

Marieke Terpstra heeft onderzoek gedaan naar autisme en genderdysforie. Genderdysforie betekent dat het geslacht waarmee je bent geboren niet overeenkomt met hoe je je vanbinnen voelt. Zelf heeft ze twee kinderen die hiermee worstelen. Marieke: 'Door als therapeut goed te weten wat genderdysforie inhoudt én wat autisme inhoudt, kun je de juiste vragen stellen waardoor de jongere zelf de puzzel compleet kan maken: wie ben ik nou?'

# ‘Het is zó belangrijk dat je mag zijn wie je bent’

Door Anouk van Westerlo

**Marieke Terpstra** heeft voor haar eindschrijft voor de hbo-opleiding Sociaal Pedagogische Hulpverlening Jiegtzorgwerker onderzoek gedaan naar de praktische begeleiding van autistische jongeren en genderdysforie. Want ondanks dat er in de media en online veel aandacht voor

genderdysforie is, blijven nog te veel jongeren 'onder de radar' en is er bij hulpverleners vaak alleen kennis van één van de twee issues, niet voor de combinatie. Dit onderzoek deed zij in opdracht van Edeee Zorgverlening, waar zij ook sinds 2020 werkzaam is geweest. Scan de QR-code om het hele onderzoek te lezen.



Marieke Terpstra (45) heeft drie kinderen van wie twee met autisme. De oudste, twintig, is geboren als meisje maar heeft zijn medische transitie naar jongen net achter de rug. De jongste van bijna zessen maakt ook een genderworsteling door. Door haar kinderen voelde zij zich verplicht om meer van dit onderwerp af te weten. Dus is zij op latere leeftijd nog gaan studeren en heeft zij in de jeugdzorg als ambulant begeleider gewerkt, onder meer met ouders die met dit soort vraagstukken worden geconfronteerd. Inmiddels werkt zij ook als POH-GGZ en is zij een eigen praktijk begonnen. Marieke: 'Ik vind deze doelgroep jongeren met autisme en genderdysforie, heel bijzonder. Ook vaak ingewikkeld. En het is mooi om met ouders daarbij stil te staan, ze te ondersteunen en met ze mee te voelen. Elke situatie is anders, maar toch kan ik vanuit mijn eigen vergelijkbare ervaringen een waardevol perspectief bieden aan ouders.'

**In je onderzoek vertel je dat genderdysforie vaker voorkomt bij jongeren met autisme (22% tegenover 3,9% onder de gehele bevolking) maar dat als je goed doorvraagt als therapeut, het toch soms om iets anders blijkt te gaan?**

'Ja, dat kan zeker. 'Je moet je niet blindstaren op dat genderstuk,' zegt een van de therapeuten die ik heb gesproken voor mijn onderzoek. Soms loopt iemand in zijn leven helemaal vast, en kan dan denken dat de problemen komen door een gendervraag. Het komt erop aan als hulpverlener goed door te vragen. Er moet echt op dat gebied een duidelijke worsteling zijn. In de puberteit komen depressies en angststoornissen sowieso meer voor, vooral bij als meisje geboren jongeren. En dan komt er soms ook nog eens een gendervraag bij... Het is vaak een opeenstapeling van problemen, dat maakt het complex. Als je alleen aan de haal gaat met die gendervraag, kan dat gevaarlijk zijn. Want dan ga je voorbij aan de identiteit

van de jongere. Het is belangrijk om het totaalplaatje voor ogen te krijgen; waarom loopt deze persoon vast? Is het die gendervraag? Heeft het met school te maken? Is er iets op sociaal vlak?

Ik sprak voor mijn onderzoek onder andere met een genderarts, een psycholoog. Bij haar heeft één op de vier mensen die op de genderpoli terechtkomt óók autisme. En daarnaast heeft een flink aantal ook nog autistische kenmerken. Veel mensen met genderdysforie trekken zich sociaal terug, maar komt dat dan door de genderdysforie, door autisme, door een sociale angststoornis, door depressie? Om het maar even ingewikkeld te maken... Daar kom je alleen uit door goede vragen te stellen.'

**Veel mensen met autisme hebben op sociaal vlak moeite, en voelen zich niet altijd 'thuis' in de wereld. Kan het dan zijn dat iemand in zichzelf zoekt naar een oorzaak voor het 'anders zijn' en dan genderdysforie als oplossing vindt?**

'Ja, dat kan en het gevaar bij autisme is dan het mogelijke zwart-widenken en zich helemaal in iets vastbijten als een soort preoccupatie. Maar bij autisme komt genderdysforie ook daadwerkelijk meer voor. Je kunt een andere breinontwikkeling hebben. Zoals mijn oudste, die heeft echt een

mannelijk brein. Dus als begeleider moet je heel goede vragen stellen, zonder de

**'Ouders lopen altijd 'achter' op het proces van hun kind'**

gevoelens van de jongere in twijfel te trekken. En hou die vragen, zeker bij jongeren met autisme, behapbaar: concreet, ondubbelzinnig en klein. Je moet vaak enorm

vertragen bij deze doelgroep, langer de tijd nemen, kleinere stapjes zetten, het overzichtelijk houden. Maar het belangrijkste is om aan te sluiten op de gevoelens die er zijn, die zijn serieus en die kun je niet ontkennen. Het is belangrijk begrip te hebben en empathie te tonen. En van daaruit ga je onderzoeken; waar ligt nou jouw identiteit?'

**Wat versta jij onder identiteit?**

'Identiteit is heel breed. Het is je sekse, je geaardheid, je karakter, je genderidentiteit, maar ook je autisme, eventuele belemmeringen waar je tegenaan loopt in het leven. En natuurlijk ook je talenten, dingen waar je goed

Bekijk ook Mariekes Facebookpagina **Neurodiversjes**, voor opbouwende en leerzame stukjes over neurodiversiteit, autisme, hoogbegaafdheid en hooggevoeligheid. Marieke heeft een eigen praktijk, **fovens.nl** waar zij onder meer inzet op ACT: Acceptance and Commitment Therapie voor kinderen; leren leven met de belemmeringen die je hebt.

>> lees verder op pagina 38

in bent, dingen die je leuk vindt. Door als therapeut goed te weten wat genderdysforie inhoudt én wat autisme inhoudt, kun je de juiste vragen stellen waardoor de jongere zelf de puzzel compleet kan maken: wie ben ik nou? Het is belangrijk om als hulpverlener, ondanks al je kennis, een 'niet-wetende' houding aan te nemen. Probeer altijd nieuwsgierig te zijn: hoe zit dat bij jou?

### Je onderzoek gaat over de begeleiding van kinderen en jongeren in de leeftijd van 10-23 jaar.

#### Waarom deze leeftijdsgroep?

'Vanaf 23 vallen jongeren niet meer onder de Jeugdwet, vandaar die afbakening. En bij kinderen van tien jaar, zeker bij meisjes, gebeurt er al van alles wat met puberteit te maken heeft. Het lichaam begint te veranderen, er komt een groeispurt,

schaamhaar groeit, borsten komen op en dat kan zeer doen. Zeker bij kinderen en jongeren met autisme is het belangrijk om dat soort dingen, het veranderende lichaam, goed door te spreken. Als een kind met autisme niet weet dat het normaal is dat groeiende borsten pijn doen, kan dat enorme weerstand oproepen, en die weerstand kan dan uiteindelijk op dysforie gaan lijken. Terwijl het dat eigenlijk niet is. Dus als ambulante begeleider is psycho-educatie over autisme heel belangrijk, maar dus ook over de puberteit. Je kunt af en toe best een gerichte vraag stellen: Wat vind jij nou leuke kleding? Of, als een kind erg van gamen houdt: Laat je Avatar eens zien? En aan de hand van die Avatar kun je dan weer verder vragen stellen. Waarom heb je daarvoor gekozen? Belangrijk is vooral dat je als therapeut open minded bent naar beide kanten: het zou

wel eens genderdysforie kunnen zijn, maar het kan net zo goed iets anders zijn. De jongere is daarin leidend; wat jij zelf denkt of voelt als therapeut doet er niet toe. Je moet er dan ook voor waken om al te suggestieve vragen te stellen, zoals: Hoe is het voor jou om een meisje te zijn? Als dat geen issue is voor iemand, dan kan dat een nogal schokkende vraag zijn.

Maar je kunt bijvoorbeeld dan kan dat een nogal schokkende vraag zijn.

heel neutraal vragen:

Welke voornaamwoorden wil je graag dat ik voor

jou gebruik? Of nog

beter: Welke pronouns

wil je dat ik gebruik? Dan

sluit je ook meteen meer

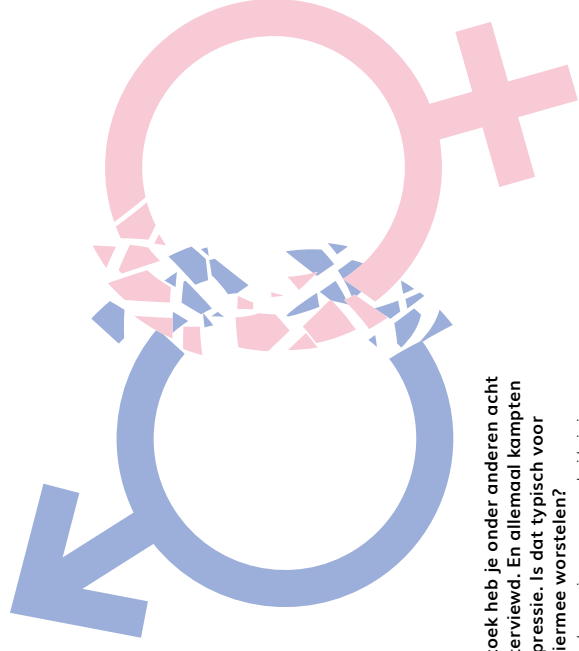
aan op hun taalgebruik.

Uit mijn onderzoek kwam naar voren dat het gebruiken van de gewenste naam en voornaamwoorden bij trans-mensen al zeventig procent minder depressieve en suicidale klachten geeft. Je hoeft ook niet bang te zijn dat je een jongere transgender kunt 'maken' door al te veel begrip te tonen, wat je

wel eens hoort zeggen. Hulpverleners kunnen bijvoorbeeld voorstellen dat een jongere die hiermee worstelt een keer gaat 'cross dressen', dus kleding van de gewenste sekse aantrekt, en dan boodschappen gaat doen bijvoorbeeld. Iemand die niet echt vanbinnen transgender is, die vindt dat helemaal niet prettig, en daar komt diegene dan snel genoeg achter. De rol die sociale media spelen in iemands gevoel blijken in mijn onderzoek ook minimaal. Het gevoel komt echt uit die jongeren zelf.'

### En als een jongere dan echt de transitie wil doormaken, zoals jouw zoon, lijkt me dat geen makkelijk pad.

'Dat is het ook niet. Je probeert door de medische transitie het plaatje kloppender te maken, maar het wordt nooit helemaal kloppend. Dat is ook iets waarin iemand goed moet worden begeleid, je bent voor de rest van je leven patiënt, je moet hormonen blijven slikken en je lichaam wordt nooit helemaal het biologische lichaam dat je zou willen. Je moet goed kunnen accepteren dat je een 'minderheid' bent, dat je lichaam nooit wordt wat je wil, dat je altijd in een medisch traject zal zitten. Sommige transgenders vallen na de transitie in een gat omdat ze daar niet goed op zijn voorbereid.'



### Voor je onderzoek heb je onder anderen acht jongeren geïnterviewd. En allemaal kampten ze met een depressie. Is dat typisch voor jongeren die hiermee worstelen?

'Ja, gevoelens van depressie en eenzaamheid zie je vaker. Daarom is meer voorlichting en informatie ook zo belangrijk. Voor de omgeving van een jongere die hiermee worstelt, maar ook voor de jongere zelf. Uit mijn onderzoek bleek ook dat contact met anderen die hetzelfde doormaken, heel belangrijk is. En ondersteunende ouders. Het is zó ontzettend helpend, als je ouders ervoor zorgen dat je je hierom niet rot hoeft te voelen. Dat je mag zijn wie je bent en dat er eventueel ruimte is om hiermee te experimenteren.'

### Wat is je het meest bijgebleven van de gesprekken met deze jongeren?

'Vrij van de acht jongeren gaven aan dat ze een hulpverlener nodig hadden die écht luistert en serieus met hun worsteling omgaat. Eentje voelde zich zelfs onder druk gezet door de hulpverlener om open kaart te spelen naar de ouders toe. Dat vond ik naar om te horen. Dat is heel onveilig.

Allemaal gaven ze aan dat ze hadden gewild dat hun ouders psycho-educatie hadden gekregen over genderdysforie, maar ook over autisme, zodat ze hen beter zouden begrijpen en ondersteunen. De één ervoerde overigens wel steun van de ouders, de ander niet. Heel wisselend. Maar wat wel duidelijk is, is dat ouders altijd 'achterlopen'. Het kind loopt natuurlijk al een tijd rond met een worsteling in het hoofd, denkt erover na, zoekt er dingen over op. Pas na een tijd durft een kind het met de ouders te delen, en die staan dan pas aan het begin van dat traject van kennis opdoen, en erover nadenken. En wat ik merk is dat zeker bij jongeren met autisme, er niet echt het besef is dat ouders ook een proces moeten doormaken. Als hulpverlener kun je een jongere daar uitleg over geven, dat ouders ook tijd nodig hebben om te wennen en

om te 'rouwen'. Soms voelt het voor ouders echt als een verlies, ze verliezen de dochter die ze altijd hadden, en dat wordt dan nu een zoon, bijvoorbeeld. Dat is best een zwaar en moeilijk proces.'

### Was dat voor jou ook zo?

'Nee, ik heb dat zelf niet zo gehad. Dat kwam omdat onze zoon in een heel zware depressie zat, met alle bijbehorende problematiek. En toen hij 'uit de kast' kwam en zei dat hij zich niet een meisje voelde maar dat hij een jongen was, zagen wij dat het klopte. Dit paste bij hem. En toen ging hij zelfstandig en ondanks zijn angsten stappen ondernemen richting transitie, contact opnemen met de huisarts, en langzaam bleefde hij op en kwam hij uit zijn depressie. Zijn sociale angst verdween, hij ging zich mengen onder gelijkgestemden, en hij geniet ervan. Niet dat hij minder autistisch is geworden hoor, misschien zien we die trekken nu nog wel duidelijker zelfs. Want hij camoufleert nu minder, wat hij als meisje meer deed. Alle maskers zijn nu weg, dit is hem echt, dit is ons kind. Hij zegt ook dat hij trans is, en dat altijd zal blijven, hij wordt nooit een man. Wat dat betreft is hij echt een voorbeeld, in zijn adaptatie en acceptatie. Ik heb een heel wijze zoon. Dit is zijn leven en dit is zijn lot. Hij weet dat hij moeilijkheden gaat tegenkomen, maar die gaat hij volledig aan, en dat maakt mij als moeder oprecht trots.'