

MADE IN
WEST-
VLAANDEREN

howest
De Hogeschool West-Vlaanderen

XX or XY ... Who cares?

Attitudeonderzoek naar gendernormen, homofobie en
transfobie.

Campus St.-Jorisstraat

Auteur: Casper Reybrouck

Begeleider: Miet Craeynest

Copromotor: Joz Motmans

**Bachelorproef voorgedragen tot het behalen van
het diploma Bachelor in de Toegepaste Psychologie**

Academiejaar 2012-2013

MADE IN
WEST-
VLAANDEREN

howest
De Hogeschool West-Vlaanderen

XX or XY ... Who cares?

Attitudeonderzoek naar gendernormen, homofobie en
transfobie.

Campus St.-Jorisstraat

Auteur: Casper Reybrouck

Begeleider: Miet Craeynest

Copromotor: Joz Motmans

**Bachelorproef voorgedragen tot het behalen van
het diploma Bachelor in de Toegepaste Psychologie**

Academiejaar 2012-2013

Voorwoord

Een bachelorproef schrijven is een opgave die veel zelfstandigheid en doorzettingsvermogen vraagt. Bij het schrijven van deze bachelorproef kon ik echter steeds rekenen op bepaalde mensen die mij zo goed mogelijk ondersteund hebben.

Mijn dank gaat daarom eerst en vooral uit naar mijn begeleidster Miet Craeynest die met haar onvermoeibare inzet, enthousiasme en geduld mij de kans geboden heeft om deze bachelorproef van een idee te laten uitgroeien tot een volwaardig onderzoekspaper. Ze heeft me geleerd om met een kritische blik mijn werk te bekijken, me bijgestuurd waar nodig en me met alle raad en daad bijgestaan tijdens mijn groeiproces doorheen deze bachelorproef.

Verder wil ik ook uitdrukking geven aan mijn grote dankbaarheid voor Dr. Joz Motmans die de coördinerende rol doorheen dit project op zich heeft willen nemen. Hij heeft me actief betrokken in dit project en me alle middelen gegeven die ik nodig had om dit onderzoek wetenschappelijk verantwoord en ethisch te laten verlopen.

Amber, Kim en Marine wil ik ook graag bedanken voor de fijne samenwerking inzake de dataverzameling en het opstellen van de vragenlijst.

De mensen die de tijd en moeite genomen hebben om deze vragenlijst volledig en eerlijk in te vullen verdienen ook een welgemeend dankwoord. Zonder jullie input had deze bachelorproef niet tot stand kunnen komen.

Inhoud

| | | |
|-----|---|----|
| 1 | Transgender..... | 5 |
| 1.1 | Gender, genderidentiteit en genderrol | 5 |
| 1.2 | Genderidentiteitsstoornissen (GID)..... | 5 |
| a) | Kenmerken..... | 5 |
| b) | Prevalentie | 7 |
| c) | Subgroepen binnen de genderidentiteitsstoornissen..... | 8 |
| 1.3 | Geslachtsaanpassende behandeling in België..... | 10 |
| a) | Procedure | 10 |
| 2 | Attitude | 13 |
| 2.1 | Definitie van attitude | 13 |
| 2.2 | Ontstaan van attitudes..... | 15 |
| 2.3 | Componententheorie..... | 16 |
| 2.4 | Transfobie en homofobie..... | 16 |
| 3 | Attitudeonderzoek rond transgenders | 19 |
| 3.1 | Ontwikkeling en validatie gender –en transfobieschaal | 19 |
| 3.2 | Eerder attitudeonderzoek naar homo –en transseksualiteit | 19 |
| 4 | Hypothesen en onderzoeksvragen..... | 22 |
| 5 | Methodologie | 24 |
| 5.1 | Deelnemers | 24 |
| 5.2 | Vragenlijst | 25 |
| 5.3 | Procedure | 27 |
| 6 | Gegevensanalyse..... | 29 |
| 6.1 | Prevalentie van transgenders in Vlaanderen..... | 29 |
| 6.2 | Hoe frequent komt transfobie voor bij de Vlaamse bevolking? | 29 |

| | | |
|-----|--|----|
| 6.3 | Attitudes van de Vlaamse cisgenders | 29 |
| a) | Hoe hoog scoren de Vlaamse cisgenders voor transfobie? | 29 |
| b) | Zijn Vlaamse cisgendermannen significant transfober dan cisgendervrouwen?..... | 29 |
| c) | Wat zijn de genderopvattingen van de Vlaamse cisgenders?..... | 30 |
| d) | Hoe hoog scoren Vlaamse cisgenders voor homonegativiteit en homofobie?..... | 30 |
| 6.4 | Attitudes van de Vlaamse transgenders | 30 |
| a) | Hoe hoog scoren de Vlaamse transgenders voor transfobie? | 30 |
| b) | Zijn Vlaamse transmannen significant transfober dan transvrouwen?..... | 31 |
| c) | Wat zijn de genderopvattingen van de Vlaamse transgenders?..... | 31 |
| d) | Hoe hoog scoren Vlaamse transgenders voor homonegativiteit en homofobie?..... | 31 |
| 6.5 | Attitudeverschillen tussen cisgenders en transgenders..... | 32 |
| a) | Verschillen Vlaamse cisgenders en transgenders significant van elkaar inzake transfobie?..... | 32 |
| b) | Verschillen Vlaamse cisgenders en transgenders significant van elkaar inzake genderopvattingen? | 32 |
| c) | Verschillen Vlaamse cisgenders en transgenders significant van elkaar inzake homonegativiteit en homofobie?..... | 32 |
| 7 | Discussie | 34 |
| 7.1 | Besluit..... | 37 |
| 8 | Referentielijst..... | 38 |
| 8.1 | Geschreven bronnen | 38 |
| 8.2 | Digitale bronnen | 41 |

Abstract

Naar aanleiding van een zeer agressieve transfobe geweldpleging wilden we met dit onderzoek peilen naar hoe het echt gesteld is met de attitude van de Vlaamse bevolking naar holebi's en transgenders toe. We wilden eerst nagaan wat de echte prevalentiecijfers van transgenderisme in Vlaanderen zijn. Vervolgens wilden we nagaan hoe frequent transfobie voorkomt binnen de Vlaamse populatie. Daarna hebben we binnen de cisgenderpopulatie gemeten hoe transfoob, homonegatief, homofoob en rigide in hun genderopvattingen de Vlaamse cisgenders zijn. Voor zowel de cisgenders als de transgenders zijn we vervolgens eens blijven stilstaan of mannen nu echt zoveel hoger scoren op al deze dimensies dan vrouwen. Voor de transgenders in Vlaanderen hebben we ook eens afgetoetst hoe transfoob, homofoob, homonegatief ze zelf zijn en wat hun sekseopvattingen zijn. Binnen de transgenderpopulatie zijn we vervolgens eens nagegaan of er binnen de drie subgroepen (travestieten, transgenderisten en transseksuelen) verschillen in opvattingen zijn. Tenslotte hebben we nog eens bekeken of cisgenders en transgenders significant van elkaar verschillen in hun genderopvattingen, homofobie, homonegativiteit en transfobie.

Aan de hand van een uitgebreide vragenlijst die zowel cognities, emoties als gedrag over holebi's, gender en transgenders bevroeg, hebben we via een sneeuwbaaleffect op Facebook een steekproef van 582 mensen kunnen bereiken.

Uit deze vragenlijst kwam naar voor dat 12% van onze steekproef transgender bleek te zijn. Dit cijfer lag veel hoger dan aanvankelijk verwacht. Transfobie blijkt nog frequent voor te komen in Vlaanderen. Maar liefst 22.12% van de Vlaamse bevolking zou nog steeds transfoob zijn. De cisgenders scoren op elke dimensie significant hoger dan de transgenders met uitzondering van homonegativiteit. Zowel cisgender als transgendermannen blijken ook significant hoger te scoren dan de vrouwen op alle dimensies. Transgenders blijken echter zelf wel rigide te zijn in hun geslachtsopvattingen. Tussen transgenderisten en transseksuelen werden er met uitzondering van homofobie geen significante verschillen gevonden op deze dimensies.

Inleiding

Hoe zien anderen mij, hoe kom ik over op de wereld? Dit is een vraag die iedereen zich wel eens stelt. Voor sommige mensen in onze maatschappij echter, is deze vraag niet zo gemakkelijk te beantwoorden.

Een aantal jaren geleden werd de term ‘metroseksueel’ geïntroduceerd. Dit is een term die duidt op mannen die zichzelf goed verzorgen, manbags (een schoudertas voor mannen) en zelfs enige maquillage niet schuwen. In Vlaanderen wordt de ‘metroseksueel’ steeds vaker op de korrel genomen. Denk maar aan programma’s zoals het MLF¹ die slogans de wereld in sturen als “a cava a day makes you a little bit gay”. Deze schijnbaar onschuldig bedoelde zinnen kunnen echter tot compleet verkeerde interpretaties leiden. Metromannen lopen dus op een dunne lijn wanneer ze zichzelf uiterlijk (te) goed verzorgen of gedrag vertonen dat door de maatschappij als typisch vrouwelijk wordt gezien. Hoe zit het dan met de maatschappelijke normen op het gebied van uiterlijk en gedrag voor vrouwen, holebi’s en transgenders? Waar ligt de grens?

De media rapporteren steeds frequenter agressie tegenover groepen die niet voldoen aan het typische man-vrouw beeld dat heerst in de maatschappij. Dit zijn veelal mensen die bekend staan als holebi’s en mensen die qua uiterlijk niet aan het klassieke man-vrouwbeeld voldoen (bv: mannen die maquillage dragen en vrouwen met korte gelkapsels).

Na enkele incidenten, waarbij holebi’s of transgenders het slachtoffer werden van discriminatie of agressie, hoort men in de media steeds meer verontwaardigde reacties van mensen die deze feiten veroordelen. Dat er nog steeds strafbare feiten op holebi’s en transgenders gepleegd worden, betekent evenwel dat niet iedereen zo tolerant is of de gebeurtenissen veroordeelt. Sommige mensen geven de agressor volledig of gedeeltelijk gelijk. Een goed voorbeeld hiervan is de verkrachting van een 19-jarige student op 15 oktober 2012 (www.demorgen.be). De jongen was in het kader van zijn studentendoop als vrouw verkleed en werd om die reden verkracht door een groepje mannen. Als reactie hierop werd er door de school een ‘verkleedverbod’ ingevoerd. Hierop kwam een storm van

¹ Dit is een afkorting van de naam Man Liberation Front, een programma dat op de zender vier uitgezonden werd. Het programma gaat over de "nieuwe man" en zij nemen deze op humoristische wijze op de korrel.

protest en het idee werd snel afgevoerd. Hoewel het hier om een studentendoop ging, zou dit verbod immers impliceren dat het slachtoffer de feiten zelf uitgelokt heeft door zich zo te verkleden. Op zijn beurt lijkt dit ook te impliceren dat transgenders zich ook niet meer zouden mogen 'verkleeden' omwille van de risico's.

Moest het "verkleeden" werkelijk een uitlokkende factor zijn, zou dit betekenen dat transgenders dagelijks het risico lopen om slachtoffer te worden van dergelijke feiten wanneer zij 'door de mand vallen' en herkend worden als mannen die als vrouw "verkleed" zijn of vrouwen die als man "verkleed" zijn. Kuyper (2012) stelde vast dat transgenders niet vanzelfsprekend kunnen rekenen op sociale en maatschappelijke acceptatie. Een studie van Hammerberg (2009) en een rapport van de Human Rights Watch (2011) ondersteunen deze bevindingen. Zij pleitten in de conclusies van hun onderzoek ook voor het verhogen van maatschappelijke kennis en acceptatie van transgenderpersonen.

Lombardi, Wilchins, Priesing en Malouf (2001) ontdekten dat veel transseksuelen/transgenders een vorm van discriminatie of intimidatie meegemaakt hebben omwille van hun genderidentiteit op zich, of omwille van hun uiterlijke voorkomen in hun leven. Zij vonden dat ongeveer 60% van de transgenders in de VS een vorm van intimidatie of geweld ervaren had en dat 37% economisch werd gediscrimineerd, waarmee wordt bedoeld dat ze bijvoorbeeld werden ontslagen omwille van hun genderidentiteit.

In België zijn er, in tegenstelling tot de VS, tot op heden gelukkig nog geen dodelijk slachtoffers gevallen van geweldpleging op transpersonen. Pesterijen, verbaal geweld, materieel geweld, fysiek geweld en discriminatie zijn voor vele transgenders echter wel dagelijkse kost (Motmans, Biolley, & Debunne, 2009).

Men kan zich de vraag stellen hoe mensen ertoe komen om anderen te discrimineren of ronduit geweld aan te doen. Met dit onderzoek zullen wij trachten te achterhalen wat de houding van de Vlaamse bevolking is ten aanzien van holebi's en transgenders. De attitudes zullen uit verschillende perspectieven gemeten worden. Er zal met een online survey nagegaan worden hoe hetero's, holebi's en transgenders mekaar onderling zien en hoe hun beeld op genderrollen in het algemeen is.

Deze bachelorproef kadert binnen een breder onderzoek naar de attitudes van hetero's, holebi's en transgenders ten aanzien van elkaar. Voor dit onderzoek werd een samenwerkingsverband tussen hogeschoolstudenten van Thomas More Antwerpen en Howest opgestart. De focus van deze bachelorproef ligt op de attitudes van transgenders ten aanzien van gender, holebi's en elkaar. De onderzoeksvragen die hierin worden onderzocht

zijn: Hoe vaak komt transfobie voor? Wat zijn de genderopvattingen van de Vlaamse transgenders? Hoe homofob zijn zij zelf? En last but not least, hoe zien zij elkaar in de hoedanigheid van transgender?

Dit onderzoek start met een grondige literatuurstudie om de verschillende concepten te omschrijven. Daarnaast overlopen we enkele onderzoeken naar de prevalentie van transgenders tegenover holebi's en hetero's. Vervolgens zullen we nog even stilstaan bij het begrip attitude. Wat is een attitude? Waaruit bestaat een attitude? Hoe meet je deze het beste? Deze literatuurstudie zullen we afsluiten met het bestuderen van eerder attitudeonderzoek naar transgenders toe.

Nadien zullen we uit eerdere onderzoeksresultaten conclusies trekken, de specifieke onderzoeksvragen van ons onderzoek afbakenen, en de hypothesen formuleren. In de methode-sectie zullen de deelnemers, meetinstrumenten en de gevolgde procedure uitgebreider toegelicht worden. Na het maken van een gegevensanalyse zullen de onderzoeksresultaten weergegeven worden. In de discussie tenslotte, zullen de bevindingen tegen het licht van de bestaande literatuur besproken worden, en zal er met een kritische blik gereflecteerd worden op de wijze waarop dit onderzoek gevoerd werd. We zullen eindigen met het opsommen van de sterke en zwakke elementen van het onderzoek.

1 Transgender

1.1 Gender, genderidentiteit en genderrol

Gender heeft – in tegenstelling tot wat vaak gedacht wordt – niet enkel betrekking op het biologische geslacht. Dit is namelijk de sekse en betreft enkel de genitaliën, chromosomen, hormonale producten en gonaden.

Wanneer men het over gender heeft, spreekt men naast het biologische geslacht, ook over de wijze waarop men zich in de sociale omgeving presenteert (Cohen-Kettenis, 2000).

De genderidentiteit is het subjectieve gevoel of de psychische beleving van een persoon. Dat houdt in dat iemand, ongeacht zijn of haar biologische geboortegeslacht, zichzelf als mannelijk of vrouwelijk ervaart (Wylie, 2004).

De genderrol daarentegen is het uiterlijk waarneembare gedrag dat een persoon stelt (bv: kledijkeuze, haarstijl, communicatiestijl, lichaamstaal, gedrag en algemene voorkomen) dat normaal gezien typerend voor een man of vrouw is. Het is als het ware de publieke uitdrukking van de wens om tot man of vrouw gerekend te worden (Wylie, 2004).

1.2 Genderidentiteitsstoornissen (GID)

a) Kenmerken

Soms komt het biologische geslacht (geboortegeslacht) niet overeen met de genderidentiteit (het eigen basale gevoel een man of vrouw te zijn). Wanneer er een grote ongelijkheid bestaat tussen het biologische geboortegeslacht en de genderidentiteit, wordt er van een genderidentiteitsstoornis (GID) gesproken. Mensen met een GID zijn personen die zich sterk en aanhoudend identificeren met het andere geslacht. Ze leven in voortdurende onvrede, leven met hun geboortegeslacht maar voelen zich aanhoudend ongemakkelijk in de genderrol die bij hun geboortegeslacht hoort (Cohen-Kettenis, 2000).

In de DSM-IV-TR (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders; APA, 2000) worden deze stoornissen geplaatst op As I onder de klinische stoornissen. De beschrijving van de symptomen staat in het hoofdstuk seksuele stoornissen en genderidentiteitsstoornissen.

Een genderidentiteitsstoornis wordt er omschreven als ‘een aanhoudende, sterke overtuiging tot het andere geslacht te behoren’ of de persoon in kwestie moet de wens hebben hiertoe te behoren. Deze wens mag in principe niet voortkomen uit de hoop om culturele voordelen te behalen die verbonden zijn aan tot de andere sekse behoren. Er moet ook aantoonbaar bewijs zijn dat de persoon in kwestie zich langdurige tijd oncomfortabel voelt in het biologische geslacht, of het gevoel ervaren van zich ongepast te gedragen in de genderrol (sociaal gedrag typerend voor mannen of vrouwen) van het geboortegeslacht. Er mag hierbij geen sprake zijn van een interseksaandoening en er moet sprake zijn van een significant psychisch lijden of kwaliteitsvermindering op sociale, beroeps-, of andere belangrijke terreinen van functioneren’ (APA, 2000).

De wijze waarop genderdysforie bij kinderen tot uiting komt is anders dan hoe ze zich bij adolescenten en volwassenen manifesteert, in die zin dat het bij kinderen onder andere waarneembaar is in het speelgedrag. In elk geval beweren zowel jongens als meisjes uitdrukkelijk wel tot het andere geslacht te behoren of uiten ze herhaaldelijk de wens om in de toekomst tot het andere geslacht op te groeien (APA, 2000).

Bij volwassenen en adolescenten kan men een GID vooral waarnemen doordat ze zichzelf frequent voorstellen als iemand van het andere geslacht en ernaar verlangen om te leven als iemand van het andere geslacht. Ze vragen om met mannelijke of vrouwelijke verwijzwoorden aangesproken te worden (hij, zijn, zij, haar, ...). De emoties die ze voelen zijn in hun overtuiging typerend voor mensen van het andere geslacht en ook hun reacties worden als typisch voor het andere geslacht ervaren. Volwassenen geven ook uiting aan hun voortdurende ongemak bij hun geboortegeslacht en het gevoel om niet in de rol van dit geboortegeslacht te passen. Ze zijn gepreoccupeerd met het wegwerken van hun primaire en secundaire geslachtskenmerken, vanuit de overtuiging dat hij of zij in het verkeerde geslacht werd geboren. Transgenders kunnen heteroseksueel, homoseksueel, biseksueel of aoseksueel zijn (APA, 2000).

De ICD-10 (2007) plaatsen genderidentiteitsstoornissen onder een andere rubriek dan de DSM-TR-IV.

Zij plaatsen transvestitisme onder de categorie psychische stoornissen en gedragsstoornissen. Daarin staat er onder het hoofdstuk stoornissen van persoonlijkheid en gedrag op volwassen leeftijd een hoofdstuk genderidentiteitsstoornissen (F64).

Transseksualiteit (F64.0) wordt er omschreven als de wens om te leven en geaccepteerd te worden als een lid van de andere sekse. Dit gaat meestal gepaard met een ongemakkelijk of ongepast gevoel bij het anatomische (biologische) geslacht en de wens om operaties en een hormonale behandeling te ondergaan om het lichaam zo goed mogelijk aan het gewenste geslacht aan te passen.

Dual-role transvestitisme (F64.1) is het dragen van kledij van de andere sekse. Dit maakt deel uit van de persoon zijn bestaan met als enige doel te genieten van het tijdelijk lid zijn van de andere sekse. Er mag dus geen wens tot permanente verandering of chirurgische aanpassingen zijn. Fetisjistische travestie wordt hier ook uitgesloten (ICD-10, 2007).

b) Prevalentie

Olyslager & Conway (2008) stelden ook vast dat het belangrijk is om een goede kennis van de prevalentie van transseksualiteit te hebben. Correcte cijfers van de echte prevalentie zou kunnen bijdragen tot een verbetering van de aanvaarding van transseksualiteit. Het zou ook een positieve rol kunnen spelen in de veroordeling en vermindering van transfoob gedrag.

Wat de prevalentie betreft, kan algemeen gesteld worden dat transseksualiteit een relatief zeldzaam verschijnsel is. Opvallend is echter dat er relatief veel verschillende cijfers rond de prevalentie van deze aandoening bestaan voor Amerika en Europa.

Voor België rapporteerden Bakker, Van Kesteren, Gooren, & Bezemier (1993) gelijkaardige cijfers. Zij rapporteerden een prevalentie van 1:11900 transvrouwen tegenover 1:30400 transmannen. De Cuypere et al (2006) vonden een gelijkaardige verdeling van 1:12900 transvrouwen tegenover 1:33800 transmannen. Deze cijfers werden tussen 1985 en 2003 verzameld en het betreft enkel mensen die zich aangemeld hebben ouder dan 15 jaar.

Omwille van die aanmeldingen stellen Zucker en Lawrence (2009) dat het erg belangrijk is om kritisch om te gaan met prevalentiecijfers, aangezien dit slechts om een selecte groep mensen gaat. Verder weten we ook niet of al deze mensen de wens hebben om hun geboortegeslacht te laten aanpassen. Deze stelling wordt ondersteund door een onderzoek van Olyslager en Conway (2007). Bovendien geven zij aan dat de ICD-10 (2007) en de DSM-TR-IV (APA, 2000) met hun criteria de impressie wekken dat transseksualiteit

dichotoom is (je hebt het of je hebt het niet). Genderdysforie is volgens hen nochtans in een continuüm te plaatsen. De symptomen kunnen in verschillende mate ervaren worden en zich op verschillende wijze manifesteren. Sommige mensen hebben het niet constant of krijgen er pas op latere leeftijd last ervan (Olyslager & Conway, 2008).

Deze studie stelde ook vast dat de cijfers uit het onderzoek van De Cuypere et al. (2006), de enige beschikbare cijfers voor België zijn. Zoals hierboven al aangegeven, zijn deze cijfers in zekere zin vrij arbitrair omdat het hier enkel gaat om aanmeldingen. Olyslager en Conway (2008) hebben in dit onderzoek een nieuwe schatting gemaakt en kwamen voor België tot nieuwe prevalentiecijfers. Het zou hierbij gaan om 1:4800 transvrouwen en 1:9000 transmannen.

c) Subgroepen binnen de genderidentiteitsstoornissen

De DSM-TR-IV maakt weinig onderscheid tussen verschillende groepen die vallen binnen deze genderidentiteitsstoornissen. Globaal genomen kunnen we stellen dat er drie grote groepen te onderscheiden zijn binnen deze groep. Dit zijn travestieten (transvestitisme), transseksuelen en transgenders (Motmans, Biolley, & Debunne, 2009).

1.2.c.1 Transvestitisme/Travestie/Crossdressing

Onder een travestiet verstaat men iemand die zich in kleding hult die naar maatschappelijke normen tot kledij voor het andere geslacht behoort. Vroeger werden travestieten onderling nog van elkaar gescheiden door de volgende termen: pseudo-travestieten, echte travestieten en fetisjistische travestieten. Deze opdeling is echter verouderd en werd vervangen door een nieuw term. Namelijk 'crossdressing', waarmee het verschijnsel wordt aangeduid van het dragen van kledij van het 'andere' geslacht (www.genderstichting.be).

Enkel de fetisjistische travestieten worden binnen de DSM-TR-IV in een aparte categorie geplaatst. Zij krijgen een vermelding binnen het hoofdstuk seksuele stoornissen en genderidentiteitsstoornissen onder de rubriek parafilieën (APA, 2000).

Voor heel wat personen is travestie iets wat men occasioneel en voor het plezier doet. Voor sommigen ligt er echter vaak een psychische problematiek aan de basis. Travestie vertrekt dan vanuit een noodzaak om af en toe, of permanent, zo goed mogelijk de 'andere' genderrol aan te nemen. Crossdressing kan in een later tijdstip evolueren naar transgenderisme en transseksualiteit. Travestie kan een eerste stadium zijn dat later evolueert naar transseksualiteit. Let wel, een travestiet is een crossdresser maar daarom is

niet noodzakelijk elke crossdresser een travestiet. Bij travestieten is er geen sprake van een veranderingswens, wat wel het geval is bij transseksuelen (Vennix, 1999).

1.2.c.2 Transseksualiteit

In een studie van Motmans et al. (2009) wordt naar een transseksuele persoon verwezen als:

“...-iemand die zichzelf op psychisch, sociaal en seksueel vlak beleeft als behorende tot de andere sekse. Meestal, maar niet altijd, wil en kan een transseksuele persoon een geslachtsaanpassende behandeling aanvatten. Transseksualiteit heeft in feite niets met seksualiteit te maken maar alles met het conflict (of nog: de genderdysforie) tussen het biologische geslacht en de genderidentiteit. (p. 22)”

Transseksualiteit hoeft niet steeds met ernstig psychisch lijden gepaard te gaan maar dit kan soms wel het geval zijn. De oorzaak van dit psychische lijden is niet noodzakelijkerwijs het gevolg van een dysforie (= onbehagen, onvrede) met het lichaam maar soms ook met de reacties uit de sociale omgeving, culturele stigmatisering van transgenderpersonen, vooroordelen en de eigen onwetendheid alsook de onwetendheid van de omgeving. Wanneer het onbehagen met het lichaam te ernstig wordt, zoeken de meeste transseksuele personen echter een medische oplossing voor hun probleem (hormonale en/of chirurgische aanpassing van het lichaam) (Motmans et al., 2009).

Binnen deze categorie is er sprake van twee vaste begrippen om transseksuelen aan te duiden. Enerzijds zijn er mensen die men MTF of M2F noemt. Dit zijn personen die met de mannelijke sekse geboren zijn maar een vrouwelijke genderidentiteit hebben. MTF komt van het Engelse ‘male to female’. Deze mensen staan beter bekend als transvrouwen. Anderzijds zijn er ook personen die met ‘female to male’ worden aangeduid, beter bekend als de FTM, F2M of transmannen. Dit gaat dus om mensen die onder de vrouwelijke sekse geboren zijn maar zich als man identificeren (Motmans et al., 2009; www.genderindeblender.be/woordenlijst.htm).

1.2.c.3 Transgender/transgenderist

Tenslotte zijn er ook nog wat men ‘transgenders’ of transgenderisten noemt, al bestaat hier geen eenduidige definitie van. Voor sommigen is een transgenderist in sociaal en politiek opzicht iemand bij wie de mannelijke én vrouwelijk genderidentiteit allebei aanwezig zijn. Men voelt zich dus zowel man als vrouw of net geen van beide. Deze mensen wensen soms een gedeeltelijke lichamelijke aanpassing om de twee genderidentiteiten in

overeenstemming te brengen. Naar het ‘dysfore’ gedeelte toe kan men stellen dat deze gevoelens ambivalent zijn en niet steeds permanent aanwezig.

Er zijn mensen die van mening zijn dat transgenderisme een stadium is tussen travestie en een volledige geslachtsaanpassing. Transgenderisten zijn voor hen mensen die in de rol van het andere geslacht leven zonder een volledige transitie (geslachtsaanpassing) te willen ondergaan (Motmans et al., 2009).

Tenslotte wordt transgender door Vlaamse transgenderjongeren zelf omschreven als een ‘parapluterm’ waaronder travestie, transseksuelen, transgenderisten en mensen die zichzelf nog anders omschrijven (genderqueer, androgyn, ...) vallen (www.T-jong.be, infobrochure).

1.2.c.4 Interseksaandoeningen

In de DSM-TR-IV is een van de criteria voor een genderidentiteitsstoornis dat dit niet het gevolg mag zijn van een interseksaandoening (APA, 2000).

Interseksaandoeningen zijn aandoeningen waarbij een lichaam zowel mannelijk als vrouwelijke kenmerken vertoont. Dit is het resultaat van een aangeboren afwijking in de embryonale fase wanneer het geslacht van het kind wordt bepaald en ontwikkeld. De oorzaak hiervan is een verandering in of het slecht functioneren van de geslachtschromosomen, genen of geslachtshormonen en hun receptoren (van der Rijst, 2004).

Bij een ambigue geslachtelijke ontwikkeling van de externe geslachtsorganen komen volgende aandoeningen het meest frequent voor: Adrenogenitaal Syndroom (AGS), Androgeen Ongevoeligheid Syndroom (AOS), 5 α -reductase deficiëntie en 17 β -hydroxysteroid dehydrogenase deficiëntie (17 β -HSD) (van der Rijst, 2004).

1.3 Geslachtsaanpassende behandeling in België

a) Procedure

In België wenden transgenders die hulp zoeken zich momenteel tot het UZ Gent. Hier werkt een multidisciplinair team bestaande uit twee psychiaters, twee psychologen, een internist-endocrinoloog, een plastisch chirurg, een uroloog, een neurolinguïst, een dermatoloog, een hoofd- en hals chirurg, een gyneacoloog, een bekkenbodembiotherapeute, een sociaal assistent en verscheidene verpleegkundigen alsook een jurist (www.endores.com/genderdysforie/).

Op hun website stellen ze zelf (www.endores.com/genderdysforie/) het volgende:

“In het Universitair Ziekenhuis van Gent wordt een procedure van geslachtsaanpassende behandeling (psychiatrische/psychologische diagnosestelling en begeleiding, hormonale therapie en nadien chirurgische ingrepen) gevolgd die geënt is op de procedure die men in de meeste genderklinieken hanteert. Deze is geadviseerd door de Standards of Care van de World Professional Association for Transgender Health (WPATH), een wereldwijde organisatie van professionelen in transseksualiteit”.

Concreet houdt dit in dat mensen na hun intake eerst een jaar opgevolgd worden door een psychiater/psycholoog. Deze zal dan nagaan of de persoon in kwestie aan de diagnostische criteria voldoet (genderdysforie of incongruentie). Het betreft hier een minimum aantal gesprekken waarin er een aantal vaste items aan bod komen rond symptomen van genderdysforie in het verleden en het heden. Tegelijk start er ook een lichamelijk en endocrinologisch onderzoek ter voorbereiding van eventuele hormonale therapie. Op dit ogenblik kan ook een aanvraag ingediend worden tot voornaamswijziging (www.endores.com/genderdysforie/patientenfolder).

In de volgende fase krijgt de transgenderpersoon nog steeds psychologische ondersteuning maar wordt er tegelijk ook gestart met de hormonale therapie onder de begeleiding van een endocrinoloog. Dit is meteen ook de start van de real life experience waarin er aan de persoon in kwestie gevraagd wordt om in het dagdagelijkse leven volledig de gewenste genderrol op te nemen. Dit is een cruciale fase binnen het transitieproces. Wanneer er vastgesteld wordt dat deze fase succesvol verloopt gedurende anderhalf à twee jaar kan de chirurgische behandeling gestart worden (indien deze gewenst wordt) (www.endores.com/genderdysforie/patientenfolder).

Na de chirurgische behandeling kan ook een aanvraag tot effectieve geslachtswijziging ingediend worden. Dit impliceert dat de ‘M’ een ‘V’ wordt en de ‘V’ een ‘M’. Transgenders krijgen ook een ander rijksregisternummer toegewezen. De behandeling wordt afgerond met de nazorg waarin de patiënt nog terug gezien wordt op de polikliniek Plastische Chirurgie. De hormoontherapie dient meestal levenslang verdergezet te worden met jaarlijkse vervolggconsulten bij een endocrinoloog om deze op te volgen. Behandeling door een psychiater/psycholoog wordt desgewenst ook verdergezet (www.endores.com/genderdysforie).

Kinderen doorlopen een ander proces dan volwassenen en adolescenten (>16 jaar). Bij kinderen wordt er ook veel aandacht besteed aan de rest van het gezin en niet enkel aan het

kind of de jongere zelf. Het behandelingsproces voor kinderen bestaat uit een aantal verschillende stappen. Eerst is er een intake en een diagnosestelling binnen het kinderteam. Na de diagnose kan het kind rekenen op begeleiding van de kinderpsycholoog of kinderpsychiater. De endocrinoloog volgt de hormonale therapie op. Vanaf de leeftijd van 12 à 13 jaar kunnen er puberteitsremmers gegeven worden. Dit zorgt ervoor dat ontwikkeling van biologische lichaamskenmerken tegengehouden wordt. Deze onderdrukking zorgt voor een grotere passabiliteit (ongemerkt kunnen doorgaan voor iemand van het andere geslacht). De effecten zijn ook omkeerbaar. Zo heeft de jongere extra tijd om zijn genderexpressie verder te exploreren. Een volgende fase in de hormonale behandeling is dan de start van het geven van cross-sekse hormonen (hormonen van het andere geslacht). Het toedienen van cross-sekse hormonen kan starten eens de adolescent de leeftijd van 16 jaar bereikt heeft (<http://www.genderindeblender.be/medisch2.htm>).

2 Attitude

Thomas en Znaniecki (1918) waren de eerste gebruikers van het concept attitude in hun onderzoek. Tegenwoordig neemt attitude in de sociale psychologie echter een steeds prominentere plaats in. Eerst zullen we dus even stilstaan bij wat attitudes nu concreet zijn, hoe ze ontstaan, waaruit ze zijn opgebouwd, en wat de relatie is met het gedrag.

2.1 Definitie van attitude

Mensen hebben attitudes nodig om ons in staat te stellen om snel en zonder veel te denken een oordeel te vellen over, of iets goed, slecht, nuttig, nadelig veilig te benaderen of beter te vermijden is (Maio & Olson, 2000).

Een attitude is echter een hypothetisch construct (een veronderstelling omdat je het niet kan zien) die in het leven werd geroepen om gedrag van mensen en hun onderlinge verschillen te kunnen verklaren. Zowel op niveau van het individu alsook op het niveau van sociale groeperingen. Er is een algemene consensus over het idee dat attitudes niet uiterlijk waarneembaar zijn (De Mars, 2009).

Net omwille van dat hypothetische karakter, is het niet eenvoudig om een eenduidige omschrijving van attitude te vinden. Er bestaan dan ook een hele resem van definities en omschrijvingen.

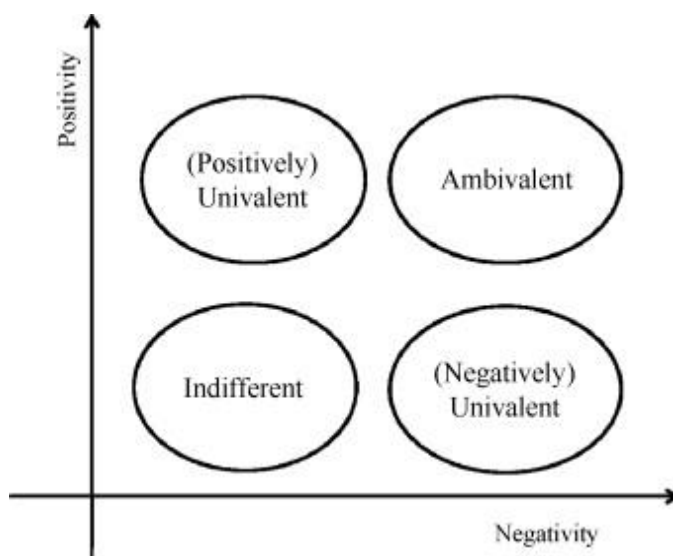
Knops (1987, p.20) definieert een attitude als “een houding, een gezindheid of instelling tegenover een sociaal object, die iemands reacties tegenover dat object zo niet rechtstreeks bepaalt, dan toch in ieder geval ‘kleurt’ of beïnvloedt”. Brehm, Kassin, Fein, Mervielde, en Van Hiel (2006) definiëren attitude als “een positieve, negatieve of gemengde reactie op een persoon, een object of een idee”.

Nederstigt en Poiesz (2010) omschrijven attitude dan weer als “een aangeleerde geneigdheid om op een consistent gunstige of ongunstige wijze op een bepaald object te reageren”. Ze dichtten het concept attitude een aantal vaste bepalende kenmerken toe. Deze kenmerken zijn dat een attitude niet iets tastbaars is en het betrekking heeft op een mentaal

proces binnen een persoon. Het is bovendien een gericht iets, wat betekent dat een attitude weergeeft hoe een persoon geneigd is te reageren op een bepaald object. Ze zijn ook evaluatief van aard, in die zin dat ze zowel positief als negatief kunnen zijn. Dit houdt in dat wanneer er een dominantie is van verschillende negatieve of positieve gedachten of meningen over iets of iemand, er meestal ook een negatieve of positieve attitude wordt gevormd over dit onderwerp of persoon. Ze zijn betrekkelijk consistent, wat betekent dat een gevormde attitude niet zomaar veranderd kan worden. En ze zijn ten slotte niet geïsoleerd, maar wel geïmplementeerd in de hele gevoel –en denkwereld van een persoon.

Er zijn dus vele definities in omloop om een attitude te omschrijven. Globaal genomen kan een attitude dus omschreven worden als het geheel van opvattingen en waardeoordelen die mensen hebben over een object, en persoon, een groep personen, een idee en de tendens tot bepaalde gedragingen of reacties hierop (De Mars, 2009).

Cacioppo, Gardner, en Berntson (1997) stelden vast dat attitudes niet altijd volledig positief, negatief of een gemengde evaluatie zijn. Men kan een attitude ook in een intensiteit uitdrukken. De dimensie van positief tot negatief staat volledig los van de dimensie van hoge intensiteit tot lage intensiteit. Dit maakt dat mensen op veel meer manieren kunnen reageren dan enkel maar op een louter positieve of negatieve manier. Je kan ook ambivalent, apathisch of onverschillig reageren ten opzichte van iets (zie figuur 1).



Figuur 1. Schemetische voorstelling van... Overgenomen van Cacioppo, J.T., Gardner, W.L., & Berntson, G.G. (1997). Beyond bipolar conceptualizations and measures: The case of attitudes and evaluative space. *Personality and Social Psychology Review*, 1, 3-25

2.2 Ontstaan van attitudes

Attitudes zijn niet biologisch bepaald, maar ontwikkelen en evolueren zich op basis van leerprocessen. Met nieuwe ervaringen krijgen we ook nieuwe attitudes. Er zijn verschillende theorieën en modellen ontwikkeld rond attitudes (De Mars, 2009).

Er zijn verschillende theorieën en modellen ontwikkeld over het ontstaan van attitudes (De Mars, 2009). Daarin staan steevast twee zaken centraal, ten eerste wat de bronnen zijn waaruit de mens put om tot een bepaalde attitude te komen, en ten tweede welke leerprocessen leiden tot het ontstaan van attitudes.

De belangrijkste drie bronnen van een attitude zijn meestal persoonlijke ervaringen, beïnvloeding door andere personen en beïnvloeding door (massa)media. Wat betreft de achterliggende leerprocessen zijn er drie grote leertheorieën. Ten eerste is er de klassieke conditionering. Dit is een vorm van leren waar een al dan niet neutrale stimulus cognitief gecombineerd wordt met een andere stimulus als ze vaak samen optreden. De ene stimulus wordt een voorspeller van de andere stimulus en zo wordt er een positieve of negatieve houding gecreëerd door middel van een prikkel (Olson en Fazio, 2001).

Verder is er ook de operante of instrumentele conditionering. Dit is een leer methode waarbij gedrag dat mensen uit zichzelf vertonen toe- of afneemt, afhankelijk van de vraag of het wordt gevolgd door positieve bekrachtiging of straf. Via klassieke of operante conditionering kunnen attitudes een positief of negatief affect aannemen (Aronson, Wilson, Ekert, 2007). Op affect gebaseerde attitudes kunnen op verschillende wijzen ontstaan. Ze horen in dezelfde categorie thuis omdat ze niet het gevolg zijn van een rationele beoordeling van de kwestie, ze niet aangestuurd worden door logica (op affect gebaseerde attitudes zijn niet gevoelig voor persuasieve argumenten) en ze dikwijls verband houden met iemand zijn waarden en pogingen om een attitude te veranderen, een uitdaging van de waarden impliceren (Aronson, Wilson, Ekert, 2007).

Tenslotte is er ook het cognitief leren waarbij men vertrekt vanuit het standpunt dat mensen informatie uit hun omgeving gebruiken om tot een oordeel te komen welk gedrag in een bepaalde situatie het beste is (Nederstigt & Poiesz, 2010).

2.3 Componententheorie

Hiervoor gaven we enkele omschrijvingen van attitudes. De componententheorie is een theorie die de verschillende kenmerken van attitudes in drie clusters samen neemt, en op die manier tot drie componenten komt. Deze zijn de cognitieve, affectieve en conatieve componenten.

De cognitieve component betreft het beeld dat men rond attitudeobject heeft gevormd, gebaseerd op bepaalde gedachten en overtuigingen uit verscheidene informatiebronnen en ervaringen onttrokken.

De affectieve component is een gevoelsoordeel dat men over het attitude-object vormt (men is pro of contra). Dit is in principe het centrale element van een attitude omdat het de emoties en gevoelens van iemand naar een attitude-object toe presenteert.

Tenslotte is er de conatieve component die gaat over tendensen tot bepaalde reacties of gedragsintenties. Dit houdt in dat er gekeken wordt naar hoe een persoon zich zou willen gedragen. Hoe iemand zich werkelijk gedraagt is namelijk van verschillende factoren afhankelijk (De Mars, 2009; Nederstigt & Poiesz, 2010).

2.4 Transfobie en homofobie

Homofobie is een concept dat niet met één definitie te verklaren valt. ILGA Europe (International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association) omschrijft homofobie als 'de angst, onredelijke woede, intolerantie en/of haat naar homoseksualiteit toe' (<http://ilga.org/>).

Zo is homofobie op te splitsen in traditionele en moderne homonegativiteit. De traditionele vorm van homonegativiteit is gestoeld op ouderwetse morele en religieuze opvattingen over homoseksualiteit. Moderne homonegativiteit is ontstaan door het feit dat mensen niet meer openlijk mogen discrimineren maar zich nog steeds bedreigd voelen. Dit kenmerkt zich vooral in het niet waarderen dat holebi's de nadruk leggen op hun homoseksualiteit en die zichtbaar uiten. De moderne versie van homonegativiteit is sterker van aard door zijn discrepantie tussen attitude en gedrag (Van Wijck et al., 2005).

Als we naar onderzoeksresultaten kijken waar meer specifieke stellingen worden geponeerd, wordt het steeds duidelijker zichtbaar hoe oppervlakkig de acceptatie van holebi's is. Dan blijkt de acceptatie namelijk sterk te dalen. In Nederland bleek toch 9% van de bevolking

homoseksualiteit af te keuren, 11% beschouwen homomannen zelfs niet als “echte mannen”. Homoseksualiteit zou volgens 21 % van de Nederlanders onnatuurlijk te zijn en 13% gaf aan seks tussen twee mannen fout en walgelijk te vinden (Keuzenkamp et al., 2006; p.34).

Moderne homonegativiteit (het afwijzen van openlijke uitingen van homoseksualiteit) is zeer sterk aanwezig in de Nederlands maatschappij. Wanneer twee homomannen elkaar zoenen in het openbaar, vindt 42% van de mensen dit aanstootgevend. Voor lesbische vrouwen lag dit cijfer op 31% en voor een heterokoppel amper op 8% (Keuzenkamp et al., 2006; p.36).

Buijs, Hekma en Duyvendak (2008) rapporteerden dat er in 2007 in Amsterdam een grootscheeps onderzoek opgezet werd naar antihomoseksueel geweld in de stad. Er werd een definitie gemaakt en alle criteria die nodig zijn om van homofobie te spreken werden bepaald. Het speciaal opgezette homonetwerk kreeg 201 geldige meldingen en aangiftes waarvan 79 gevallen van verbaal geweld (39%), er werden 38 serieuze bedreigingen gemeld (19%), 17 berovingen (9%) en 67 meldingen van fysiek geweld (33%). De serieuze bedreigingen en fysiek geweld vormen meer dan de helft van alle meldingen (52%). Het grootste aantal meldingen van fysiek geweld zijn “eenvoudige mishandelingen” waarbij het slachtoffer lichtgewond raakt (90%). Bij een 25-tal gevallen van zware mishandeling (6%) gaat het om ernstige verwondingen zoals botbreuken en (tijdelijke) arbeidsongeschiktheid. Bij een kleine minderheid (4%) was er sprake van een levensbedreigende situatie voor het slachtoffer. Dit waren in alle gevallen steekpartijen die overleefd werden door de slachtoffer.

Deze cijfers zijn vergelijkbaar met andere cijfers uit Europa. In Groot-Brittannië werden recent 1700 homoseksuelen bevestigd en uit de resultaten bleek dat één op vijf wel eens het slachtoffer werd van homofob geweld. Het ging zelfs bij één op zes gevallen om lichamelijk geweld in de laatste drie jaar.

Omdat er geen internationaal vergelijkbaar cijfermateriaal is, is het echter moeilijk te bepalen of homofob geweld in Amsterdam en Nederland frequenter voorkomt dan in andere steden of landen.

Wat betreft negatieve attitudes en discriminerend gedrag naar transgenders toe, zijn er heel wat termen in de omloop om dit te benoemen. Zo wordt er een onderscheid gemaakt tussen transfobie en transnegativiteit.

Hill en Willoughby (2005) omschreven transfobie als een emotionele walging naar personen toe die niet voldoen aan de maatschappelijke verwachtingen rond gender. Dit is vrij gelijkaardig aan homofobie (e.g., Weinberg, 1972). Transfobie houdt in dat er een gevoel is van afkeer voor mannelijke vrouwen, vrouwelijke mannen, cross-dressers, transgenderisten en/of transseksuelen. Deze 'fobie' wordt toegevoegd om weer te geven dat er een irrationele haat of angst is, die minstens gedeeltelijk voortgebracht wordt door een culturele ideologie.

Transnegativiteit daarentegen, is een mildere vorm van transfobie. Het komt wel voort uit een negatieve houding ten aanzien van transgenders, maar die is niet meteen fobisch. De fobie wijst op een botsing met de eigen normen en waarden, terwijl transnegativiteit een subtielere vorm is die wijst op discrepanties tussen attitude en gedrag (bv: men vindt het een goede zaak dat transgenders zichzelf kunnen uiten, maar zouden deze liever niet in de persoonlijke sfeer terugvinden) (Motmans, T'sjoen & Meier, 2013).

Ongeveer 60% van de transgenders rapporteerde al geweld meegemaakt te hebben en 37% ondervond situaties van economische discriminatie. Er moet gesteld worden dat dit geweld en deze discriminaties door de transgenders zelf als transfobie omschreven werden. Vroegere studies toonden ook negatieve attitudes aan van medische en psychiatrische professionals (Hill & Willoughby, 2005).

Studies van 20 jaar later met een nieuwe vragenlijst resulteerden in veel positievere resultaten. In studies naar de publieke attitude naar transgenders toe werd er een vergelijking gemaakt met attitude naar holebi's toe. Uit de resultaten bleek dat transseksuelen beter geaccepteerd werden dan holebi's en de attitudes naar adoptie door transgenders ook positiever onthaald werd dan adoptie door holebi's. Er werd geen verschil in acceptatie tussen man MTF & FTM gerapporteerd (Hill & Willoughby, 2005).

Hill en Willoughby (2005) rapporteerden dat er een grote meerderheid was die een transgender als collega zou accepteren. Er was een minderheid die akkoord was met de terugbetaling van de SRS. Binnen deze steekproef zaten ook holebi's en transgenders. Eerder onderzoek naar de attitude van holebi –en heteromannen naar crossdressing en transgender toe had al uitgewezen dat homomannen toleranter zijn. De attitude van heteromannen naar holebi's en transgenders toe was uitgesproken negatief.

3 Attitudeonderzoek rond transgenders

In de volgende alinea zullen we even stilstaan bij eerdere attitudeonderzoeken die reeds gedaan zijn rond transseksualiteit, transgenderisme en het meten van attitudes over deze doelgroep.

3.1 Ontwikkeling en validatie gender –en transfobieschaal

Er zijn ook maar weinig tests over het onderwerp transfobie in de omloop die psychometrisch onderbouwd zijn, niet valide dus. Er is te weinig inzicht in menselijke responsen en vragenlijsten bieden weinig inzicht in discriminerend gedrag, vooroordelen en attitudes. Er is natuurlijk ook steeds een grote sociale wenselijkheid. Anti-transreacties zouden meer subtiel bevraagd moeten worden. Dit kan door andere waarden en ideologieën die gendergrenzen –en wissels en haat voor gender-non-conform gedrag bevatten te gebruiken.

Hill & Willoughby (2005) deden een onderzoek naar de ontwikkeling en validatie van een gender –en transfobieschaal. Deze studie bestond uit drie kleinere studies waarin de gender en transfobieschaal (GTS) ontwikkeld werd, waarin gemeten werd in welke mate deze GTS een voorspelling kon maken van ouders hun reactie op een gender-non-conform kind. Tenslotte werd met een factoranalyse van de GTS de validiteit nagegaan in welke mate de GTS kan voorspellen of er eerder contact was met een gender-non-conformist. Globaal genomen is het resultaat van deze drie studies de fundamentele basis voor een psychometrisch nieuwe en nuttige schaal om antipathie te meten ten opzichte van mensen die de genderbarrière overschrijden.

3.2 Eerder attitudeonderzoek naar homo –en transseksualiteit

Landén en Innala (2000) deden onderzoek naar de ethische visie op SRS (sex reassignment surgery) en de attitudes naar transseksuelen toe in Zweden. Dit onderzoek had als doel om vast te stellen of er een verschil is in de visie op transseksuelen op basis van het aannemen van de biologische of psychologische theorieën rond transseksualiteit. Dit houdt in dat mensen geloven dat transseksualiteit het gevolg is van een stoornis van het hormonale evenwicht en eventuele hersenafwijkingen. De transseksualiteit zou dus een biologische

oorsprong hebben en aangeboren zijn. Of ze geloven dat dit een gevolg is van een stoornis in de ontwikkeling van een individu. De psychologische visie impliceert dat de transseksualiteit een keuze is of een gevolg van de opvoeding. Ze wilden met dit onderzoek ook nagaan of er een gender- en/of leeftijdsverschil is in de attitude over transseksuelen. In dit attitudeonderzoek over transgenders werden 992 personen at random bevroegd tussen de leeftijd van 18-70 jaar. Ze kregen daarbij via mail een vragenlijst met 13 vragen met een begeleidende brief en informatie toegezonden. In totaal werden er 668 (67%) van de vragenlijsten teruggezonden. Significant meer vrouwen (72%) dan mannen (63%) beantwoordden de vragenlijst.

Uit dit onderzoek bleek dat de meerderheid van de mensen (56%) achter de mogelijkheid tot huwen in de nieuwe gender stond. Adoptie door transseksuelen lag iets moeilijker. Er werd een nipte meerderheid van 43% tegenover 41% behaald in het voordeel van de mogelijkheid tot adoptie door transseksuelen. Meer dan 70% van de respondenten zou een openlijke transseksueel als collega accepteren. Er was ook een enorme meerderheid van mening dat transseksuelen niet zouden verhinderd mogen worden om met kinderen te werken. Slechts 2% van de respondenten gaf aan open te staan voor een transseksuele partner of een huwelijk met een transseksueel. Meer dan 50% van de deelnemers gaf aan dat ze in de biologische theorie rond transseksualiteit geloofden (= je wordt zo geboren). De attitudes waren merkbaar positiever bij mensen die geloofden dat halebiseksualiteit biologisch bepaald is. Mannen hebben duidelijk een striktere visie naar transgender toe en jongere mensen zijn duidelijk positiever naar transseksualiteit (en SRS) toe. Deze resultaten kunnen duiden op een mogelijke attitudewijziging bij de jonge generatie al werd er nog steeds vijandigheid gerapporteerd maar met een mindere intensiteit. Er werden tot slot ook enkele culturele verschillen waargenomen in de attitude.

Kuyper (2012) wilde met een onderzoek de houding van de Nederlandse bevolking naar transgenders toe vaststellen. Hierbij werd ook nog eens de prevalentie gemeten van transgenders in Nederland. In dit onderzoek werd rekening gehouden met het onderscheid tussen de verschillende subgroepen en het verschil tussen een ambigue of inconsistente genderidentiteit enerzijds, en genderdysfore gevoelens of een behandelwens anderzijds. Als al deze factoren in rekening werden gebracht, bleek dat 0.6% van de mannen in Nederland en 0.2% van de vrouwen in Nederland een ambivalente of incongruente genderidentiteit heeft in combinatie met een onvrede met het geboortegeslacht en lichamelijke kenmerken alsook een medische behandelwens. Naar attitude toe werd vastgesteld dat een vijfde van de Nederlandse bevolking afkerig staat ten opzichte van transgenders. Hiervan vindt 20.1% dat

er iets mis is met mensen met een ambigue of incongruente genderidentiteit. Ongeveer 21.3% van deze groep gaat ook liever niet om met mensen van wie het geslacht onduidelijk is. Een meerderheid van 57.3% vindt het belangrijk om duidelijkheid te hebben over het geslacht van anderen bij een eerste kennismaking. Slechts 8% tot 9% van de Nederlanders zou een probleem hebben met een transgender in de dichte omgeving of zou de vriendschap verbreken met een persoon die toch een transitie zou starten. Een kleine meerderheid van 6 op 10 mensen is wel een voorstander van de mogelijkheid tot geslachtsaanpassende operaties, maar een kleine minderheid van 4 tegen 10 vindt dat dit wel op eigen kosten zou moeten gebeuren.

Kuyper (2012) vond wel attitudeverschillen tussen mannen en vrouwen. Meer bepaald blijken vrouwen veel toleranter naar transgenders toe dan mannen. Er is weinig verschil in sociale demografie op gebied van attitudes naar transgenders toe, maar voor religie werd er wel een klein effect gevonden,, waarbij niet-gelovige Nederlanders positiever staan tegenover transgenders dan gelovige Nederlanders. Voor etniciteit tenslotte, is een klein, maar wel significant effect gevonden,.

Deze resultaten worden ondersteund door een studie van Hammerberg (2009) en van de Human Rights Watch (2011). Zij doen in hun onderzoek aanbevelingen voor de verhoging van de maatschappelijke acceptatie van transgenders.

4 Hypothesen en onderzoeksvragen

Samengevat kunnen we stellen dat ‘transseksualiteit’ een term is die een erg heterogene groep mensen groepeerd. De prevalentie van transseksuelen in België is bovendien erg moeilijk meetbaar, omwille van het feit dat metingen vaak afhangen van mensen die zich zelf als hulpzoekende transseksuelen aanmelden. Desalniettemin kan gesteld worden dat de prevalentie van 1/15385 in België minstens 0.006% is. Daarnaast is het zo dat er in de buurlanden evidentie is voor een hoge graad van homo- en transfobie. In België zijn er momenteel nog geen studies gedaan over sekseopvattingen. Wat ook nog niet werd onderzocht, is in welke mate transseksuelen ook homofob zijn en vice versa.

Dat leidt ons tot de volgende onderzoeksvragen:

Onderzoeksvraag 1: Hoe hoog ligt het percentage van mensen die als ‘transgender’ gecategoriseerd kunnen worden in Vlaanderen?

De Cuypere et al. (2006) vonden binnen de Vlaamse populatie een prevalentie van 1:4800 transvrouwen en 1:9000 transmannen. Kuyper (2012) gaf echter al aan dat we met de aanmelding van transseksuelen slechts ‘het topje van de ijsberg’ zien en dat het aantal transgenders veel ruimer is.

Onderzoeksvraag 2: Hoe frequent komt transfobie voor bij de Vlaamse bevolking?

Hypothese: In Vlaanderen is 20% van de bevolking transfoob.

Uit recent onderzoek in Nederland is gebleken dat een vijfde van de Nederlandse bevolking afkerig staat ten opzichte van transgenders. Uit dit onderzoek kwamen echter ook resultaten naar voor die kunnen duiden op een mogelijke positieve attitudewijziging bij de jonge generatie, al werd er nog steeds vijandigheid gerapporteerd, maar met een mindere intensiteit. Er is bij deze doelgroep echter geen onderscheid gemaakt tussen cisgenders (niet-transgenders), holebi’s en transgenders (Kuyper, 2012).

Onderzoeksvraag 3: Attitudes van de Vlaamse cisgenders (niet-transgenders)

- a) Hoe ligt de score voor transfobie bij de Vlaamse cisgenders?
- b) Zijn Vlaamse cisgendermannen significant transfoober dan cisgendervrouwen?

Hypothese: Mannen zijn significant transfoober dan vrouwen in Vlaanderen.

Uit de studie van zowel Landèn & Innala (2000) als die van Kuyper (2012) is gebleken dat mannen er een veel striktere visie op genderdiversiteit en transgenders nahouden dan vrouwen. Dit is nog niet eerder gemeten in de Vlaamse populatie.

- c) Wat zijn de genderopvattingen van de Vlaamse cisgenders?
- d) Hoe hoog scoren Vlaamse cisgenders voor homonegativiteit en homofobie?

Onderzoeksvraag 4: Attitudes van de Vlaamse transgenders

- a) Hoe hoog scoren de Vlaamse transgenders voor transfobie?

Transfobie houdt in dat er een gevoel is van afkeer voor mannelijke vrouwen, vrouwelijke mannen, cross-dressers, transgenderisten en/of transseksuelen (Hill & Willoughby, 2005). Hoewel dit wat ongewoon klinkt, kunnen transgenders zich zelf ook schuldig maken aan transfobie (bv: na de eigen transitie niets meer te maken willen hebben met transgenders, andere transgenders verwijten niet 'trans genoeg' te zijn, ...).

- b) Zijn Vlaamse transmannen significant transfober dan transvrouwen?
- c) Wat zijn de genderopvattingen van de Vlaamse transgenders?

Transgenders zijn al vanuit verschillende perspectieven onderzocht alsook de menselijke genderopvattingen. Waar echter geen precedents van zijn, is een onderzoek naar de genderopvattingen van transgenders in Vlaanderen.

- d) Hoe hoog scoren Vlaamse transgenders voor homonegativiteit en homofobie?

Homofobie is een vrij actueel item. Recent zijn er steeds meer meldingen geweest van homofob geweld en ook de media besteedt hier steeds meer aandacht aan. Transgenders en holebi's zijn beiden een minderheidsgroepering en worden ook vaak samen genomen (LGBT). Wat we echter niet weten is hoe homofob de Vlaamse transgenders zelf zijn.

Onderzoeksvraag 5: Attitudeverschillen tussen cisgenders en transgenders

- a) Verschillen Vlaamse cisgenders en transgenders significant van elkaar inzake
- b) Verschillen Vlaamse cisgenders en transgenders significant van elkaar inzake genderopvattingen?
- c) Verschillen Vlaamse cisgenders en transgenders significant van elkaar inzake homonegativiteit en homofobie?

5 Methodologie

5.1 Deelnemers

Er zijn 582 mensen die aan dit onderzoek deelgenomen hebben. De gemiddelde leeftijd van de deelnemers was 32.55 jaar ($SD = 12.48$, range 16-74). Er namen in totaal 198 mannen (34% van de totale groep) deel aan dit onderzoek van gemiddeld 31.96 jaar oud ($SD = 11.79$, range 16-74) en 363 vrouwen (62% van de totale groep) die gemiddeld 32.72 jaar oud waren ($SD = 12.93$, range 16-69). Tenslotte was er nog een groep van 21 respondenten (4% van de totale groep) die aangaven zich geen man of vrouw of net beiden te voelen. Deze groep had een gemiddelde leeftijd van 35.19 jaar oud ($SD = 10.70$, range 20-63).

In deze bachelorproef wordt dieper ingegaan op de attitudes van twee verschillende groepen. Dit zijn de cisgender (niet transgender) en de transgender. Er namen in totaal 512 cisgender (88% van de totale groep) deel aan dit onderzoek met een gemiddelde leeftijd van 31.64 jaar oud ($SD = 12.22$, range 16-74) en 70 transgender (22% van de totale groep) met een gemiddelde leeftijd van 39.18 ($SD = 12.39$, range 20-66).

De cisgender groep bestaat uit 178 mannen (27% van de totale groep) met een gemiddelde leeftijd van 31.34 jaar oud ($SD = 11.42$, range 16-74) en uit 333 vrouwen (73% van de totale groep cisgender) met een gemiddelde leeftijd van 31.81 jaar oud ($SD = 12.51$, range 16-69). Binnen de groep cisgendermannen gaven 87 respondenten aan binnen de leeftijdscategorie 16 tot 26 jaar te vallen, 55 mannen vielen binnen de leeftijdscategorie 27 tot 41 jaar en 36 mannen gaven aan ouder dan 42 jaar te zijn. Bij de cisvrouwen waren er 247 respondenten die aangaven binnen de leeftijdscategorie 16 tot 26 jaar te vallen, 155 vrouwen vielen binnen de leeftijdscategorie 27 tot 41 jaar en 109 vrouwen gaven aan ouder dan 42 jaar te zijn.

De transgendergroep bestaat uit 2 mannen die aangeven aan travestie te doen (3%), 21 transgenderisten (30%) en 47 transseksuelen (67%). De transgenderrespondenten die zichzelf specifiek als man omschreven waren gemiddeld 37.79 jaar oud ($SD = 11.89$, range 21-63), de respondenten die zichzelf als vrouw omschreven waren gemiddeld 42.87 jaar oud ($SD = 13.10$, range 22-66) en de respondenten die onder de categorie transgenderist vallen waren gemiddeld 35.19 jaar oud ($SD = 10.70$, range 20-63). Er waren 5 mannelijke respondenten die aangaven zich binnen de leeftijdscategorie te bevinden van 16 tot 26 jaar, 8 mannen bevonden zich binnen de categorie 27 tot 41 jaar en 6 mannen gaven aan 42 jaar of ouder te zijn. Bij de vrouwen lagen deze cijfers op 6 respondenten die aangaven binnen

de leeftijdscategorie 16 tot 26 jaar te vallen, 5 vrouwen gaven aan binnen de leeftijdscategorie 27 tot 41 jaar te vallen en 19 vrouwen gaven aan 42 jaar of ouder te zijn. Binnen de transgendergroep waren er ook 6 transgenderisten van 16 tot 26 jaar oud, 10 transgenderisten van 27 tot 41 jaar oud en 5 transgenderisten gaven aan 42 jaar of ouder te zijn.

Binnen de groep cisgenders geven 366 respondenten (71% van de totale groep cisgenders) aan heteroseksueel te zijn, 29 biseksueel (6%), 87 homo of lesbisch te zijn (17%), 14 panseksueel (3%), 14 mensen die hun seksuele oriëntatie niet bekend maakten (3%) en 1 respondent gaf aan aseksueel te zijn. Bij de transgenders gaven 12 respondenten (17%) aan heteroseksueel te zijn, 15 biseksueel te zijn (21%), 27 homoseksueel of lesbisch te zijn (39%), 9 panseksueel te zijn (13%), 5 respondenten (7%) maakten hun seksuele oriëntatie niet bekend en 2 respondenten (3%) gaven aan aseksueel te zijn.

5.2 Vragenlijst

Hill & Willoughby (2005) hadden met hun onderzoek als doel om een vragenlijst te ontwerpen die negatieve attitudes naar transgenders toe meet. Hill (2002) stelde in een onderzoek al vast dat er drie sleutelconstructen bestaan die haat voor transgenders bepalen. Dit zijn transfobie, genderisme en genderbashing. Hill & Willoughby (2005) hebben dit omgezet naar drie componenten om de attitude te meten. Dit zijn affectieve, cognitieve en gedragsmatige expressies van transfobische attitudes, genderisme en de tendens van geweld naar transgenders toe. Er wordt in deze vragenlijst gewerkt met statements uit het dagelijkse leven. Deelnemers kunnen hun antwoord op een 7-point likertschaal aanduiden. Er zijn 32 items met drie subschalen van elk 10 vragen. Een tweede doel was om de validiteit van deze GTS te meten. De interne validiteit bleek de gerelateerde constructen te meten. Er werd hiervoor een toevlucht gezocht tot attitudes naar holebi's en genderrollen toe. Dit gebeurde ook voor gender-non-conform gedrag omdat deze gender-non-conformisten een groter risico lopen op geweld. Transgenders, mannelijke vrouwen en vrouwelijke mannen vallen hier allemaal onder. Er werd ook een beroep gedaan om de genderrole beliefsscale (GRBS). Dit voorspelt traditionele meningen over gender, maar is geen voorspeller van discriminatie of geweld. Bij een hertoetsing bleek dat er andere attitudes leven tussen relatieven van transgenders en mensen die dat niet zijn. Vrouwen en relatieven bleken significant lager te scoren op de GTS. Uit de resultaten bleek dat de interne consistentie van de GTS lag op $\alpha.79$ voor genderisme, $\alpha.95$ voor transfobie, $\alpha.87$

voor genderbashing en $\alpha .96$ was de totaalscore. Er werd een zeer hoge correlatie gevonden tussen genderisme en transfobie ($r = .85$, $p = .01$).

Voor dit onderzoek werd gebruik gemaakt van een zelf ontworpen vragenlijst gebaseerd op de constructen en items van Hill en Willoughby (2005). Het doel van deze vragenlijst is het meten van de gendernormen, homofobie en transfobie in Vlaanderen. De homofobie en transfobie worden op drie verschillende niveaus gemeten. Deze niveaus zijn cognitief, affectief en gedragsmatig vlak.

Met een aantal vragen worden 'ongewenste' deelnemers er uitgefilterd (mensen die niet in Vlaanderen wonen of die jonger dan 16 jaar zijn). De daarop volgende vragen moeten de vereiste socio-demografische informatie verschaffen. Deze vragenlijst bestond hoofdzakelijk uit multiplechoicevragen, maar er waren een aantal plaatsen waar men extra toelichtingen kon geven (open vragen).

Het bevragen van eventueel discomfort en haatgevoelens tegenover het lichaam en een eventuele wens tot gedeeltelijke of volledige geslachtsaanpassing gebeurde op basis van vragen uit het onderzoek van Kuyper (2012). Deze vragen werden gedeeltelijk aangepast naar de verleden tijd waardoor ze ook van toepassing waren voor postoperatieve transseksuelen.

Om een zicht te krijgen op de participatie van de deelnemers in minderheidsgroeperingen of omgang met mensen uit minderheidsgroeperingen werd er beroep gedaan op vragen uit de Special Eurobarometer [393].

Er werd in de vragenlijst ook aandacht besteedt aan het globale gevoel van zelfwaarde van de deelnemers. Aan de hand van de tien items tellende Rosenberg Self-esteem Scale (SES) (Rosenberg, 1965) werd dit bevestigd bij de deelnemers. Aan de hand van 10 stellingen konden ze bij elk item een score toekennen op een 4-puntenschaal gaande van 1 = helemaal mee eens, 2 = mee eens, 3 = niet mee eens tot 4 = helemaal niet mee eens. De gemiddelde invultijd van deze schaal is gemiddeld 2 à 3 minuten. De SES is een tweedimensionale zelfrapportagelijst die zelfvertrouwen en zelfwaarde meet. Er werd een test en hertest betrouwbaarheid gerapporteerd van $\alpha .82$ tot $\alpha .88$. De interne consistentie van de SES was $\alpha .77$ tot $\alpha .88$. Voor de vragenlijst werd een Nederlandstalige vertaling gebruikt.

Om de gendernormen van de deelnemers in kaart te brengen kregen ze tien stellingen voorgeschoteld die ze konden scoren op een 7-point likertschaal gaande van 1 = helemaal mee eens, 2 = mee eens, 3 = een beetje mee eens, 4 = neutraal, 5 = een beetje niet mee eens,

6 = niet mee eens en 7 = helemaal mee eens. Deze vragen waren gebaseerd op de beliefs about gender scale van Tee & Hegarty (2006) waarbij item 8 en 10 vervangen werden door item 1 en 2 van de Trans persons beliefs scale.

Homofobie wordt in de vragenlijst met 33 items bevraagd. Op cognitief niveau, affectief en gedragsmatig niveau werden de attitudes elk in de vragenlijst gemeten met 11 items die gescoord kunnen worden op een 7- point likertschaal gaande van 1 = helemaal mee eens, 2 = mee eens, 3 = een beetje mee eens, 4 = neutraal, 5 = een beetje niet mee eens, 6 = niet mee eens en 7 = helemaal mee eens. De bronnen hiervoor waren items 1-11: SCP, 2012, “Steeds gewoner, nooit gewoon”(deze werden integraal overgenomen in verband met de vergelijkbaarheid) ; item 12--21: Van Wijk, van de Meerendonk, Bakker & Vanwesenbeeck (2005) (een meetschaal voor moderne homonegativiteit); items 22 en 30-35: Adolfsen, Iedema & Keuzenkamp (2010); Item 26-29: Eurobarometer (de vragen werden lichtelijk aangepast).

Transfobie wordt in de vragenlijst met 32 items bevraagd. Op cognitief niveau, affectief en gedragsmatig niveau werden de attitudes elk in de vragenlijst gemeten met 11 items die gescoord kunnen worden op een 7- point likertschaal gaande van 1 = helemaal mee eens, 2 = mee eens, 3 = een beetje mee eens, 4 = neutraal, 5 = een beetje niet mee eens, 6 = niet mee eens en 7 = helemaal. De vragen rond transfobie zijn hoofdzakelijk overgenomen uit de Genderism and transphobia scale van Hill & Willoughby (2005) mits enige aanpassingen. Item 4 en 27 werden weggelaten omwille van overlap gender beliefs scale; item 3 werd geherformuleerd naar voorbeeld van Kuyper (2012) en er werd een opsplitsing tussen man-vrouwvariant voorzien; item 5 werd ook verwijderd wegens overlap en vervangen door een item van Kuyper (2012); Item 12, 16 en 19 werden verwijderd omdat ze niet goed genoeg bevonden werden en vervangen door items van Kuyper (2012); item 1, 8, 9, 11, 14 en 17 vervangen dan weer vervangen door items van Walch et al. (2012), item 33 viel ook weg door een overlap met homofobie.

5.3 Procedure

De eerste deelnemers aan het onderzoek werden door de onderzoekers persoonlijk uitgenodigd om deel te nemen aan het onderzoek via een link naar een Facebookpagina met als doel dat de vragenlijst zich via Facebook met een sneeuwbaaleffect verder zou verspreiden. Op deze Facebookpagina werden in eerste instantie de mensen bedankt voor hun interesse om deel te nemen aan het bachelorproefonderzoek. Daarna werden de voorwaarden voor deelname even kort aangehaald, namelijk dat men in België woonachtig

moet zijn en minstens 16 jaar oud moet zijn. De tijd die gespendeerd zou worden met het invullen van de vragenlijst was op een 15-tal minuten geraamd en ze kregen ook de mededeling dat ze via een voortgangsbalk konden nagaan hoeveel procent van de vragen ze al ingevuld hadden. Er werd ook gemeld dat de anonimiteit van de deelnemers gewaarborgd was en dat men omwille van deze reden ook geen pauzes kon nemen. Anders moesten er cookies op de pc geïnstalleerd worden en dit bracht de privacy van de deelnemer in het gedrang. Er werd nog eens gevraagd om de lijst volledig in te vullen en meegedeeld dat feedback op de laatste pagina van de vragenlijst kon achtergelaten worden. Tenslotte werden de medewerkers aan het onderzoek opgesomd samen met de begeleiders en een contactadres voor vragen of opmerkingen.

Onder deze boodschap op de Facebookpagina was er een link geplaatst zodat de deelnemers direct op de vragenlijst uitkwamen. Bovenaan werd alle informatie van op de Facebookpagina nogmaals herhaald. Daarna konden de deelnemers beginnen met het invullen van de vragenlijst. Deze bestond hoofdzakelijk uit multiplechoicevragen met één keuzemogelijkheid en af en toe meerdere keuzeopties en een aantal open vragen. De vragen stonden ingedeeld per 'blok' met gelijkaardige vragen (subschalen transfobie cognitief, affectief, gedragsmatig, ...). Per 'blok' stond er een boodschap met de vraag om aan te geven hoe een deelnemer dacht over een bepaalde uitspraak en hierop een doordacht en eerlijk antwoord te geven. Het belang werd ook nog eens benadrukt om te antwoorden hoe men er nu over denkt en voelt en niet hoe dit in het verleden was. Bepaalde situaties konden niet vertrouwd zijn voor de deelnemer en daarom werd er ook gevraagd om zich een gelijkaardige situatie voor de geest te halen die men eerder meemaakte. Elk item diende beantwoord te worden en er werd ook nog eens benadrukt dat er geen juiste of foute antwoorden waren. Boven elke multiplechoicevraag stond vervolgens ook nog een boodschap om op de stellingen te reageren met wat best paste bij hoe men over de situatie dacht of zich hierbij voelde. Op het einde van de vragenlijst werd er even gemeld dat de deelnemer enkel nog even op de knop gereed moest klikken om deze te versturen en werd de deelnemer nogmaals bedankt. Daarna was er nog een ruimte voorzien waarin men feedback kon achterlaten.

6 Gegevensanalyse

6.1 Prevalentie van transgenders in Vlaanderen

Van onze totale steekproef van 582 respondenten waren er 70 mensen die onder de noemer transgender geplaatst kunnen worden. Dit komt overeen met 12% van onze steekproef.

Er waren twee respondenten die zichzelf als mannen omschreven die aan travestie doen (0.34% van de totale steekproef) en geen vrouwen die aan travestie doen. Het aantal respondenten die zichzelf als transgenderist classificeerde lag op 21 (3.61%) en 47 mensen gaven aan transseksueel te zijn (8.08%). Van de 47 respondenten die aangaven transseksueel te zijn, waren er 30 vrouwen (5.15%) en 17 mannen (2.92%).

6.2 Hoe frequent komt transfobie voor bij de Vlaamse bevolking?

Hypothese: In Vlaanderen is 20% van de mensen transfoob.

Er waren in totaal 582 deelnemers aan dit onderzoek waarvan 35 (6% van de groep) missing (geen informatie over transfobie verstrekt). Van de volledig ingevulde vragenlijsten werden 426 respondenten (73%) niet transfoob bevonden. Bij 121 (20.8%) van de respondenten werd er wel transfobie vastgesteld. Er werd een cutt-offscore gehanteerd van 3.03. Dit brengt ons op een prevalentie van transfobie van 22.12% bij de Vlaamse bevolking. De gestelde hypothese wordt bevestigd door deze resultaten. In Vlaanderen is 20% van de mensen transfoob.

6.3 Attitudes van de Vlaamse cisgenders

a) Hoe hoog scoren de Vlaamse cisgenders voor transfobie?

Er waren in totaal 477 respondenten die als cisgender geclassificeerd kunnen worden. De gemiddelde score die voor transfobie werd gerapporteerd lag op 2.60 (SD = 0.62).

b) Zijn Vlaamse cisgendermannen significant transfober dan cisgendervrouwen?

Hypothese: Mannen zijn significant transfober dan vrouwen in Vlaanderen.

Er waren 512 cisgenders die deelnamen aan dit onderzoek waarvan 35 missings. De groep cisgenders bestond uit 163 mannen (34%) en 314 vrouwen (66%). Bij de mannen werd er een gemiddelde score van transfobie waargenomen van 2.85 (SD = 0.70) en bij de vrouwen lag de gemiddelde score voor transfobie op 2.47 (SD = 0.53).

Aan de hand van een independent samples t-test werd er nagegaan of er een significant verschil was tussen mannen en vrouwen inzake transfobie. We hadden als hypothese gesteld dat mannen significant transfober waren dan vrouwen. De t-toets bleek bij de cisgenders zeer significant, $t(475) = 6.51, p < .001$.

c) Wat zijn de genderopvattingen van de Vlaamse cisgenders?

Er waren in totaal 492 respondenten die aangaven cisgender te zijn en die de vragenlijst rond sekseopvattingen volledig ingevuld hebben. Van deze groep waren er 168 respondenten die aangaven als man geboren te zijn (34%) en 324 respondenten die aangaven als vrouw geboren te zijn (66%). Op de schaal van genderopvattingen werd er een gemiddelde score waargenomen van 4.78 voor de mannen ($SD = 1.26$) en 5.36 voor de vrouwen ($SD = 1.04$). Om te bepalen of iemand er al dan niet rigide sekseopvattingen op na houdt werd er een cutoffscore gehanteerd van 4. Scores van 4 of minder wezen op rigide genderopvattingen.

Met een independent samples t-test werd er nagegaan of er een significant verschil is tussen mannen en vrouwen bij cisgenders in hun genderopvattingen. De test bleek significant, $t(490) = 5.43, p < .001$.

d) Hoe hoog scoren Vlaamse cisgenders voor homonegativiteit en homofobie?

Homofobie is op te splitsen in twee grote luiken. Dit zijn homonegativiteit en homofobie. Homofobie is de affectieve en emotionele respons op homoseksualiteit. Homonegativiteit is de verzamelnaam voor alle dimensies van reacties en gevoelens op homoseksualiteit.

Bij de 485 cisgenderrespondenten die de vragenlijsten rond homonegativiteit en homofobie volledig ingevuld hebben, werd er voor homonegativiteit een gemiddelde score gerapporteerd van 2.43 ($SD = 1.13$). De cutoffscore die gehanteerd werd lag op 3.52.

Er waren 489 cisgenderrespondenten die de vragenlijst rond homonegativiteit en homofobie volledig beantwoordden. De gemiddelde score voor homofobie lag bij de cisgenders op 1.90 ($SD = 0.85$). Er werd hiervoor een cutoffscore gehanteerd van 2.68.

6.4 Attitudes van de Vlaamse transgenders

a) Hoe hoog scoren de Vlaamse transgenders voor transfobie?

Bij transgenders werd er een gemiddelde transfobie waargenomen van 2.03 bij de transgenderisten ($SD = 0.28$) en 2.02 bij de transseksuelen ($SD = 0.35$). Met een independent samples t-test werd er nagegaan of transgenderisten en transseksuelen

significant met elkaar verschillen inzake transfobie. De t-test bleek niet significant, $t(66) = 0.10$, $p = .92$.

b) Zijn Vlaamse transmannen significant transfober dan transvrouwen?

Er waren in totaal 70 transgenders die deelgenomen hebben aan dit onderzoek. Binnen deze groep waren er 19 respondenten (27%) die zichzelf als man definieerden, 30 respondenten (43%) definieerden zichzelf als vrouw en 21 respondenten (30%) definieerden zichzelf als anders.

Er werd bij de transgendermannen (39%) een gemiddelde transfobie waargenomen van 2.05 (SD = 0.39) en bij de transgender vrouwen (61%) lag dit cijfer op een gemiddelde van 2.01 (SD = 0.31).

Aan de hand van een independent samples t-test werd er nagegaan of er ook een significant verschil was tussen mannen en vrouwen inzake transfobie bij de Vlaamse transgenders. Hier werd enkel rekening gehouden met mensen die zichzelf specifiek als man of vrouw definieerden. De t-toets bleek bij de transgenders randsignificant op het 0.5 niveau, $t(47) = 0.49$, $p = .62$. Onze hypothese wordt opnieuw bevestigd. Transgendermannen vertonen significant meer transfobie dan transgender vrouwen.

c) Wat zijn de genderopvattingen van de Vlaamse transgenders?

Binnen de groep transpersonen waren er 21 mensen (31%) die aangaven transgenderist te zijn en 47 respondenten (69%) gaven aan transseksueel te zijn. De transgenderisten scoorden op de tien vragen rond sekseopvattingen gemiddeld 5.88 (SD = 0.90) op een 7-point likertschaal en de transseksuelen scoorden hierop gemiddeld 5.82 (SD = 0.95).

Met een independent samples t-test werd er nagegaan of er een significant verschil was in sekseopvattingen tussen transgenderisten en transseksuelen in Vlaanderen. De t-toets bleek niet significant op het 0.5 niveau, $t(66) = 0.24$, $p = .82$.

d) Hoe hoog scoren Vlaamse transgenders voor homonegativiteit en homofobie?

Binnen de transgendergroep scoorden de 21 respondenten (31%) die zich als transgenderist definieerden werd er een gemiddelde score gerapporteerd van 2.45 (SD = 1.03) voor homonegativiteit. Bij de 47 transseksuelen (69%) werd er een gemiddelde score van homonegativiteit waargenomen van 2.17 (SD = 1.07). Voor homofobie werd er een gemiddelde score waargenomen bij de 21 transgenderisten van 1.75 (SD = 0.73) en bij de 47 transseksuele respondenten was dit 1.41 (SD = 0.59).

Met een independent samples t-test werd er nagegaan of er een significant verschil was in homonegativiteit en homofobie tussen transgenderisten en transseksuelen in Vlaanderen. De t-toets bleek voor homonegativiteit op het 0.05 niveau niet significant, $t(66) = 1.02$, $p = .31$. Voor homofobie bleek de t-toets wel significant op het 0.05 niveau, $t(66) = 2.04$, $p = .05$.

6.5 Attitudeverschillen tussen cisgenders en transgenders

a) Verschillen Vlaamse cisgenders en transgenders significant van elkaar inzake transfobie?

Voor de cisgenders ($N = 477$) werd er een gemiddelde transfobie gerapporteerd van 2.60 ($SD = 0.62$) en voor de transgenders ($N = 70$) lag de gemiddelde score voor transfobie op 2.03 ($SD = 0.32$).

Met van een independent samples t-test werd er nagegaan of er significante verschillen zijn inzake transfobie tussen cisgenders en transgenders. De t-toets was zeer significant, $t(545) = 7.62$, $p < .001$. Er is een significant verschil tussen cisgenders en transgenders inzake transfobie in Vlaanderen.

b) Verschillen Vlaamse cisgenders en transgenders significant van elkaar inzake genderopvattingen?

De cisgenders ($N = 492$) rapporteerden een gemiddelde score voor sekseopvattingen van 5.16 ($SD = 1.15$). Binnen de transgendergroep ($N = 70$) lag dit gemiddelde cijfer voor sekseopvattingen op 5.85 ($SD = 0.92$).

Met een independent samples t-test werd er nagegaan of cisgenders en transgenders significant van elkaar verschillen in hun genderopvattingen. De t-toets bleek significant, $t(560) = 4.79$, $p < .001$.

c) Verschillen Vlaamse cisgenders en transgenders significant van elkaar inzake homonegativiteit en homofobie?

Uit een independent samples t-test bleek dat er geen significant verschil is tussen transgenders en cisgenders inzake homonegativiteit, $t(553) = 1.33$, $p = .18$. Er werd bij de cisgenders een gemiddelde homonegativiteit gerapporteerd van 2.43 ($SD = 1.13$) en bij de transgenders een gemiddelde homonegativiteit van 2.24 ($SD = 1.05$). Cisgenders vertonen dus niet significant meer homonegativiteit dan transgenders.

Verder bleken cisgenders wel significant homofober, $t(557) = 3.73$, $p < 0.001$. De cisgenders scoorden op deze dimensie gemiddeld 1.90 (SD = 0.85) en de transgenders behaalden hier een gemiddelde score van 1.50 (SD = 0.64).

7 Discussie

De Cuypere et al. (2006) vonden binnen de Vlaamse populatie een prevalentie van 1:4800 transvrouwen (0.02% van de populatie) en 1:9000 transmannen (0.01%). Kuyper (2012) bevestigde deze cijfers, maar ze gaf echter al aan dat aantal transgenders vermoedelijk veel ruimer is. Deze nieuwe resultaten lagen in dezelfde lijn van eerder onderzoek. Binnen deze steekproef (N = 582) werden 5.15% transvrouwen en 2.92% transmannen gerapporteerd. Wat opvallend is, is dat de cijfers in stijgende lijn gaan. We kunnen deze gegevens ook verder aanvullen met het feit dat 3.61% van onze steekproef (N = 582) nog aangaf transgenderist te zijn. Zoals Kuyper (2012) al zei, zien we inderdaad maar het topje van de ijsberg met de aanmeldingen van de transseksuelen.

Uit het onderzoek van Kuyper (2012) is gebleken dat een vijfde van de Nederlandse bevolking afkerig staat ten opzichte van transgenders. Onze hypothese was dat 20% van de Vlaamse bevolking transfoob is. Deze onderzoeksresultaten worden bevestigd door dit onderzoek. Binnen onze Vlaamse steekproef werd er een prevalentie van transfobie gevonden van 22.12%. Dit is iets meer dan de vooropgestelde hypothese. Transgenders en transseksuelen bleken niet significant van elkaar te verschillen inzake transfobie. Uit het onderzoek kwam ook naar voor dat cisgenders significant transfoober zijn dan transgenders.

Twee eerdere studies (Landàn & Innala ,2000; Kuyper, 2012) rapporteerden dat mannen er een veel striktere visie op genderdiversiteit en transgenders nahouden dan vrouwen. Onze hypothese dat mannen significant transfoober zijn dan vrouwen in Vlaanderen werd bevestigd binnen onze steekproef. De resultaten waren opvallend significant bij de cisgenders. Bij de transgenders werd deze hypothese ook bevestigd zij het randsignificant. Ook transmannen zijn transfoober dan transvrouwen.

Het concept gender is al vanuit verschillende perspectieven onderzocht alsook genderopvattingen. Waar echter geen precedents van zijn, is een onderzoek naar de genderopvattingen in Vlaanderen. Bij de cisgenders is al gebleken dat mannen er significant meer rigide genderopvattingen op na houden dan vrouwen. Transgenderisten en transseksuelen bleken niet echt significant verschillend in hun genderopvattingen. Uit dit onderzoek is wel gebleken dat cisgenders en transgenders zeer significant van elkaar verschillen inzake sekseopvattingen. Wat markant is, is dat cisgenders gemiddeld 5.16 scoren voor rigide sekseopvattingen en dan dit cijfer bij transgenders op 5.85 ligt. Dus

beiden zijn rigide in hun sekseopvattingen, maar transgenders zijn meer rigide in hun sekseopvattingen dan cisgenders

In dit onderzoek werd er ook iets dieper ingegaan op homonegativiteit en homofobie. Homonegativiteit werd in dit onderzoek behandeld als de verzamelnaam voor alle dimensies van reacties en gevoelens op homoseksualiteit. Terwijl homofobie de omschrijving is van de affectieve en emotionele respons op homoseksualiteit. Transgenders en holebi's zijn beiden een lid van de minderheidsgroep LGBT. Er is echter niet geweten hoe homofob transgenders zijn. De gemiddelde score die werd waargenomen voor homonegativiteit bij transgenderisten in Vlaanderen was 2.45 en de cutoffscore lag op 3.52. We kunnen dus stellen dat de gemiddelde transgenderist in Vlaanderen niet homonegatief ingesteld is. Voor transseksuelen lag dit cijfer op 2.17 en zo is de gemiddelde transseksueel in Vlaanderen niet homonegatief. Transgenders en transseksuelen in Vlaanderen verschillen ook niet significant inzake homonegativiteit. Op de schaal voor homofobie behaalden transgenderisten in Vlaanderen gemiddeld 1.75 en de cutoffscore lag op 2.68. We kunnen dus stellen dat de gemiddelde transgenderist in Vlaanderen niet homofob is. Bij de transseksuelen lag dit cijfer nog lager met een gemiddelde score van 1.41. Er was wel een significant verschil tussen de transgenderisten en transseksuelen inzake homofobie. Tussen cisgenders en transgenders was er ook geen significant verschil inzake homonegativiteit. Opvallend was wel dat cisgenders significant homofober zijn dan transgenders.

De resultaten van dit onderzoek vragen echter nog enige nuancering. Zo kunnen we bijvoorbeeld niet zeker zijn of de onderzoeksresultaten opgaan voor de gehele Vlaamse populatie. Hoewel we over een vrij grote steekproef beschikken, hebben we maar een select deel van de populatie kunnen bereiken. Omdat deze vragenlijst enkel beschikbaar was via Facebook en zich via sneeuwbal effect verspreid heeft, kunnen we niet met zekerheid zeggen dat deze steekproef alle sociale klassen van de bevolking bereikt heeft (ouderen, allochtonen, mensen die geen Facebookprofiel hebben, ...).

Binnen de bevraagde transgendergroep was er ook een ondervetegenwoordiging van de travestieten en transgenders ten opzichte van de transseksuelen. Voor bepaalde gegevensanalyses hebben we de travestieten er moeten uitsluiten omdat er geen conclusies konden getrokken worden op basis van de mening van slechts twee respondenten. De onderverdeling in drie categorieën binnen de transgendergroep is echter enigszins arbitrair. Wie bepaald waar de grens ligt tussen travestie, transgenderist en transseksueel? Bij het bepalen van de prevalentie is er zo niet dieper ingegaan op het geboortegeslacht van de

transgenderisten. Zij geven aan zich tussen de twee genders of net geen van beiden te voelen. Daarom werd er met hen ook geen rekening gehouden in analyses die toegespitst waren op het verschil tussen mannen en vrouwen.

We beschikken ook niet over volledige zekerheid omtrent de validiteit van de vragenlijst. De vragenlijst die uiteindelijk gebruikt werd, is samengesteld met bestaande vragenlijsten waarvan de betrouwbaarheid en validiteit wel bekend waren. Door items te wijzigen en vragen te vervangen door anderen, kan er echter wel getornd zijn aan de betrouwbaarheid, validiteit en interne consistentie van ons meetinstrument. Met de vertaling van de Engelstalige vragenlijsten kunnen ook bepaalde items anders geïnterpreteerd zijn of door deze aan te passen aan het doelpubliek kunnen bepaalde vragen uit hun context gerukt zijn. Omdat deze vragenlijst online circuleerde konden vragen van de deelnemers ook niet verder toegelicht worden, maar door de anonimiteit daalde de sociale wenselijkheid.

Bij de interpretatie van deze onderzoeksresultaten is er echter geen rekening gehouden met instemming of ontkenningstendensen. Er waren ook geen normscores beschikbaar om de scorers mee te vergelijken.

Dit onderzoek heeft echter een aantal sterke punten die niet over het hoofd gezien mogen worden. Zo hebben we dankzij de overkoepelende samenwerking een vrij omvangrijke steekproef kunnen bereiken en stond er een vrij omvangrijke datafile ter beschikking.

Verder is het ook uniek in Vlaanderen om constructen als homofobie, transfobie en sekseopvattingen te bekijken vanuit het standpunt van de transgenders en deze resultaten te vergelijken met die van de cisgenders.

Door het concept transgender ruim te interpreteren hebben we ook transgenderisten bij het onderzoek weten te betrekken. Deze groep was tot op heden nog steeds een blinde vlek in de prevalentiecijfers omdat veel transgenderisten zich niet altijd aanmelden met een hulpvraag.

Onze respondenten lagen ook mooi verspreid over de verschillende generaties. Ten opzichte van eerdere attitudeonderzoeken over transgender hebben we wel opvallend veel jongeren weten te bereiken (16 tot 26 jarigen). Binnen de transgendergroep lag de gemiddelde leeftijd van de respondenten ook markant laag in vergelijking met steekproeven uit eerder onderzoek.

7.1 Besluit

We kunnen uit dit onderzoek een aantal conclusies trekken. De transgendergroep in Vlaanderen is markant groter dan er aanvankelijk gedacht werd. De doelgroep travestieten hebben we helaas niet weten te bereiken en hier zal in verder onderzoek zeker nog extra aandacht voor moeten zijn.

Er heerst nog veel homonegativiteit, homofobie en transfobie in Vlaanderen. Al lag de gemiddelde score voor transfobie bij de cisgenders nog onder de cutoffscore en mag men eigenlijk niet stellen dat de “gemiddelde” cisgender transfoob is. Cisgenders zijn wel beduidend homofober, transfober en zijn meer rigide in hun sekseopvattingen dan transgenders. Opvallend was wel dat ze niet markant hoger scoorden voor homonegativiteit dan de transgenders.

Vooraf mannen halen duidelijk hogere scores voor transfobie en rigide sekseopvattingen dan vrouwen. Dit is zowel voor de cismannen als de transmannen van toepassing.

Een ander opvallend resultaat is dat transgenders in Vlaanderen zelf ook rigide zijn in hun sekseopvattingen. Er is geen significant verschil gevonden tussen transgenderisten en transseksuelen in hun genderopvattingen.

De transgenderisten en transseksuelen zijn gemiddeld ook niet bepaald homofoob op homonegatief ingesteld. Tussen de transgenderisten en transseksuelen was er ook niet echt een significant verschil inzake homonegativiteit. Opvallend was wel dat de transgenderisten wel significant homofober waren dan de transseksuelen.

Tot slot mogen we stellen dat een sensibiliseringsactie een stap in de goede richting zou zijn om genderisme, homonegativiteit, homofobie en transfobie uit Vlaanderen te bannen.

8 Referentielijst

8.1 Geschreven bronnen

- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed., text rev.)
- Aronson, E., Wilson, T.D., & Akert, R.M. (2007). *Sociale psychologie*. Amsterdam: Pearson Education
- Bakker, A., Van Kesteren, P.J., Gooren, L.J., Bezemer, P.D. (1993). The prevalence of transsexualism in The Netherlands. *Acta Psychiatr. Scand.*, 87(4), 237-238
- Brehm, S.S., Kassin, S.M., Fein, S., Mervielde, I., & Van Hiel, B. (2006). *Sociale Psychologie*. Gent: Academia Press
- Buijs, L., Hekma, G., & Duyvendak, J.W. (2008). ALS ZE MAAR VAN ME AFBLIJVEN Een onderzoek naar antihomoseksueel geweld in Amsterdam. Amsterdam: School for social science research
- Byne, W., Bradley, S.J., Coleman, E., Eyler, A.E., Green, R., Menvielle, E.J., Meyer-Bahlburg, H.F.L., Pleak, R.R., & Tompkins, D.A. (2012). *Report of the American Psychiatric Association Task Force on Treatment of Gender Identity Disorder*
- Cacioppo, J.T., Gardner, W.L., & Berntson, G.G. (1997). Beyond bipolar conceptualizations and measures: The case of attitudes and evaluative space. *Personality and Social Psychology Review*, 1, 3-25
- Cohen-Kettenis, P. (2000). Transseksualiteit: een overzicht. *Tijdschrift voor seksuologie*, 24, 63-72
- Cohen-Kettenis, P.T., & Pfäfflin, F. (2003). *Transgenderism and intersexuality in childhood and adolescence: Making choices*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications
- De Cuypere, Griet, M. Van Hemelrijck, A. Michel, B. Carael, G. Heylens, R. Rubens, P. Hoebeke en S. Monstrey (2007). 'Prevalence and demography of transsexualism in Belgium': European psychiatry. *The journal of the Association of European Psychiatrists*, 22(3), 137-141

- De Keyser, S., & Verhelst, L. (2010). Cross-sectioneel onderzoek naar het verband tussen genderidentiteitsstoornissen en psychopathologie (Masterproef, Universiteit Gent, Gent). Geraadpleegd via: http://lib.ugent.be/fulltxt/RUG01/001/458/850/RUG01-001458850_2011_0001_AC.pdf
- De Mars, D. (2009). *Attitudeonderzoek bij Nederlands- en Franstaligen in de Vlaamse rand rond Brussel* (Masterproef, Vrije Universiteit Brussel, Brussel). Geraadpleegd via: <http://www.vub.ac.be/wetenschapswinkel/publicaties/2008-2009/masterproefWWDorienDeMars.pdf>
- Festinger, L. (1957) *A theory of cognitive dissonance*. Stanford, CA: Stanford University Press
- Hammerberg, T. (2009). *Human rights and gender identity*. Strasbourg: Council of Europe
- Hill, D. B. (2002). Genderism, transphobia, and gender bashing: A framework for interpreting anti-transgender violence. In B. Wallace & R. Carter (Eds.), *Understanding and dealing with violence: A multicultural approach*, 113–136. Thousand Oaks, CA: Sage
- Hill, D.B., & Willoughby B.L.B. (2005). The Development and Validation of the Genderism and Transphobia Scale. *Sex Roles*, 53, 531–544
- Human Rights Watch (2011). *Controlling bodies, denying identities. Human rights violation against trans people in the Netherlands*. New York: Human Rights Watch
- Keuzenkamp, S., Bos, D., Duyvendak, J.W., & Hekma, G. (2006). *Gewoon doen*. Den Haag: SCP
- Knops, U. (1987). *Andermans en eigen taal/ een inleiding in de sociale psychologie van taal*. Groningen: Wolters-Noordhoff
- Kuyper, L. (2012). Transgenders in Nederland: prevalentie en attitudes. *Tijdschrift voor seksuologie*, 36 (2), 129-135
- Land  n, M., & Innala, S. (2000). Attitudes towards transsexualism in a Swedish national sample survey. *Archives of Sexual Behavior*, 29, 375-388
- Lombardi, E. L., Wilchins, R. A., Priesing, D., & Malouf, D. (2001). Gender violence: transgender experiences with violence and discrimination. *Journal of Homosexuality*, 42(1), 89–101
- Maio, G., & Olson, J.M. (2000). *Why we evaluate: Functions of attitudes*. Mahwah, NJ: Erlbaum

- Motmans, J., De Biolley, I., & Debunne, S. (2009). *Leven als transgender in België de sociale en juridische situatie van transgender personen in kaart gebracht*. Brussel: Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen
- Motmans, J., T'sjoen, G., & Meier, P. (2013). *Geweld op basis van transgenderisme. Le tussentijds rapport t.a.v. de stuurgroep (januari)*. Steunpunt Gelijke Kansen
- Nederstigt, J., & Poiesz, T.B.C. (2010). *Consumentengedrag* (5e druk). Groningen: Noordhoff Uitgevers
- Olson, M. A., & Fazio, R. H. (2001). *Implicit attitude formation through classical conditioning*. *Psychological Science*, 12, 413-417
- Olyslager, F., & Conway, L. (2008). 'Transseksualiteit komt vaker voor dan u denkt. Een nieuwe kijk op de prevalentie van transseksualiteit in Nederland en België'. *Tijdschrift voor genderstudies*, 11(2), 48
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press
- Thomas, W., & Znaniecki, F. (1918). *The Polish peasant in Europe and America; monograph of an immigrant group*. Boston: Badger
- Van Der Rijst, E.L. (2004). *Interseksualiteit: Inventarisatie van aandoeningen met ambigue externe geslachtsorganen*. Utrecht: Wetenschapswinkel Biologie, Universiteit Utrecht
- Van Wijck, E., Van de Meerendonk, B., Bakker, F., & Van Wesenbeek, I. (2005). *Moderne homonegativiteit: De constructie van een meetinstrument voor het meten van hedendaagse reacties op zichtbare homoseksualiteit in Nederland*. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 29, 19-27
- Vennix, P. (1999). 'Transgenderisme'. *Tijdschrift voor seksuologie*, 23, 211-217
- Wicker, A. (1969). Attitudes vs. Actions: the relationship of verbal and overt behavioral responses to attitude objects. *Journal of Social Issues*, 25 (4), 41- 78
- World Health Organization (WHO) (2002). *ICF: Nederlandse vertaling van de International Classification of Functioning, Disability and Health*. Bilthoven: WHO-FIC Collaborating Centre
- Wylie, K. (2004). Gender related disorders. *BMJ.*, 329(7466), 615-617

Zucker, K.J., & Bradley, S.J. (1995). *Gender Identity Disorder and Psychosexual Problems in Children and Adolescents*. New York: Guildford

8.2 Digitale bronnen

<http://www.genderstichting.be>

<http://www.genderindeblender.be/woordenlijst.htm>. Geraadpleegd op 25/11/2012

<http://www.genderindeblender.be/medisch2.htm>

<http://www.endores.com/genderdysforie/patiëntenfolder>

<http://www.demorgen.be/dm/nl/1344/Onderwijs/article/detail/1539611/2012/11/25/HUB-neemt-maatregelen-bij-dopen-en-fuiven-na-verkrachting-student.dhtml> 31/12/2012

<http://ilga.org/>