294. <https://doi.org/10.1080/26895269.2021.1915223>
- Berlant, L., & Warner, M. (1998). Sex in public. *Critical Inquiry*, 24(2), 547–566. <https://doi.org/10.1086/448884>
- Bersani, L. (1995). *Homos*. Harvard University Press.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Braun, V., & Clarke, V. (2019). Reflecting on reflexive thematic analysis. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*, 11(4), 589–597. <https://doi.org/10.1080/2159676X.2019.1628806>
- Bryman, A. (2016). *Social research methods* (5th ed.). Oxford University Press.
- Butler, J. (1990). *Gender trouble: Feminism and the Subversion of Identity*. Routledge.
- Cahill, L., Staras, C. O., Jones, B. A., Perera, A. T.-M., & McDermott, D. T. (2025). “I feel good, I feel comfortable, I feel at home”: Understanding the role of positive body image manifestations, body neutrality and functionality appreciation for trans men. *Body Image*, 54, Article 101941. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2025.101941>
- Cambridge University Press. (z.d.). Lewd. In *Cambridge Dictionary*. Geraadpleegd op 22 juli 2026, van <https://dictionary.cambridge.org/nl/woordenboek/engels/lewd>
- Carpenter, M. (2018). The 'Normalisation' of Intersex Bodies and 'Othering' of Intersex Identities in Australia. *Journal of Bioethical Inquiry*, 15(4), 487–495. <https://doi.org/10.1007/s11673-018-9855-8>

- Colapinto, J. (2000). *As nature made him: The boy who was raised as a girl*. HarperCollins.
- Connolly, M. D., Zervos, M. J., Barone, C. J. II, Johnson, C. C., & Joseph, C. L. M. (2016). The Mental Health of Transgender Youth: Advances in Understanding. *Journal of Adolescent Health, 59*(5), 489–495. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.06.012>
- Davis, G. (2015). *Contesting intersex: The dubious diagnosis*. New York University Press.
- Davy, Z., & Toze, M. (2018). What is gender dysphoria? A critical systematic narrative review. *Transgender Health, 3*(1), 159–169. <https://doi.org/10.1089/trgh.2018.0014>
- Drescher, J. (2010). Queer diagnoses: Parallels and contrasts in the history of homosexuality, gender variance, and the diagnostic and statistical manual. *Archives of Sexual Behavior, 39*(2), 427–460. <https://doi.org/10.1007/s10508-009-9531-5>
- Fausto-Sterling, A. (2000). *Sexing the body: Gender politics and the construction of sexuality*. Basic Books.
- Finlay, L. (2002). Negotiating the swamp: The opportunity and challenge of reflexivity in research practice. *Qualitative Research, 2*(2), 209–230. <https://doi.org/10.1177/146879410200200205>
- Gorton, R.N., Erickson-Schroth, L., (2017). Hormonal and surgical treatment options for transgender men (female-to-male). *Psychiatric Clinics of North America, 40*(1), 79-97. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2016.10.005>
- Halberstam, J. (1998). *Female masculinity*. Duke University Press.
- Halberstam, J. (2005). *In a Queer Time and Place: Transgender Bodies, Subcultural Lives*. New York University Press.
- Hansbury, G. (2005). The middle men: An introduction to the transmasculine identities. *Studies in Gender and Sexuality, 6*(3), 241–264. <https://doi.org/10.1080/15240650609349276>
- Keuzenkamp, S. (2012). *Worden wie je bent: het leven van transgenders in Nederland*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP).
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2009). *InterViews: Learning the craft of qualitative research interviewing* (2nd ed.). Sage.
- Laqueur, T. (1990). *Making sex: Body and gender from the Greeks to Freud*. Harvard University Press.
- Linardon, J., Messer, M., & Tylka, T. L. (2023). Functionality appreciation and its correlates: Systematic review and meta-analysis. *Body Image, 45*, 65–72. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2023.02.002>
- Lindqvist, E. K., Sigurjonsson, H., Möllermark, C., Rinder, J., Farnebo, F., & Lundgren, T. K. (2017). Quality of life improves early after gender reassignment surgery in transgender women. *European Journal of Plastic Surgery, 40*(3), 223–226. <https://doi.org/10.1007/s00238-016-1252-0>
- Merleau-Ponty, M. (1962). *Phenomenology of perception* (C. Smith, Trans.). Routledge. (Original work published 1945)
- Motmans, J., Wyverkens, E., & Defreyne, J. (2019). *Being transgender in Belgium: Mapping the social and legal situation of transgender people*. Institute for the Equality of Women and Men.

- Muñoz, J. E. (1999). *Disidentifications: Queens of Color and the Performance of Politics*. University of Minnesota Press.
- Naples, N. A. (2003). *Feminism and method: Ethnography, Discourse Analysis, and Activist Research*. Routledge.
- Nolan, I. T., Kuhner, C. J., & Dy, G. W. (2019). Demographic and temporal trends in transgender identities and gender confirming surgery. *Translational Andrology and Urology*, 8(3), 184–190. <https://doi.org/10.21037/tau.2019.04.09>
- Pellizzer, M. L., & Wade, T. D. (2023). Developing a definition of body neutrality and strategies for an intervention. *Body Image*, 46, 434–442. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2023.07.006>
- Salamon, G. (2010). *Assuming a body: Transgender and rhetorics of materiality*. Columbia University Press.
- Schechter, L. S. (2016). Gender confirmation surgery: An update for the primary care provider. *Transgender Health*, 1(1), 32–40. <https://doi.org/10.1089/trgh.2015.0006>
- Sedgwick, E. K. (1990). *Epistemology of the closet*. University of California Press.
- Sharp, G. (2021). Genital self-image and aesthetic genital surgeries: Novel perspectives across the cisgender and transgender spectrum. *Aesthetic Surgery Journal*, 41(12), NP2046–NP2052. <https://doi.org/10.1093/asj/sjab272>
- Spade, D. (2006). Mutilating gender. In S. Stryker & S. Whittle (Eds.), *The Transgender Studies Reader* (pp. 315–332). Routledge.
- Sullivan, N. (2006). Transmogrification: (Un)becoming other(s). In S. Stryker & S. Whittle (Eds.), *The Transgender Studies Reader* (pp. 552–564). Routledge.
- Transgender Infopunt. (2025). *Wat betekent transitie?* <https://www.transgenderinfo.be/nl/identiteit/transgender/wat-betekent-transitie>
- Tristani-Firouzi, B., Veith, J., Simpson, A., Hoerger, K., Rivera, A., & Agarwal, C. A. (2022). Preferences for and barriers to gender affirming surgeries in transgender and non-binary individuals. *International Journal of Transgender Health*, 23(4), 458–471. <https://doi.org/10.1080/26895269.2021.1926391>
- Turner, V. (1966). *The ritual process: Structure and Anti-Structure*. Cornell University Press.
- Van Bavel, M., Das, E., Hülsken, M., Kroeze, R., Van Meurs, W., Plate, L., & Van Veen, A. (2024). *Totstandkoming en impact van de wet op geslachtsregistratiewijziging in Nederland, 1985–2014* [Onderzoeksproject]. Radboud Institute for Culture and History, Radboud Universiteit. <https://www.ru.nl/onderzoek/onderzoeksprojecten/totstandkoming-en-impact-van-de-wet-op-geslachtsregistratiewijziging-in-nederland-1985-2014>
- Van Gennep, A. (1960). *The Rites of Passage* (M.B. Vizedom and G.L. Caffee, Trans.). The University of Chicago Press. (Original work published 1908).

Vukadinovic, V., Stojanovic, B., Majstorovic, M., & Milosevic, A. (2014). The role of clitoral anatomy in female to male sex reassignment surgery. *Scientific World Journal*, 1–8.
<https://doi.org/10.1155/2014/437378>

Weissler, J. M., Chang, B. L., Carney, M. J., Rengifo, D., Messa, C. A. IV, Sarwer, D. B., & Percec, I. (2018). Gender-affirming surgery in persons with gender dysphoria. *Plastic and Reconstructive Surgery*, 141(3), 388e–396e. <https://doi.org/10.1097/PRS.0000000000004123>