

Autisme, genderdiversiteit en genderdysforie

Jeroen Dewinter, Sascha Klomp & Anna van der Miesen

Samenvatting

Genderdiversiteit en genderdysforie komen vaker voor bij mensen met autisme dan bij mensen zonder autisme. Hoewel dit een minderheid van de jongeren en volwassenen met autisme betreft, kan een vraag over genderidentiteit of de ervaring dat de eigen genderidentiteit niet overeenkomt met het toegewezen geslacht bij de geboorte invloed hebben op iemands welbevinden. Ook kan zoekend zijn naar genderidentiteit vragen oproepen bij de omgeving. In dit overzichtsartikel geven we uitleg over relevante

terminologie en vatten we de belangrijkste bevindingen uit wetenschappelijk onderzoek samen. Vervolgens gaan we in op wat gendervragen kunnen betekenen voor het dagelijks leven van jongeren en volwassenen met autisme, voor hun ouders, familieleden en betrokken professionals. We verwijzen naar beschikbare informatiebronnen en benoemen aandachtspunten in het samenwerken met mensen met autisme en hun omgeving. Een ervaringsdeskundige geeft aanvullende informatie vanuit zijn persoonlijke ervaring en reflecteert op de inhoud van het artikel.

Stel: ouders vragen jou als professional of ze hun 14-jarige kind met een andere voornaam en voornaamwoorden moeten aanspreken nadat die dat een week eerder plots vroeg. Of een van de kinderen uit de behandelgroep komt huilend naar je toe met de vraag waarom de jongens altijd tegen de meisjes moeten spelen. Zijn deze vragen bij kinderen en jongeren met autisme een reden om zorgen te hebben als ouder, docent of hulpverlener, of zijn deze vragen onderdeel van de ontwikkeling en het ontdekken van identiteit? Kom je tegemoet

aan deze vragen of niet? Wie gaat er dan met deze jongeren en ook met volwassenen met dit soort vragen in gesprek over hun genderidentiteit en hun zoektocht? En wanneer moet je om professioneel advies vragen of iemand aanmelden bij een genderteam?

De afgelopen jaren wisselden we in Nederland en België expertise uit vanuit wetenschappelijke hoek, hulpverlening en ervaringsdeskundigheid rond het samenwerken met kinderen, jongeren en volwassenen met autisme met vragen rond

genderdiversiteit en seksualiteit. Dit om de ondersteuning die we hun vanuit verschillende organisaties bieden te versterken en te verbeteren (Dewinter et al., 2021). In dit artikel zetten we het wetenschappelijk onderzoek rond autisme, genderdiversiteit en genderdysforie op een rij en vertalen we dit onderzoek en onze ervaringen – als professional in de GGZ, in een specialistisch genderteam, en vanuit persoonlijke ervaring – naar opvoeding, onderwijs en hulpverlening, met handvatten om jongeren en volwassenen te ondersteunen in hun zoektocht en ontwikkeling.

Definities en terminologie

De laatste jaren is er meer aandacht gekomen voor genderidentiteit en -diversiteit (voor begrippen, zie kader 1) in de verschillende media, maar ook tijdens voorlichting op scholen. De meeste mensen – met en zonder autisme (zie kader Gender enzo?! op p. 46, voor terminologie rond autisme) – hebben geen vragen of zorgen over hun genderidentiteit en voelen zich man of vrouw. Een deel van hen heeft echter wel als kind, jongere of volwassene vragen over genderidentiteit. Jongeren experimenteren met hun genderexpressie, zijn open over hun gendervragen en willen graag dat hiermee rekening wordt gehouden op scholen, bij evenementen en binnen organisaties. In dit artikel verwijzen we naar het hebben van *gendervragen* of een *genderzoektocht* om te verwijzen naar de brede groep van jongeren en volwassenen die nadenken over hun genderidentiteit, die experimenteren met hun genderexpressie, of die dysforie ervaren vanwege het niet overeenkomen van hun toegewezen en ervaren gender. Deze vragen kunnen voorbijgaand zijn of langer blijven bestaan, waarbij het aantal aanmeldingen bij gespecialiseerde gendercentra al jaren gestaag stijgt (Wiepjes et al., 2018). Opvallend is dat vragen over genderidentiteit vaker voorkomen bij mensen met autisme en dat autisme(kenmerken) vaker voorkomen bij mensen met gendervragen (Van der Miesen, Hurley & De Vries, 2016). Jongeren en volwassenen met autisme getuigen dat autistisch zijn van invloed kan zijn op hoe deze zoektocht naar (gender)identiteit wordt ervaren en mensen uit de omgeving

(ouders, onderwijsprofessionals en hulpverleners) geven aan zich vaak handelingsverlegen te voelen (Cooper et al., 2021).

Sascha:

‘Voor mij was de reden om hulp te zoeken rondom mijn gender voornamelijk vanuit zware sociale dysforie die ik al jaren had. Ik heb het er altijd heel moeilijk mee gehad dat mensen mij in het vrouwenhokje wilden duwen en dus ook van mij verwachtten dat ik bepaalde dingen leuk vond of andere dingen niet zou willen doen. Dat begon al met als kind niet de mannelijke Power Ranger mogen spelen op het schoolplein van klasgenootjes want ik “was geen jongetje”. Bovendien gaat die sociale druk verder: ook in vriendengroepen en in de relationele sfeer zien we elkaar als “jongen” of “meisje” en behandelen we elkaar daardoor onbewust anders. Ik vond het erg lastig als mensen mij leuk of aantrekkelijk vonden omdat ze mij zagen als meisje. Eigenlijk wilde ik graag dat ik om dezelfde redenen leuk gevonden werd als andere jongens. Lichamelijk heb ik ook zeker dysforie ervaren, eigenlijk al vanaf het begin van mijn puberteit, maar de sociale dysforie was voor mij veel erger, omdat je in sociaal contact altijd er weer mee geconfronteerd wordt.’

Wetenschappelijk onderzoek

Het wetenschappelijk onderzoek naar autisme, genderdiversiteit, en genderdysforie richtte zich eerst voornamelijk op de mate waarin gendervragen en autisme samen voorkomen. Recent is er in het onderzoek meer aandacht voor de ervaringen van deze jongeren en volwassenen, hun ontwikkeling en behoeften.

De afgelopen jaren heeft wetenschappelijk onderzoek herhaaldelijk aangetoond dat zowel genderdiversiteit als genderdysforie (met en zonder het verzoek tot een medische geslachtsaanpassende behandeling) vaker voorkomt bij mensen met autisme. In een groot onderzoek van het Nederlands Autisme Register werd bijvoorbeeld gevonden dat ongeveer 22 procent van de bij de geboorte toegewezen vrouwen en 8 procent van de bij de geboorte toegewezen mannen zich niet

Gender enzo?!

Er zijn veel begrippen en termen in omloop, waarbij het belangrijk is om onderscheid te maken tussen genderidentiteit (je man, vrouw, of een ander gender voelen), het toegewezen geslacht bij de geboorte (biologisch geslacht) en genderexpressie (de uiting van je gender, door bijvoorbeeld kleding). Deze begrippen staan los van begrippen als seksualiteit en seksuele of romantische aantrekking.

Ons *biologisch geslacht* (man/vrouw/intersekse), ook wel toegewezen geslacht bij de geboorte genoemd, wordt meestal bepaald en toegewezen na de geboorte op basis van zichtbare, uiterlijke geslachtskenmerken. Je zou ook kunnen kijken naar genetische kenmerken (geslachtschromosomen) of interne voortplantingsorganen, maar ook deze komen niet altijd overeen met iemands externe geslachtskenmerken, zoals bij personen met mannelijke én vrouwelijke geslachtskenmerken (intersekse conditie).

In onze maatschappij zijn verwachtingen gekoppeld aan hoe mensen met een bepaald toegewezen geslacht bij de geboorte zich 'horen' te gedragen: bijvoorbeeld dat jongens horen te spelen met auto's en meisjes met poppen. Deze *genderrollen* verschillen per cultuur, ze veranderen door de tijd heen, en zijn voor sommige mensen belangrijker dan voor anderen. Hoe iemand zich kleedt, gedraagt, uitdrukt en diens genderrol uit, noemen we *genderexpressie*. Deze expressie kan wel of niet in overeenstemming zijn met normen in een bepaalde context en tijd (of nonconform met het gender). Mensen experimenteren met deze rol en expressie zonder dat dit iets hoeft te zeggen over hun identiteit. *Genderidentiteit* verwijst namelijk naar hoe iemand diens eigen gender ervaart. Je genderidentiteit kan overeenstemmen met je biologisch geslacht (dit wordt ook wel *cisgender* genoemd) maar ook niet overeenkomen. *Transgender* of trans is een paraplueterm die verwijst naar het ervaren van een verschil tussen het toegewezen geslacht bij de geboorte en de genderidentiteit. Mensen ervaren en beschrijven veel meer genderidentiteiten dan jongen/meisje of man/vrouw. Die variatie of *genderdiversiteit* is breed (bijv. genderfluïde, non-binair, agender) en termen die mensen gebruiken, evolueren. De term '*autigender*' is daarbij nog goed om te noemen: deze verwijst naar het idee dat iemands genderbeleving en autisme met elkaar zijn verweven, waarbij iemands autisme kenmerken de beleving van diens gender beïnvloeden.

De meeste genderdiverse mensen hebben geen behoefte aan hulp of ondersteuning. Een kleine groep kinderen, jongeren en volwassenen ervaart een lijdensdruk door het niet overeenstemmen van hun genderidentiteit en hun toegewezen geslacht bij de geboorte, samen met de daarbij behorende lichamelijke geslachtskenmerken zoals borsten, heupen of brede schouders. Daarnaast kan lijdensdruk voortkomen uit hoe andere mensen je zien en/of uit de verwachtingen die daarbij horen over bijvoorbeeld genderexpressie (*sociale dysforie*). De incongruentie en dysforie (*genderdysforie*) die zij ervaren, hebben een negatieve impact op hun welbevinden en vormen vaak een reden om hulp te zoeken.

(enkel) identificeerden met het hun toegewezen geslacht (Dewinter et al., 2017). Onderzoek bij mensen met autisme liet zien dat genderdysforie 4,38 keer zo vaak voorkomt als bij mensen zonder autisme (Hisle-Gorman et al., 2019). Omgekeerd zien we ook vaker autisme en autisme kenmerken bij mensen die zijn aangemeld bij een specialistisch genderteam. Een recente

meta-analyse liet zien dat 11 procent van de mensen met genderdysforie autisme heeft, wat veel hoger is dan de 1-2 procent van de algemene bevolking (Kallitsounaki & Williams, 2022). Ook breder zien we dat meer mensen die zijn verwezen naar specialistische genderteams autisme kenmerken herkennen of vertonen dan mensen in de algemene bevolking, waarbij cijfers uit

onderzoek ver uiteenlopen, van 5,5 procent tot 68 procent (Van der Miesen et al., 2016).

Er zijn allerhande ideeën over het vaker samen voorkomen van autisme en genderdiversiteit, maar geen daarvan is tot nu goed onderbouwd door onderzoek. Er wordt bijvoorbeeld geopperd dat genderdiversiteit bij sommige mensen met autisme gezien kan worden als deel van een specifieke interesse passend bij autisme, of als onderdeel van een bredere identiteitsvraag (Cooper et al., 2021). Ook wordt geopperd dat mensen met autisme wellicht minder gevoelig zijn voor sociale normen in het algemeen, en meer specifiek voor sociale gendernormen, en daardoor eerder zichzelf zijn (Strang et al., 2018). Al deze hypothesen zijn echter nog niet voldoende wetenschappelijk onderzocht. Mogelijk is het idee van één alomvattende verklaring niet reëel als het gaat over het samen voorkomen van genderdiversiteit en autisme. De verschillende bestaande verklaringsmodellen zijn wel helpend om met mensen het gesprek aan te gaan over hun genderzoektocht en de ideeën en verwachtingen die ze daarbij zelf hebben.

Er is ook nog weinig inzicht in de manier waarop gendervragen bij jongeren en volwassenen met autisme evolueren. Soms zijn deze vragen al duidelijk op jonge leeftijd, maar we ontmoeten ook regelmatig jongeren en volwassenen die pas op latere leeftijd hun genderzoektocht onder woorden brengen of delen met hun omgeving. Er zijn ook nog geen follow-upstudies over een lange termijn gedaan naar mensen met autisme die zich aanmelden bij specialistische gendercentra en kiezen voor een medische behandeling met bijvoorbeeld cross-seksehormonen of operaties. Twee studies met een follow-up op korte termijn (De Vries et al., 2010; Strang et al., 2018) lieten zien dat genderidentiteit bij jongeren met autisme niet altijd statisch is en kan veranderen in de loop van de tijd.

Belangrijk om te vermelden is dat kinderen, jongeren en volwassenen die zich aanmelden bij gespecialiseerde genderteams vaker kampen met

Heeft iemand autisme of is iemand autistisch?

Dit is een vraag die voor discussie zorgt binnen de autismedegemeenschap en waar geen eenduidig antwoord op te geven is. In het Engelse taalgebied hebben op dit moment meer autistische mensen een voorkeur voor de nadruk op identiteit (*identity-first*, dus een autistisch persoon; Bottema-Beutel et al., 2021). In Nederland lijkt de meerderheid van de mensen met autisme een voorkeur te hebben voor de nadruk op de persoon (*person-first*, dus een persoon met autisme; Buijsman et al., 2022). Wij gebruiken in dit artikel beide benaderingen door elkaar om aan de verschillende voorkeuren tegemoet te komen.

psychische klachten dan mensen uit de algemene bevolking; met name depressie en angst komen veel voor (bijv. Vaele et al., 2017). Ook jongeren en volwassenen met autisme en genderdiversiteit rapporteren meer kenmerken van depressie en angst dan jongeren en volwassenen met autisme zonder genderdiversiteit (George & Stokes, 2018; Van der Miesen et al., 2018). Het anders zijn van deze groep en de manier waarop de maatschappij daarmee omgaat (bijv. negatieve reacties) zouden dit kunnen verklaren (zie het minderheidsstressmodel (Meyer, 2003)) maar ook daarnaar is nog meer onderzoek nodig.

Sascha:

'Ik denk dat het lastige van zowel genderdivers als autistisch zijn, is dat, in elk geval voor mij, het ook best wel een zoektocht was om te leren leven met mijn autisme en te accepteren dat dit niet meer verandert. Bovendien is het je realiseren dat er iets aan de hand is en vervolgens daar hulp voor zoeken, mogelijk ook een grotere barrière. Toen ik erachter was gekomen dat ik genderdysforie had, versterkte mijn autisme de zwaarte van deze periode. Omdat het allemaal veel en overweldigend was, had ik meer

last van overprikkeling, angst en depressieklachten. Ook het relativëren van het proces is lastig; in het begin voelde het alsof alles meteen en tegelijk moest en was het lastig om in stapjes te denken. Hier heeft voor mij mijn ambulante begeleiding heel erg bij geholpen. Mijn begeleidster had nog niet veel ervaring in het begeleiden van transpersonen, maar door zonder aannames veel door te vragen en veel interesse te tonen in waar ik mee bezig was, heeft ze me erg geholpen bij het voorbereiden op het transitietraject bij de genderpoli. Daar ben ik nog steeds heel dankbaar voor, anders had ik hier waarschijnlijk niet gestaan.'

Recent kwalitatief onderzoek (Cooper et al., 2021; Strang et al., 2018) geeft meer inzicht in hoe autistische jongeren en volwassenen het omgaan met gendervragen ervaren en welke factoren van invloed kunnen zijn op hun welbevinden. Net zoals jongeren en volwassenen zonder autisme, beschrijven mensen met autisme hoe ze kunnen worstelen met een gevoel van onbehagen ten aanzien van hun lichaam en de lijdensdruk die daarmee samenhangt. Dat is niet altijd gemakkelijk onder woorden te brengen en te communiceren. Jongeren beschrijven hoe ze psychische klachten, een gevoel van anders zijn ervaren, of moeite hadden met gendergerelateerde verwachtingen, voordat ze expliciet gendervragen en/of -dysforie benoemden. Sommige jongeren beschrijven hoe ze aarzelden om open te zijn over hun genderzoektocht uit bezorgdheid om niet serieus genomen te worden of (verder) buitengesloten te raken. In die identiteitszoektocht, en de spanning die daarmee kan samenhangen, kunnen zowel het autistisch zijn als de gendervragen een rol spelen. Bijvoorbeeld als denkstijl een rol speelt in het nadenken over identiteit, bij het omgaan met onvoorspelbare veranderingen of bij het communiceren van ervaringen. Jongeren en volwassenen beschreven hoe ze ook zelf nadachten over de vraag of hun denkstijl van invloed zou kunnen zijn op hun genderzoektocht (bijv.: 'Is het nu weer een thema waar ik me erg in verdiep of zegt het iets over hoe ik me voel?') Ook de sociale omgeving speelt een rol: hoe genderrollen en daaraan gerelateerde verwachtingen onuitgesproken zijn, hoe complex het is om door

de omgeving als 'anders' gezien te worden dan hoe iemand zichzelf ervaart, of hoe anderen hun identiteit als vanzelfsprekend ervaren terwijl autistisch zijn en gendervragen maken dat iemand zich anders voelt. Verschillende onderzoeken lieten zien dat het niet vanzelfsprekend is om gehoord en erkend te worden in deze zoektocht, om hulp te krijgen die passend voelt, terwijl er wel sprake is van een uitgesproken hulpvraag (Cooper et al., 2021; Strang et al., 2018).

Aandacht voor het welbevinden van autistische kinderen, jongeren en volwassenen met gendervragen is belangrijk. Er ontbreekt inzicht in verklaringen voor het samengaan van autisme en genderdiversiteit, en onderzoek waarin jongeren en volwassenen gedurende een langere tijd worden gevolgd, al dan niet in combinatie met specifieke interventies. Dat maakt dat we behandeladviezen nog niet kunnen onderbouwen met wetenschappelijke evidentie. Wat is dan goed om te doen? Ervaringen van jongeren en volwassenen maken in ieder geval duidelijk dat erkenning en ervoor openstaan om in gesprek te gaan noodzakelijke stappen zijn. Ook ontwikkelde een groep van internationale experts op basis van hun kennis en ervaringen een eerste richtlijn rond assessment en behandeling van gendervragen bij jongeren met autisme (Strang et al., 2018). Daarnaast werd in nauwe samenwerking met jongvolwassenen met autisme een groepsprogramma uitgewerkt om jongeren met autisme te ondersteunen in hun genderzoektocht (Strang et al., 2020). Dit groepsprogramma wordt ondertussen ook geëvalueerd in Nederland. Deze richtlijnen en ondersteuningsprogramma's zijn echter vooral gericht op specialistische teams, en zijn minder gericht op opvoedings- en onderwijscontexten.

In de praktijk

Veel vragen van ouders, scholen en hulpverleners situeren zich echter voor of naast deze specialistische behandeling: hoe ga ik om met het verzoek om een andere naam te gebruiken, moeten we een gebouw anders inrichten (bijv. toiletten en kleedkamers), hoe gaan we met een groep jongeren het gesprek aan over genderrollen en -identiteit?

Veel materialen en methodieken die ontwikkeld zijn voor jongeren en volwassenen zonder autisme en voor de mensen die bij hen betrokken zijn, bieden hierbij houvast (zie overzicht op www.tijdschriftvoororthopedagogiek.nl).

Vaak wordt de vraag gesteld of ouders, hulpverleners en onderwijzers anders moeten omgaan met jongeren met autisme die een vraag hebben over hun genderidentiteit in vergelijking met jongeren zonder autisme. 'Als je één iemand met autisme hebt ontmoet, dan heb je één iemand met autisme ontmoet', zei Stephen Shore, een autistisch academicus (Limeconnect, 2018). Dat geldt natuurlijk ook in dit verhaal. Ons belangrijkste advies is dan ook om vooral goed te luisteren naar het verhaal en de vragen van elk individu, en om waar mogelijk eerst in gesprek te gaan en te vragen wat bij een specifieke jongere of volwassene wel of niet werkt. De ene persoon vindt visualisaties fijn, de andere kan prima overweg met talige vergelijkingen; voor sommigen is het licht in de kamer prettig, terwijl het anderen totaal overprikkelt; sommige jongeren zijn zich bewust van hun denken en informatieverwerkingsstijl en hoe die verschilt van en gelijkt op die van anderen, terwijl anderen hier niet mee bezig zijn. Kennis van autisme én aandacht voor individuele verschillen zijn dus noodzakelijk. In het samenwerken met autistische jongeren en volwassenen rond gendervragen is sensitiviteit en afstemming op de communicatieve behoeften en informatieverwerkingsstijl belangrijk, en daarbij is kennis van en ervaring met autisme nodig. Overleg en samenwerking met iemand met ervaringsdeskundigheid is daarbij wat ons betreft een meerwaarde. Daarnaast is ook sensitiviteit voor taalgebruik rond genderidentiteit belangrijk: welke naam en voornaamwoorden gebruikt iemand op een bepaald moment, en hoe wil iemand worden aangesproken? Ons

Kennis van autisme én aandacht voor individuele verschillen zijn dus noodzakelijk

uitgangspunt is dat jongeren en volwassenen mogen zoeken naar hun identiteit, en we bespreken ook met jongeren dat ze mogen zoeken, ervaren en ook tijdens deze zoektocht andere keuzes kunnen en mogen maken.

Sascha:

'Zeker in een zorgcontext is sensitiviteit en begrip één van de belangrijkste dingen. Ik weet uit ervaring dat als een hulpverlener erg vanuit eigen aannames gaat redeneren en niet eerst doorvraagt hoe dat voor mij is, de vertrouwensband al snel beschadigd raakt. Niet alleen op het gebied van gender, maar ook als men bijvoorbeeld zegt: "Oh maar je bent toch veel te sociaal om autistisch te zijn?" Of als zorgverleners de assumptie hebben dat je per definitie in een heteroseksuele relatie zit. Dit begint niet alleen in de behandelkamer, maar ook daarvoor al. Hoe wordt iemand geregistreerd bij aanmelding en welke opties zijn er in die registratie beschikbaar (denk aan een invulformulier met alleen man of vrouw), of hoe iemand aangesproken of binnen geroepen wordt voor de behandeling.'

Naast aandacht voor de eigen assumpties als hulpverlener - zoals duidelijk is uit het voorgaande - is bredere aandacht dan alleen die voor genderidentiteit belangrijk. Denk daarbij ook aan iemands bredere identiteitsontwikkeling (Wie ben ik? Wat past bij me? Hoe is het voor mij om autisme te hebben? Hoe kijk ik naar mezelf, anderen, de wereld, de toekomst?), iemands psychisch en sociaal welbevinden en iemands seksualiteit (aantrekking, ervaring, identiteit). Dit zijn vragen en thema's die in elke context weer op een andere manier aan bod kunnen komen; op school tijdens de lessen rond seksuele voorlichting, als een vraag van een hulpverlener in een gesprek en in informatie voor ouders. Veel van deze thema's zijn niet vanzelfsprekend of kunnen ongemakkelijk voelen voor de omgeving. Materialen en methoden die zijn ontwikkeld voor jongeren en volwassenen met en zonder autisme zijn steeds meer beschikbaar en kunnen hierbij helpen (bijv. de Ik Puber-training).

Veel professionals voelen zich handelingsverlegen om over genderidentiteit in gesprek te gaan

Het belang van aandacht voor het netwerk rond jongeren en volwassenen, en het versterken van dit netwerk zijn daarbij niet te onderschatten (Dewinter et al., 2021). Elke betrokken partij kan daarbij een rol spelen, door met jongeren en volwassenen stil te staan bij de manier waarop hun vragen bespreekbaar gemaakt kunnen worden met andere betrokkenen (ouders, familie, vrienden, support-groepen, professionals). Elke partner in een netwerk heeft een eigen rol (als ouder, vriend of leerkracht). Probeer bij die rol te blijven en andere partners te betrekken (bijv. professionele hulp, iemand die jou kan ondersteunen met aanvullende expertise) als rollen binnen een netwerk ontbreken. Binnen onderwijs en (jeugd)hulpverlening is aandacht voor de bredere context van je handelen nodig: hoe wordt binnen jouw organisatie gedacht over het werken rond genderdiversiteit? Hoe loopt de communicatie met andere betrokkenen (bijv. ouders)? (Zie voor handvatten bijv. grenswijs.be.)

Voor zowel jongeren met als zonder autisme geldt dat het fijn en een opluchting kan zijn om over deze zoektocht te kunnen praten. Hierbij is het belangrijk voor de omgeving om een open houding te hebben. Voor mensen zonder ervaring met vragen stellen over gender kan dit soms lastig of ongemakkelijk voelen. Onthoud daarbij dat het niet erg is om vragen te stellen of dingen niet precies te weten als je dit op een respectvolle manier bespreekt. Ga er ook niet van uit dat je dingen begrijpt; vul niet in maar probeer te begrijpen: hoe ben jij hierover begonnen na te denken en hoe ben je tot dit besluit gekomen? Bij mensen met autisme kan het soms lastig zijn om open vragen te stellen, daarbij kunnen gesloten vragen helpend zijn. Ook kan het helpen om gebruik te maken van visuele ondersteuning,

zoals de afbeelding van de Genderunicorn, waarbij onderscheid wordt gemaakt tussen genderidentiteit, genderexpressie, het toegewezen geslacht bij de geboorte en seksualiteit. Voorbeelden geven (in woord en beeld) van hoe verschillende mensen hun genderidentiteit beleven, kan helpen bij het uitzoeken van de eigen genderidentiteit.

In Nederland en België zijn er ondertussen mogelijkheden voor (jong)volwassenen met autisme om anderen te ontmoeten in LGBTQ+-groepen (bijv. via autiroze.nl; autenout.be) georganiseerd door en voor mensen met autisme. Zoals hiervoor al gemeld, worden op sommige plaatsen ook therapeutische groepen opgezet voor jongeren. Het kan ook voor ouders van jongeren en (jong)volwassenen met autisme helpend zijn om ervaringen uit te wisselen rond de genderzoektocht van kinderen en hoe daarmee om te gaan, maar er ontbreekt nog een landelijk netwerk.

Is hulpverlening nodig en welke dan? Idealiter zouden jongeren en volwassenen die hierover nadenken goed geïnformeerd moeten worden en in gesprek moeten kunnen gaan met hun omgeving en met betrokken professionals. Onze indruk is dat dit nog niet de realiteit is en dat veel professionals zich handelingsverlegen voelen om over genderidentiteit in gesprek te gaan. Verwijzing naar een specialistisch team is dan niet voldoende: deze teams kampen vaak met lange wachttijden, beperkte capaciteit en richten zich met name op vragen rondom medische genderbevestigende behandeling. Bij een wens voor een medische genderbevestigende behandeling kan een verwijzing wel noodzakelijk zijn. Voorafgaand, naast en na deze behandeling is het echter zinvol als andere betrokkenen – vanuit hun rol en deskundigheid – in gesprek blijven over hoe iemand zich voelt, helpen met alle vragen die diegene ervaart, helpen met de reacties van de omgeving, de eventuele samenwerking met een specialistisch genderteam ondersteunen en ondersteunen hoe iemand omgaat met eventuele medische ingrepen. Samenwerking tussen hulpverleners met expertise op het gebied van autisme en genderdiversiteit is een van de belangrijkste aanbevelingen uit de eerste richtlijnen van Strang et al. (2018). Deze

samenwerking opzoeken is belangrijk om kennis en ervaring uit te wisselen en op deze manier zowel autisme- als gendersensitieve zorg en begeleiding te bieden. Daarbij is samenwerking tussen specialistische genderteams en bredere hulpverlening een duidelijke aanbeveling, ook als dat spannend is voor de betrokkenen (bijv. vanuit de ongegronde angst dat mensen met autisme niet in aanmerking komen voor medische ingrepen). Voor, tijdens en na eventuele medische behandeling is het zinvol om aandacht te hebben voor niet-medische aspecten zoals identiteit, gedrag, het wennen aan een veranderend lichaam en omgaan met seksualiteit. Daarbij is het belangrijk om aan te geven dat elke uitkomst een optie is en goed is. Jongeren en volwassenen ervaren dit niet altijd zo en willen zich soms vooral richten op medische ingrepen gericht op fysieke veranderingen. Ons advies hierin is - op basis van wat we nu weten - om voorgaande in ieder geval voor te leggen en te bespreken.

Helaas ontbreekt in de training van professionals nog te vaak aandacht voor kennis en vaardigheden om relationele en seksuele vorming of hulpverlening rond seksualiteit en genderidentiteit te bieden. We willen ervoor pleiten om dit systematisch aanbod te laten komen in de opleiding van professionals in zorg, hulpverlening en onderwijs. Onder-tussen is nascholing op dit vlak wel beschikbaar, ook met specifieke aandacht voor jongeren en volwassenen met autisme. De initiële richtlijnen van Strang et al. (2018a) bieden in de tussentijd wel houvast, maar aanvullend onderzoek naar de ervaringen en behoeften van jongeren en volwassenen met autisme en gendervragen, en het volgen van deze groep op de langere termijn, is nodig om betere handvatten te ontwikkelen om goede ondersteuning te bieden.

Tot besluit

Er lijkt een verband tussen autisme en genderdiversiteit: meer jongeren en volwassenen met autisme rapporteren op enig moment in hun leven dat ze zich niet herkennen in het geslacht dat hun bij geboorte werd toegewezen of bij de maatschappelijke verwachtingen en bejegening die daarbij

horen. Dat is vaak uitdagend en roept vragen op voor deze jongeren en volwassenen, en voor hun omgeving. Verklaringen en handvatten om hiermee om te gaan zijn nog beperkt onderbouwd. Daarnaast kampen jongeren en volwassenen met autisme vaak met psychische klachten, en bij degenen met gendervragen lijkt dit nog vaker zo te zijn. Aandacht voor en ondersteuning van hun welbevinden is dus nodig vanuit het bredere netwerk. Professionals uit het onderwijs en de hulpverlening kunnen daarin een belangrijke rol spelen, in contact met jongeren en volwassenen en met het bredere netwerk. Kennis van en openheid ten opzichte van de persoonlijke ervaringen en informatieverwerkingsstijlen van jongeren en volwassenen met autisme samen met gendersensitieve communicatie is daarbij de belangrijkste eerste stap.

Over de auteurs



Dr. Jeroen Dewinter

is klinisch psycholoog bij GGZ E en onderzoeker bij de academische werkplaats Geestdrift van Tranzo, het wetenschappelijk centrum voor zorg en welbevinden van Tilburg University.



Sascha Klomp

is spreker over autisme en genderdiversiteit vanuit zijn ervaringsdeskundigheid.



Dr. Anna van der Miesen

is arts-onderzoeker bij het Kennis- en Zorgcentrum voor Genderdysforie van het Amsterdam UMC, locatie VU Medisch Centrum, Amsterdam.

**Interessante links en
geraadpleegde literatuur
kunt u vinden op:**

www.tijdschriftvoororthopedagogiek.nl