

# Transgenderzorg voor minderjarigen

Beschouwingen vanuit kinderpsychologisch-kinderpsychiatrisch  
perspectief



Prof.dr.Karliën Dhondt  
Dept. Child & Adolescent psychiatry  
Ghent University Hospital, Ghent University

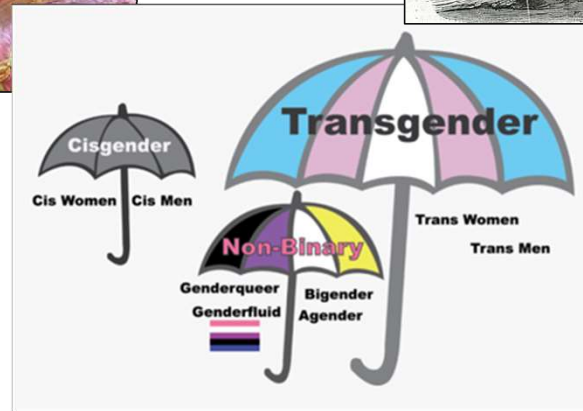
# 1. De dualiteit in geslachten geplaatst in een context:

Geschiedenis

Cultuur

Maatschappij

Hulpverlening



# Genderfluiditeit in de loop van de Westerse geschiedenis

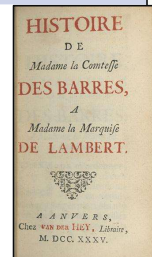
5<sup>e</sup> - 4<sup>e</sup> E vC. Grieks-Romeinse Oudheid: castratie  
7<sup>e</sup> E vC.: King Sardanapalus



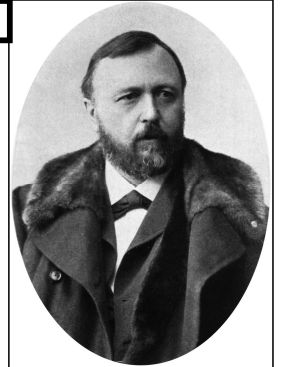
Sardanapolis

16<sup>e</sup> E nC.

François Timoléon de Choisy (1644-1724)  
'Madame de Sancy'



Krafft-Ebing



18<sup>e</sup> – 19<sup>e</sup> E nC.



Etienne Esquirol

Christian Hamburger



Christine Jorgensen (1952)



19<sup>e</sup> – 20<sup>e</sup> E  
1923: term  
'transseksueel'



Magnus Hirschfield

Hormonale invloeden  
geslachtsontwikkeling

1966: Eerste genderkliniek  
VS  
1986:opstart  
geslachtsaanpassende  
behandeling  
Amsterdam/Gent



Robert Rubens



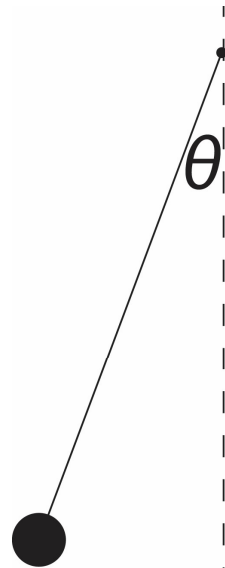
## Polarisering: van alle tijden

-Eerste **economische** samenlevingen:  
patriarchaal - uitgesproken binaire  
constructies

**-religie**

*Boek Deuteronomium 2:25.*

-'The woman shall not wear that which  
pertaineth unto a man, neither will a man  
put on a woman's garment; for all that do  
so are abomination unto the Lord thy God'

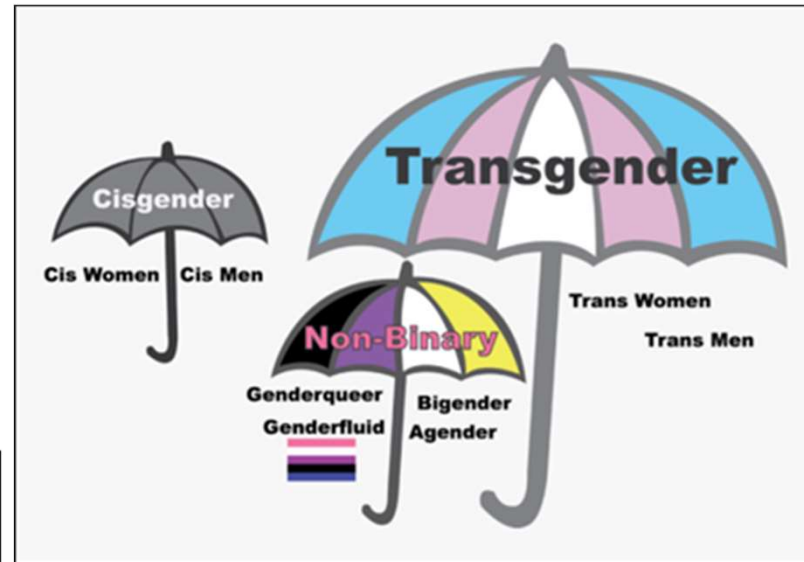
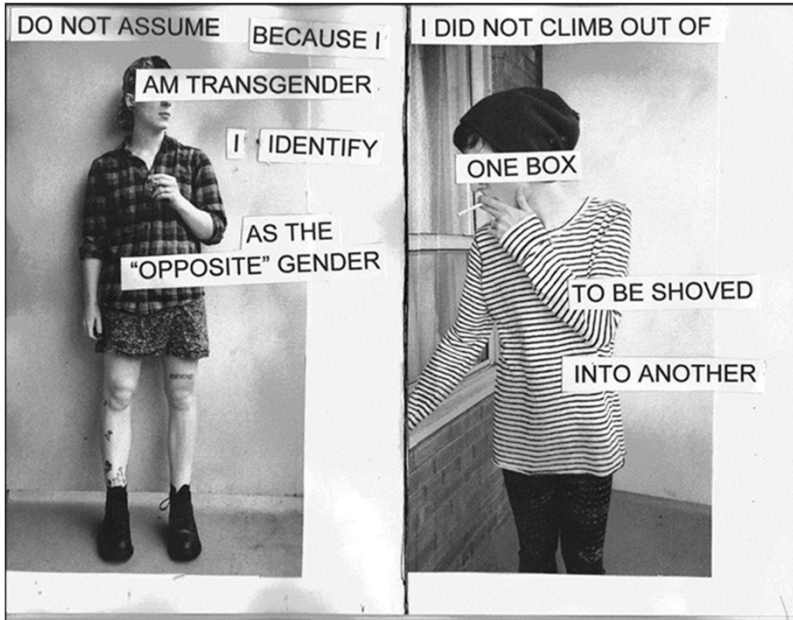



# Context anno 2024

Editorial

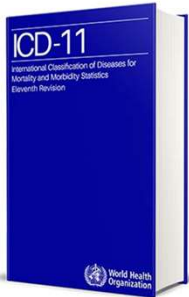
## Bell v Tavistock and Portman NHS Foundation Trust [2020] EWHC 3274: Weighing current knowledge and uncertainties in decisions about gender-related treatment for transgender adolescents

Annelou L. C. de Vries, Christina Richards, Amy C. Tishelman, Joz Motmans, Sabine E. Hannema, Jamison Green & ...show all  
 Pages 217-224 | Published online: 05 Apr 2021



  
 Neutral Citation Number: [2020] EWHC 3274 (Admin)  
 Case No: CO/60/2020  
**IN THE HIGH COURT OF JUSTICE**  
**ADMINISTRATIVE COURT**  
**DIVISIONAL COURT**  
 Royal Courts of Justice  
 Strand, London, WC2A 2LL  
 Date: 01/12/2020

# Waar hoort dit thema thuis in de zorg?

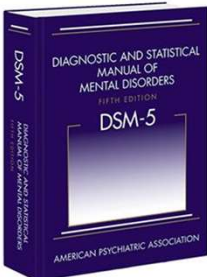


Invited Paper | Published: 04 August 2016

## The Proposed ICD-11 Gender Incongruence of Childhood Diagnosis: A World Professional Association for Transgender Health Membership Survey

[Sam Winter](#), [Griet De Cuypere](#) , [Jamison Green](#), [Robert Kane](#) & [Gail Knudson](#)

*Archives of Sexual Behavior* **45**, 1605–1614(2016) | [Cite this article](#)



EXECUTIVE SUMMARY

## Recommendations for Revision of the *DSM* Diagnoses of Gender Identity Disorders: Consensus Statement of the World Professional Association for Transgender Health

Gail Knudson, Griet De Cuypere & Walter Bockting

Pages 115-118 | Published online: 17 Sep 2010

 Download citation  <https://doi.org/10.1080/15532739.2010.509215>

### Gender Dysphoria in Children: DSM-5 Criteria

302.6

<b>A.</b>	A <u>Marked incongruence between one's experienced/expressed gender and assigned gender, of at least 6 month's duration, as manifested by at least six of the following (one of which must be Criterion A1):</u>
1.	A <u>strong desire to be of the other gender or an insistence that one is the other gender (or some alternative gender different from one's assigned gender).</u>
2.	In boys (assigned gender), a <u>strong preference for cross-dressing or simulating female attire</u> ; or in girls (assigned gender), a <u>strong preference for wearing only typical masculine clothing and a strong resistance to the wearing of typical feminine clothing.</u>
3.	A <u>strong preference for cross-gender roles in make-believe play or fantasy play.</u>
4.	A <u>strong preference for the toys, games, or activities stereotypically used or engaged in by the other gender.</u>
5.	A <u>strong preference for playmates of the other gender.</u>
6.	In boys (assigned gender), a <u>strong rejection of typically masculine toys, games and activities and a strong avoidance of rough-and-tumble play</u> ; or in girls (assigned gender), a <u>strong rejection of typically feminine toys, games and activities.</u>
7.	A <u>strong dislike of one's sexual anatomy.</u>
8.	A <u>strong desire for the primary and/or secondary sex characteristics that match one's experienced gender.</u>
<b>B.</b>	<u>The condition is associated with clinically significant distress or impairment in social, school or other important areas of functioning.</u>



## Rol hulpverlening

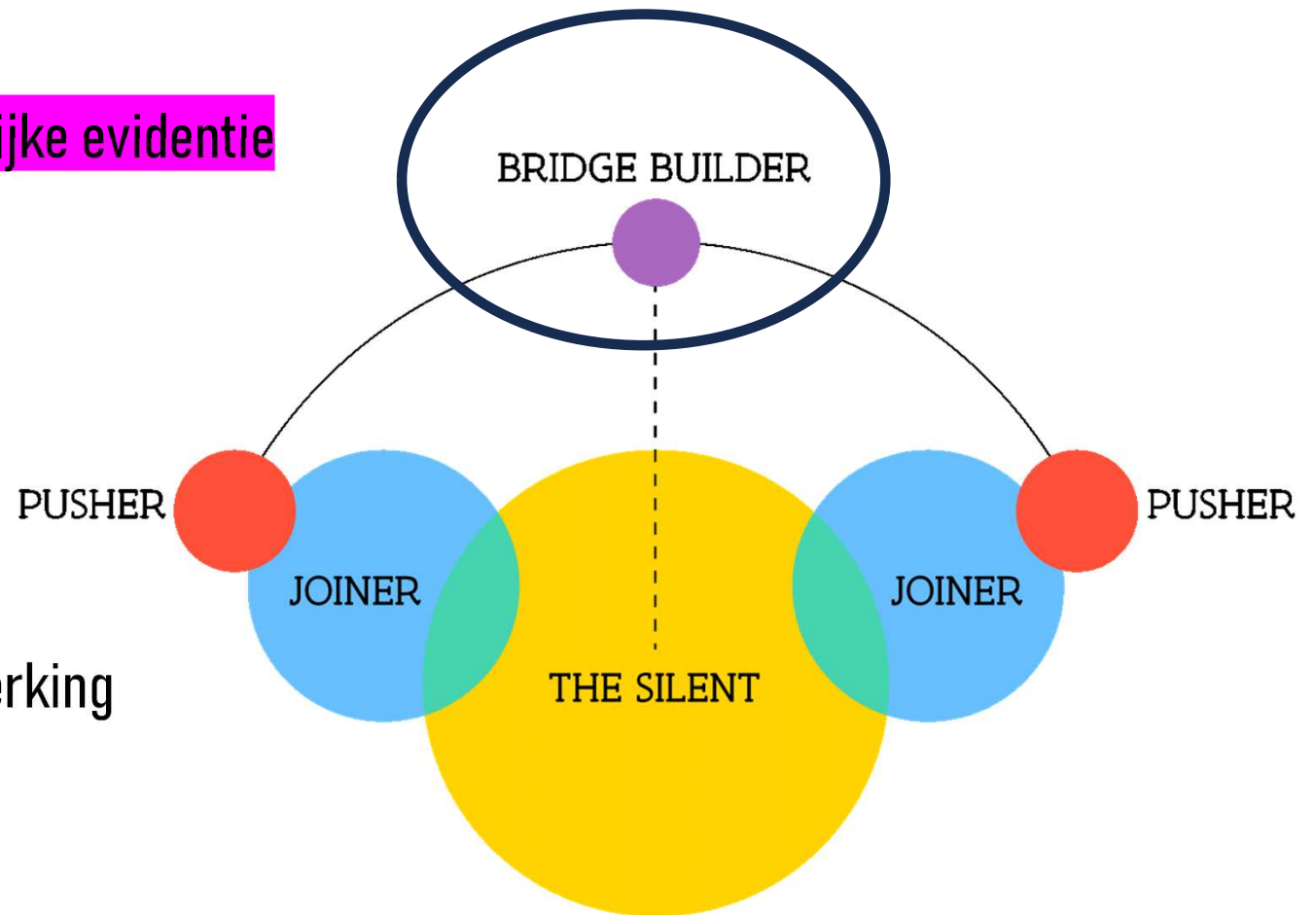
-Ethisch handelen:

=respect voor **wetenschappelijke evidentie**

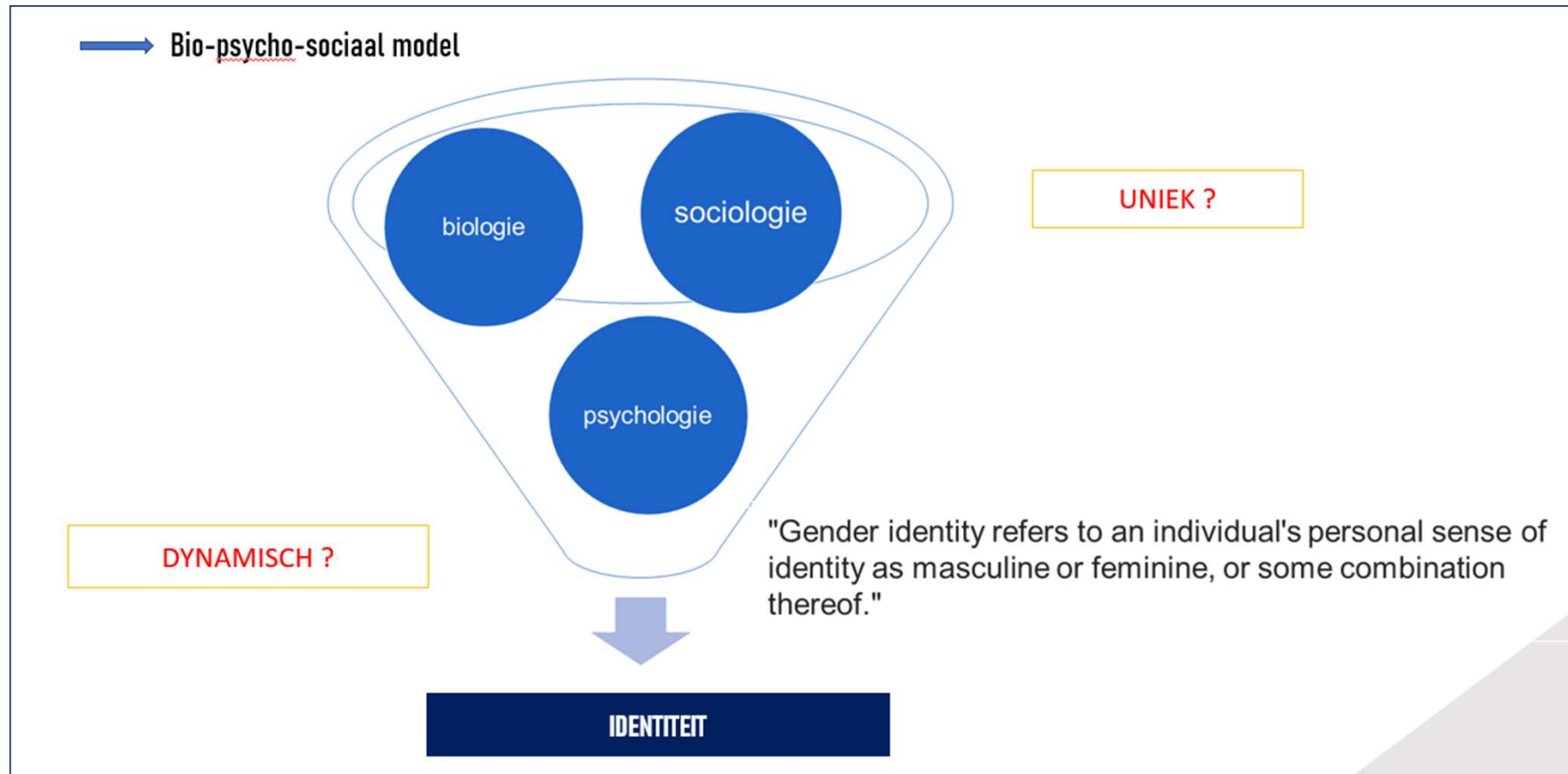
EN

respect voor **particulariteit**

-Juridisch kader: in samenwerking



## 2. Epidemiologie en begrijpen van genderidentiteit vanuit ontwikkelingsperspectief



# Epidemiologie

## - Cijfers internationaal

### Epidemiology of gender dysphoria and transgender identity

Kenneth J. Zucker

*Sexual Health* 14(5) 404-411 <https://doi.org/10.1071/SH17067>

Submitted: 24 March 2017 Accepted: 22 May 2017 Published: 25 August 2017

**1-1,2%**

- «Wil van het andere geslacht zijn»
- (CBCL; parent report)

**4.8%**

- «Gedraagt zich als het andere geslacht»
- (CBCL; parent report)

**3.1 -3%**

- «Wil van het andere geslacht zijn»
- (YSR; self report)

**0.17-2.7%**

- identificeert zich als transpersoon

### Epidemiological considerations in transgender health: A systematic review with focus on higher quality data.

Zhang, et al. (2020). *International Journal of Transgender Health*, 2(2), 125-137.

Volwassenen	
Narrow: 'transgender' identity	0,3% to 0,5%
Broad: 'gender diversity'	0,5% to 4,5%
Kinderen en jongeren	
Narrow: 'transgender' identity	1,2% to 2,7%
Broad: 'gender diversity'	2,5% to 8,4%

\*context en maatschappelijke tendens (taal, internet...!)

# Epidemiologie

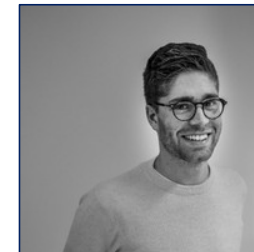
## - Cijfers Vlaanderen 2022: HBSC ('Health behaviour School Aged Children)

leeftijd/geslacht		11-12	13/14j	15/16j	17/18j	totaal
2022	J	1 815	2 494	2 718	2 333	18 470
	M	1 881	2 482	2 747	2 000	



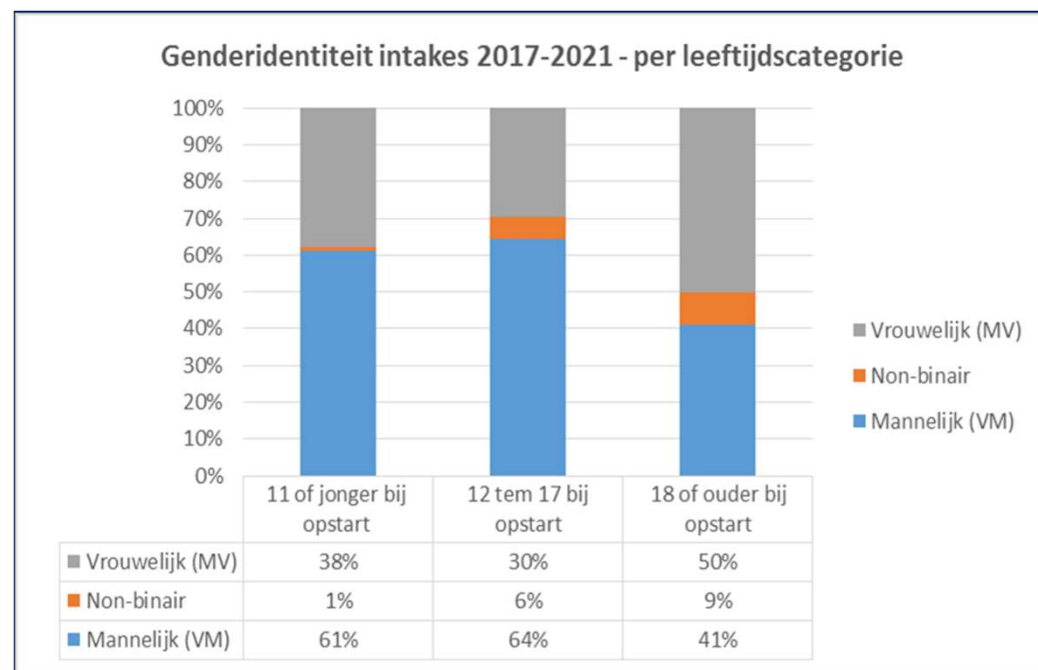
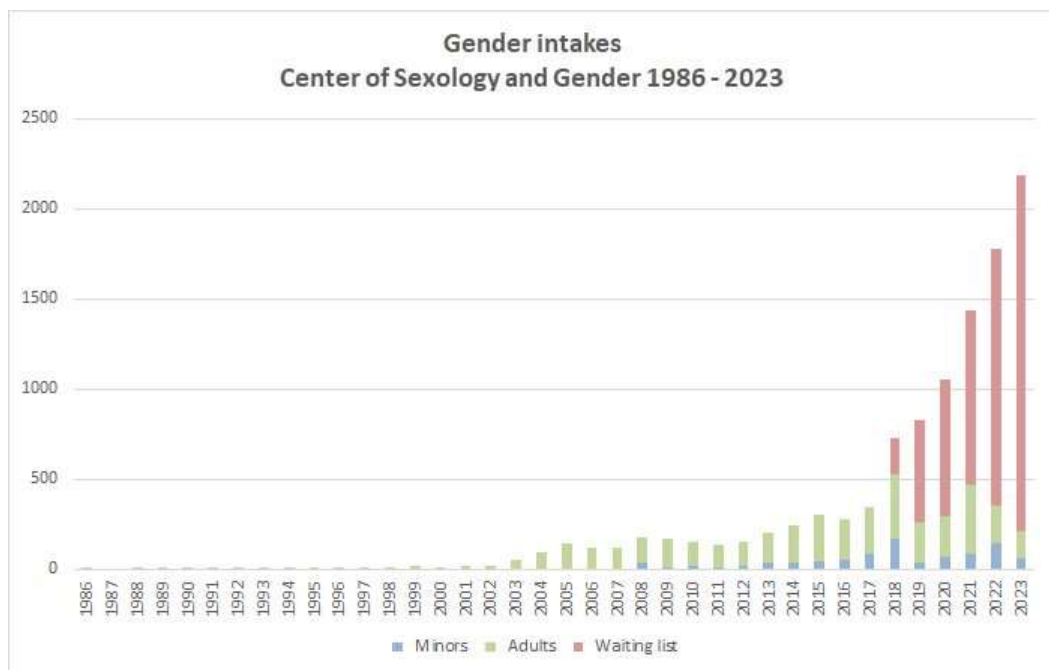
### 4 GENDERIDENTITEIT

Het aandeel cisgender jongeren bedroeg 97,0% (waarvan 50,4% cisgender jongens en 46,6% cisgender meisjes). De proportie transgender jongeren was 0,4% (waarvan 0,1% transgender meisjes en 0,3% transgender jongens) en het aandeel non-binaire jongeren bedroeg 2,6% (waarvan 0,5% non-binair als jongen geboren en 2,1% non-binair als meisje geboren). Samengevat bedroeg de populatie transgender en genderdiverse jongeren 3,0% van de totale steekproef.



# Epidemiologie

- Cijfers UZ Gent: intake (=minstens 1 gesprek): klinische populatie



# Cognitieve ontwikkelingspsychologie

Identificatie = een actief cognitief proces in zoeken naar manieren om betekenis te geven aan de omgeving

-zoeken naar gender 'cues'

-gender *labelling*, gender *stability*, gender *constancy*, gender *flexibility* (\*Martin, Ruble, Trautner)

## Kritiek op cognitieve modellen

- Evolutie van gender identiteit doorheen het leven ?
- Observaties vanuit cis gender of veronderstelde cis gender kinderen

## Patterns of Gender Development

Annual Review of Psychology

Vol. 61:353-381 (Volume publication date 10 January 2010)  
<https://doi.org/10.1146/annurev.psych.093008.100511>

Carol Lynn Martin<sup>1</sup> and Diane N. Ruble<sup>2</sup>

CHILD DEVELOPMENT



Empirical Report | Full Access |

Gender Encoding in Gender Diverse and Gender Conforming Children

Jessica J. Glazier , Selin Gülgöz, Kristina R. Olson

First published: 20 July 2020 | <https://doi.org/10.1111/cdev.13399>

2<sup>e</sup> levensjaar  
**12-14M**  
Intermodaal: associëren  
V-gezicht met V-stem  
(Poulin-Dubois, 1994)  
**18-20M**  
Associatie **genderlabel**  
en gezicht  
Sequentiële  
aandachtspaarigheidsparadigma's:  
associatie tussen  
speelgoed en gezichten  
(Serbin et al. 2001)



**Gender constancy**  
Rigiditeit  
Vaststaand gegeven  
over tijd: geslacht  
verandert niet als  
uiterlijke kenmerken  
veranderen



0-2  
jaar

3-4  
jaar

5-6  
jaar

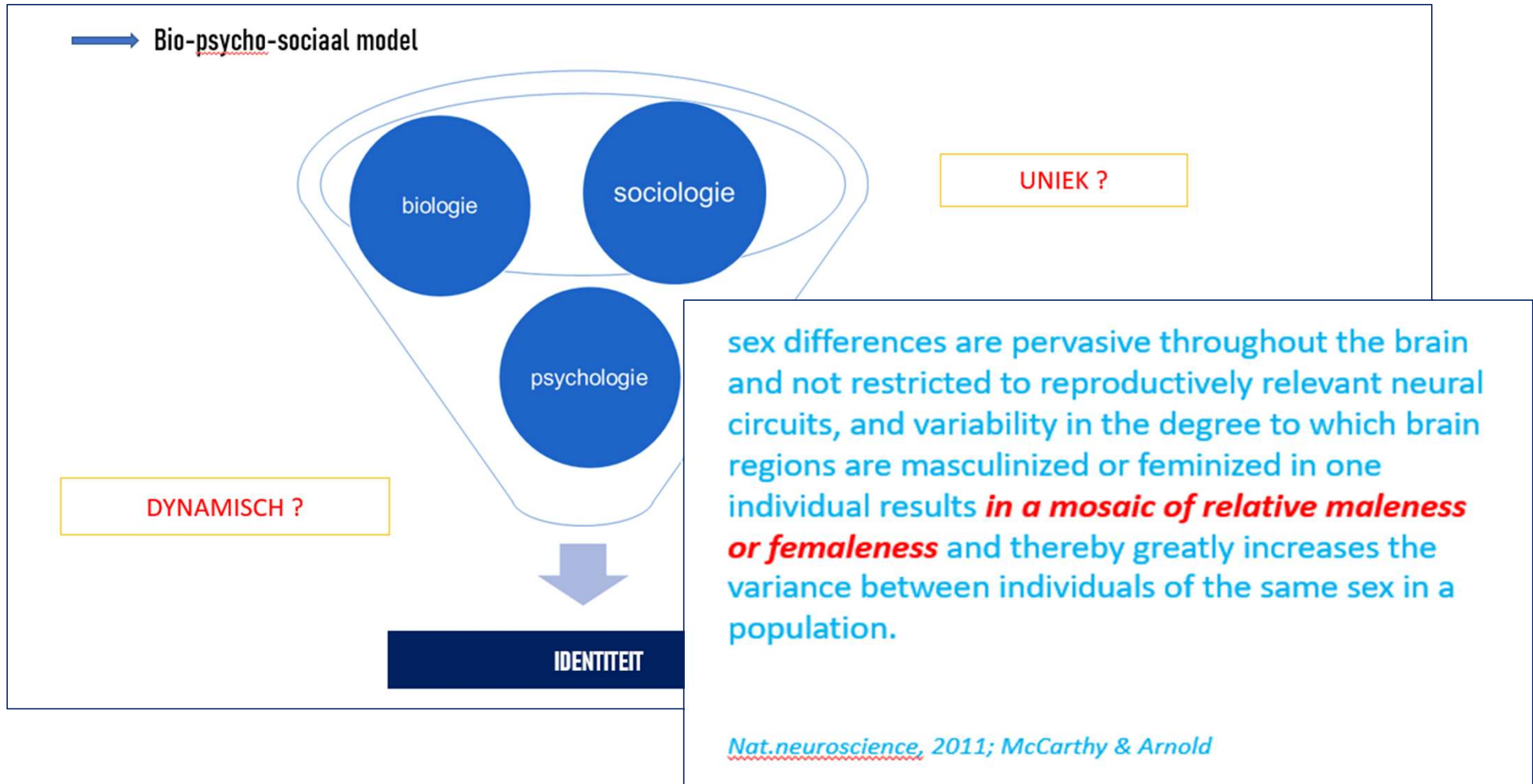
7-8  
jaar

**Gender stability**  
Meisjes → Vrouwen  
en Jongens → Mannen  
Niet noodzakelijk  
gekoppeld aan  
geslacht



**Genderflexibility**  
Minder zwart-wit  
voorstelling  
genderidentiteit

# Biologische en sociologische factoren: over hormonen en sociaal gedrag



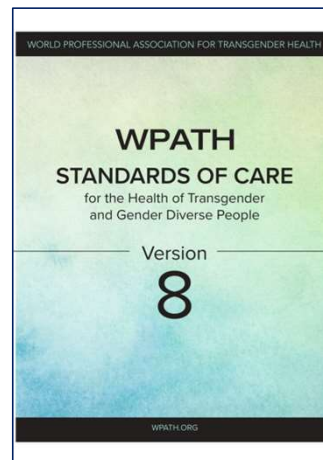


### 3. Klinische zorg voor minderjarige transjongeren

-Visie UZ Gent pediatriesch team

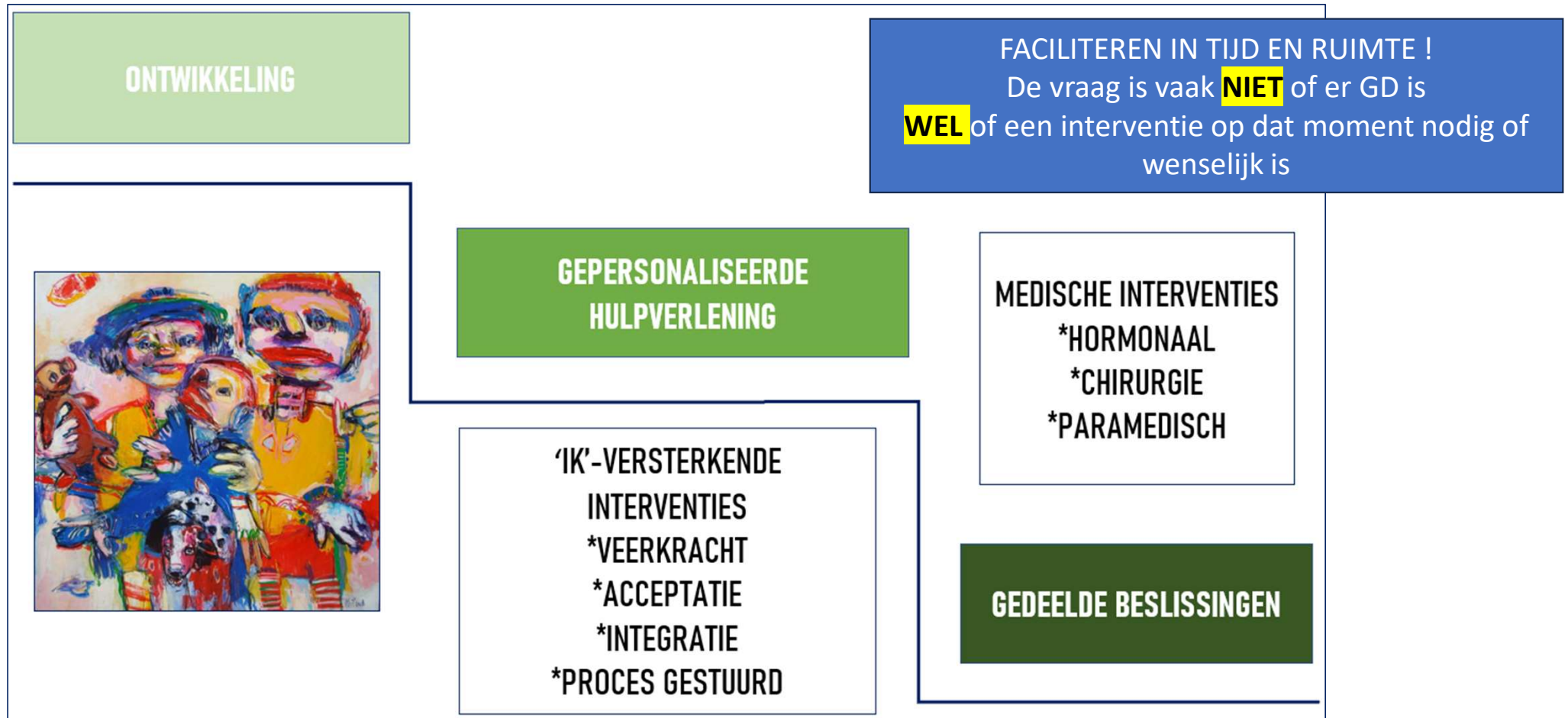
-Zorgpad

-Complexiteit

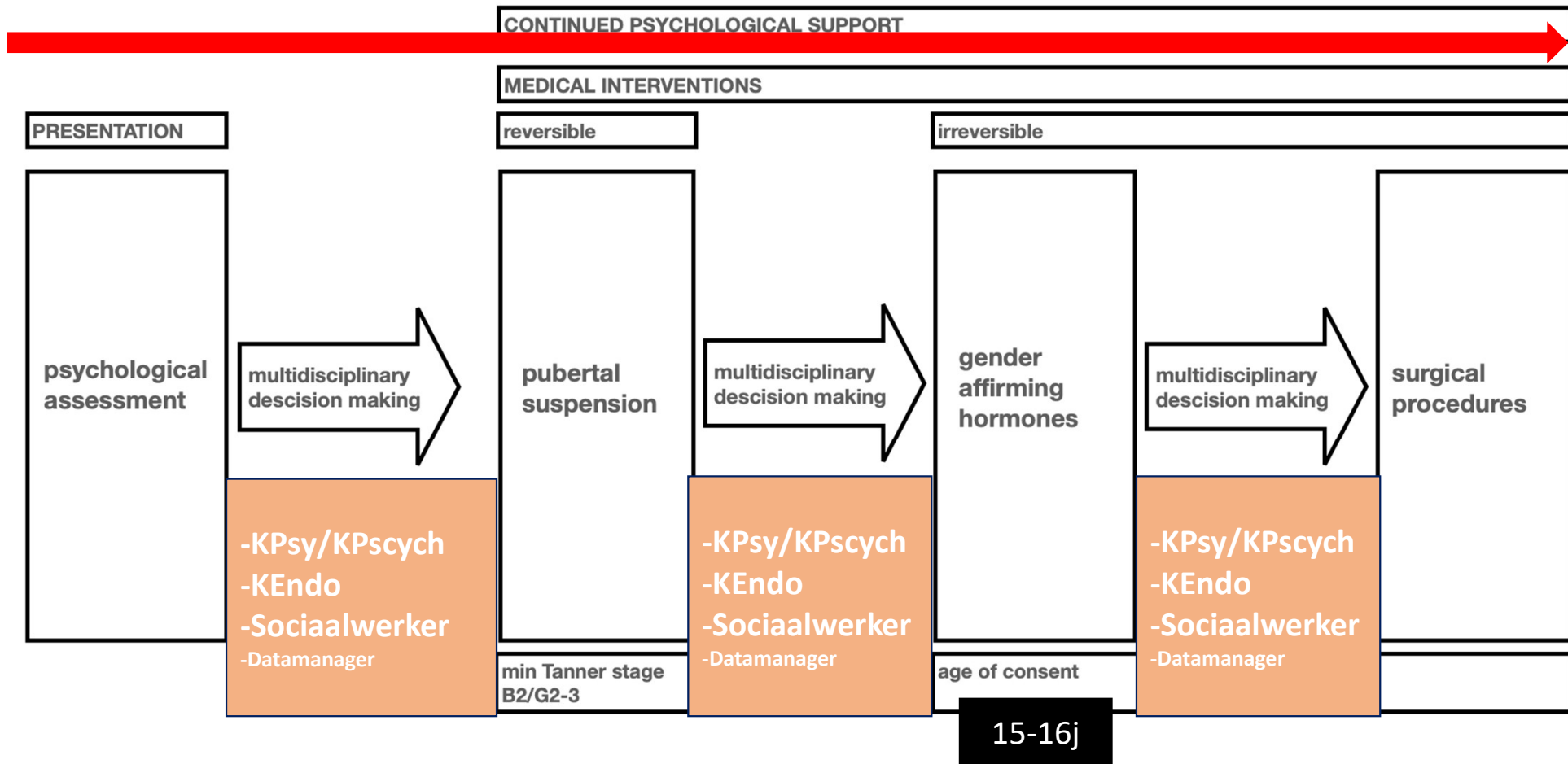


# Zorpad minderjarige transjongeren: visie UZ Gent

- Gehele ontwikkeling staat centraal
- Multidisciplinariteit
- Getrapt model/balanced care



# approach towards children and adolescents with gender incongruence/dysphoria



## De klinische praktijk: uitdagingen

- Bijkomende ontwikkelingsproblemen/psychiatrische stoornissen
- Druk van de jongere tav transitie
- Druk van de ouders tav transitie
- Beperkte reflectieve mogelijkheden
- Cognitieve beperking
- De Roze wolk
- Rouwperiode



- Neutraal kader – ontwikkeling laten gebeuren *'Watchfull waiting'*
- Thema seksualiteit/identiteit
- Intensiteit begeleiding wisselt in de tijd
- Therapeutisch traject initiëren
- Betrekken van (alle) gezinsleden
- Realiteit in het gesprek brengen: counseling
- Shared decision

## Hoeveel starten remmers op?

Vanaf 9 jaar in begeleiding: data-analyse tot 2017:

jonger dan 11 jaar bij aanmelding en intake

ouder dan 11 jaar bij aanmelding en intake

Opstart UZG	Jonger dan 11 jaar bij opstart					Ouder dan 11 jaar bij opstart					
	Aantal opgestart UZG	AMAB/AFAB opgestart UZG	Aantal remmers opgestart	AMAB/AFAB remmers opgestart	Aantal remmers stopgezet	Aantal opgestart UZG	AMAB/AFAB opgestart UZG	Aantal remmers	AMAB/AFAB remmers opgestart	Aantal remmers stopgezet	
2006	0	/	/	/	Gen casussen gekend	1	1 AFAB	0 (0%)	/	Gen casussen gekend	
2007	1	1 AMAB	0 (0%)	/		1	1 AMAB	0 (0%)	/		
2008	17	15 AMAB/2 AFAB	7 (41%)	6 AMAB/1 AFAB		14	9 AMAB/5 AFAB	3 (21%)	2 AMAB/1 AFAB		
2009	9	8 AMAB/1 AFAB	2 (22%)	2 AMAB		9	6 AMAB/3 AFAB	0 (0%)	/		
2010	5	5 AMAB/0 AFAB	1 (20%)	1 AMAB		11	4 AMAB/7 AFAB	1 (8%; perifeer!)	1 AMAB		
2011	0	/	/	/		6	2 AMAB/4 AFAB	0 (0%)	/		
2012	4	4 AMAB	3 (75%)	3 AMAB		15	5 AMAB/10 AFAB	2 (13%)	1 AMAB/1 AFAB		
2013	9	5 AMAB/4 AFAB	3 (33%)	1 AMAB/2 AFAB		27	10 AMAB/17 AFAB	3 (11%)	1 AMAB/2 AFAB		
2014	4	0 AMAB/4 AFAB	1 (25%)	1 AFAB		29	9 AMAB/20 AFAB	2 (7%)	2 AFAB		
2015	8	1 AMAB/7 AFAB	2 (25%)	2 AFAB		41	12 AMAB/29 AFAB	2 (5%)	2 AFAB		
2016	7	4 AMAB/3 AFAB	2 (29%)	2 AMAB		48	14 AMAB/34 AFAB	2 (4%)	2 AMAB		
2017	10	3 AMAB/7 AFAB	1 (10%)	1 AFAB		75	14 AMAB/61 AFAB	5 (7%)	1 AMAB/4 AFAB		
<b>Totaal</b>	<b>74</b>	<b>46 AMAB/28 AFAB</b>	<b>22 (30%)</b>	<b>15 AMAB/7 AFAB</b>			<b>277</b>	<b>86 AMAB/191 AFAB</b>	<b>20 (7%)</b>		<b>8 AMAB/ 12 AFAB</b>

Totaal alle intakes (2007-2017): 351 intakes waarvan 42 (12%) opgestart zijn met remmers (23 AMAB/19 AFAB). Er zijn geen casussen gekend waarbij remmers werden stopgezet.

# Impact hormonale behandeling: fysieke en psycho-sociale outcomes; prospectieve studie

## Psychosocial Functioning in Transgender Youth after 2 Years of Hormones

Diane Chen, Ph.D., Johnny Berona, Ph.D., Yee-Ming Chan, M.D., Ph.D., Diane Ehrensaft, Ph.D., Robert Garofalo, M.D., M.P.H., Marco A. Hidalgo, Ph.D., Stephen M. Rosenthal, M.D., Amy C. Tishelman, Ph.D., and Johanna Olson-Kennedy, M.D.



The NEW ENGLAND  
JOURNAL of MEDICINE

N=315 (12-20j), 60,3% trans man (RFAB)

7,9% GnRH analogen (PR)

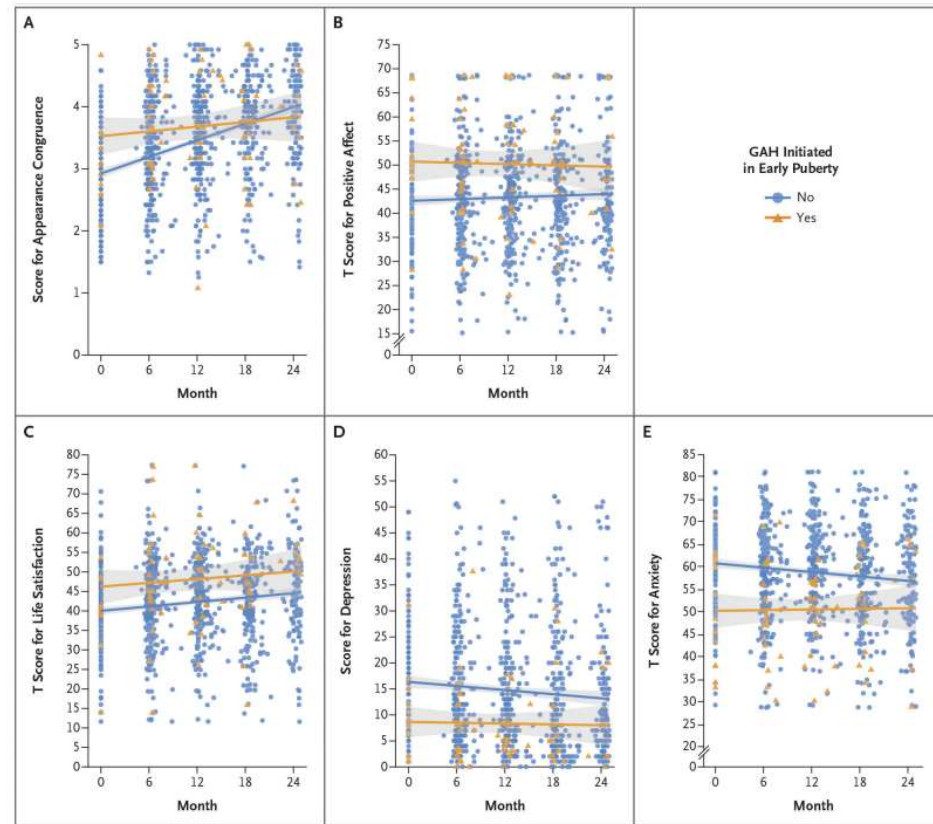


Figure 2. Psychosocial Outcomes during 2 Years of GAH.

Shown are changes in participant-reported measures over a period of 2 years of treatment

4. Complexiteit in de klinische praktijk
- psychische kwetsbaarheid
  - geassocieerde ontwikkelingsproblemen/-stoornissen



# Psychische kwetsbaarheid

Veale, J. F. , Watson, R. J. , Peter, T. , & Saewyc, E. M. (2017). Mental health disparities among Canadian transgender youth. *Journal of Adolescent Health* , 60 , 44–49. doi:  
<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.09.014>

## Depressieve stemming, angst, suïcidaliteit, zelfverwondend gedrag

- 5x meer risico op suïcidepogingen (30%) afgelopen jaar
- 5x meer risico op suïcidegedachten (50%) afgelopen jaar
- 5x meer risico op zelfverwondend gedrag (45%) afgelopen jaar
- Non-binair: algemeen minder goede resultaten mentale gezondheid en hogere incidentie van zelfverwondend gedrag
- trans jongens rapporteren meer zelfverwondend gedrag dan trans meisjes
- Pediatrisch centrum UZ Gent: 7 geslaagde suïcides (2005-2022) op moment van meerderjarigheid



## Risico - Beschermende factoren

**Stigmatisering** (discriminatie, negatieve opmerkingen in sociale interactie, pesten) resulteert in hoger risico psychopathologie bij transgender jongeren

**Afwezige relaties met leeftijdgenoten** was de sterkste voorspeller voor gedrags- en emotionele problemen bij transgender jongeren

**Familie banden, verbondenheid** op school, vriendschappen, zorg en steun door leeftijdgenoten gaf 5x minder risico op psychopathologie bij transgender jongeren

- sterkste correlatie met angst en depressie

- positief gecorreleerd met toenemende veerkracht

\*Watson et al., Prev. Med. Rep, 2019

\*de Vries et al., Eur Child Adolesc Psychiatry. 2016

\*Puckett et al, 2019

# GD en geassocieerde psychiatrische en/of ontwikkelingsproblemen

> J Autism Dev Disord. 2019 Apr;49(4):1570-1585. doi: 10.1007/s10803-018-3843-z.

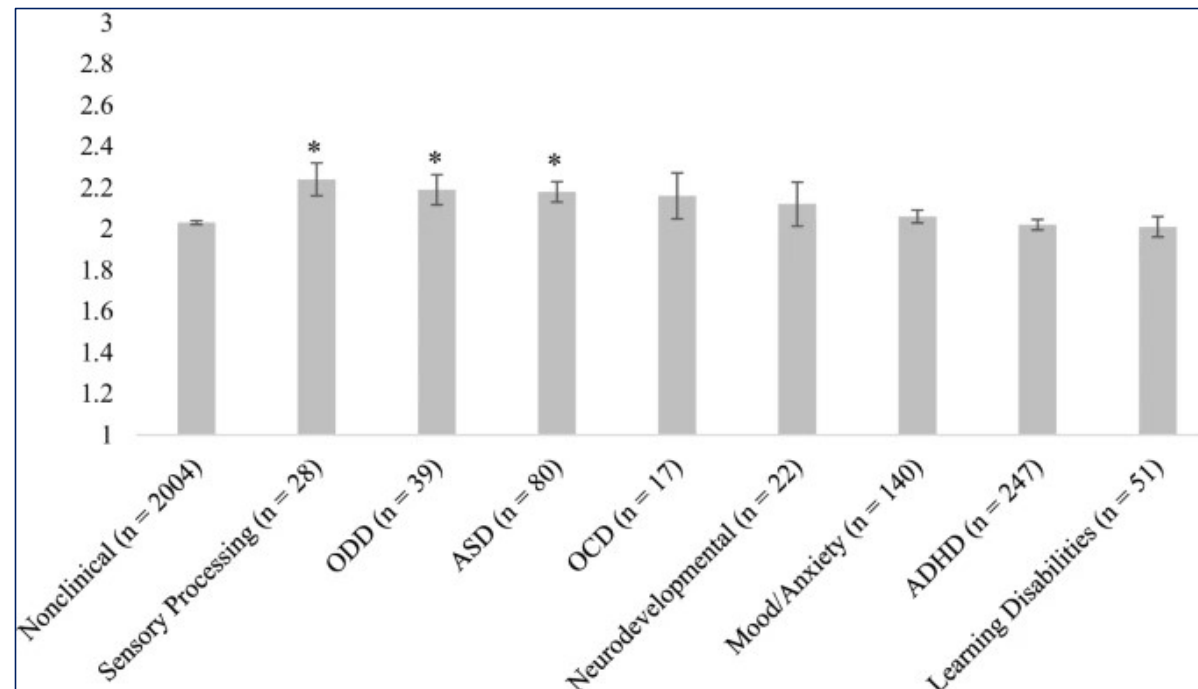
## Gender Variance and the Autism Spectrum: An Examination of Children Ages 6-12 Years

A Natisha Nabbijohn<sup>1</sup>, Anna I R van der Miesen<sup>2</sup>, Alanna Santarossa<sup>1,3</sup>, Diana Peragine<sup>1</sup>, Annelou L C de Vries<sup>2</sup>, Arne Popma<sup>2</sup>, Meng-Chuan Lai<sup>1,4,5,6</sup>, Doug P VanderLaan<sup>7,8</sup>

Diagnostische categorie:

Zelfrapportage

- Mean scores GIQC
- Significantie mbt non clinical



## Autistic Symptoms in Children and Adolescents with Gender Dysphoria

Anna I. R. van der Miesen,<sup>1</sup> Annelou L. C. de Vries,<sup>1</sup> Thomas D. Steensma,<sup>1,2</sup> and Catharina A. Hartman<sup>3</sup>

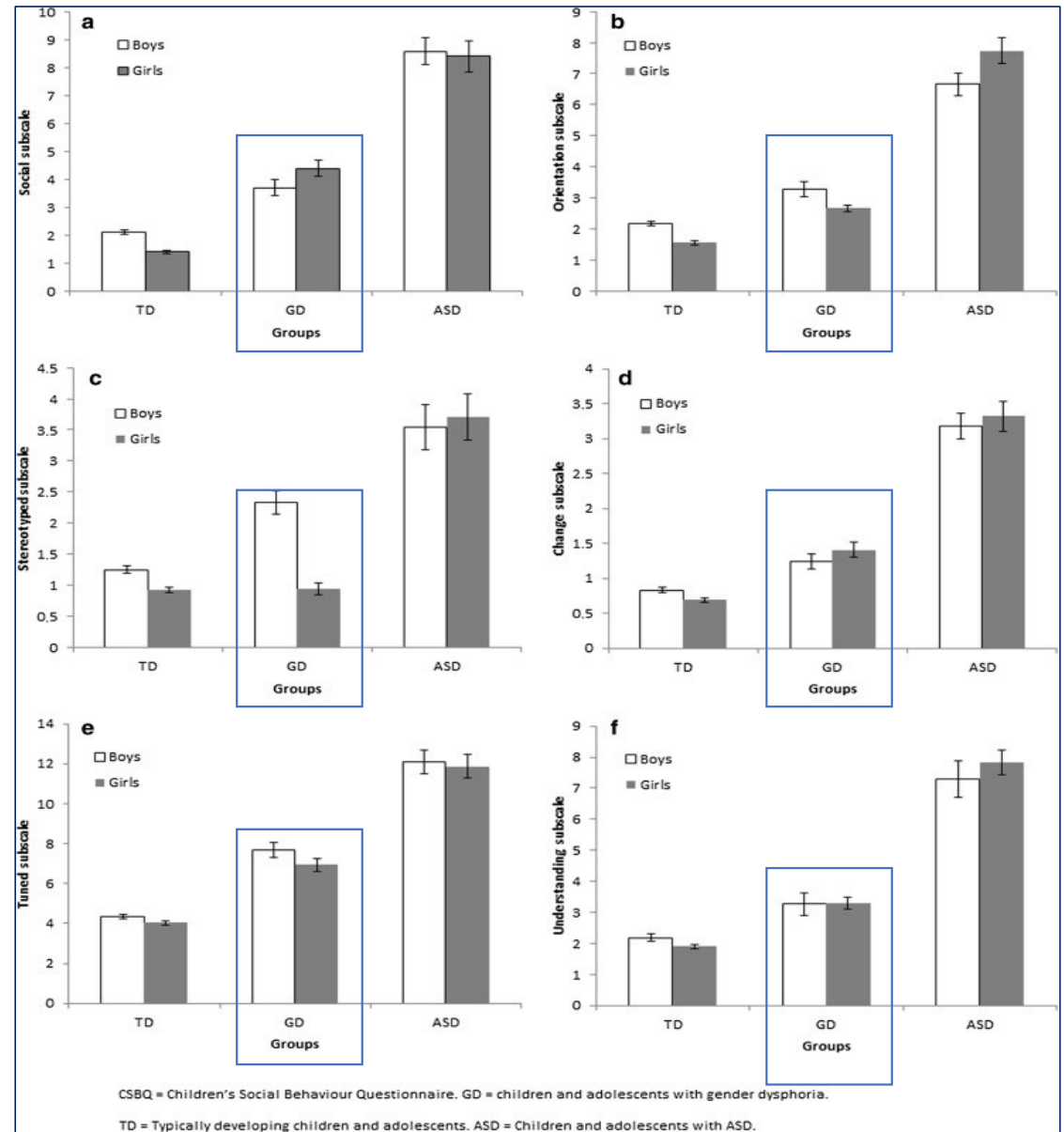
-Typically  
Developing  
(TD)

-Autisme  
diagnose (ASD)

-Gendedysforie  
(GD)

Mean CSBQ scores for children and adolescents with gender dysphoria and comparison groups

Scales <sup>d</sup>	Typically developing		Gender dysphoric		ASD		Statistical analysis <sup>a</sup>		Effect sizes Cohen's <i>d</i> <sup>c</sup>	
	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD	F <sup>b</sup>	<i>p</i> values	GD vs. TD	GD vs. ASD
Tuned	4.20	4.11	7.31	5.50	11.98	5.90	341.855	<.001	0.71	0.83
Social	1.75	2.66	4.03	4.49	8.48	5.08	466.620	<.001	0.75	0.95
Orientation	1.86	2.46	2.97	3.27	7.19	3.92	364.628	<.001	0.42	1.21
Understanding	2.04	2.34	3.29	3.13	7.55	3.83	434.310	<.001	0.50	1.27
Stereotyped	1.08	1.85	1.64	2.45	3.62	3.63	138.780	<.001	0.29	0.70
Change	0.76	1.21	1.33	1.73	3.25	2.00	315.983	<.001	0.43	1.06
CBSQ total	11.69	11.49	20.58	15.71	42.08	16.72	587.150	<.001	0.72	1.34



## Samenvattend

-Transgenderzorg is momenteel fel gepolariseerd in media, politieke fora

(niets nieuws onder de zon)

-Maatschappelijke context en discours (taal) verandert snel – toenemende zorgvraag met 'ethische complexe vragen'

-Ethisch handelen betekent naast evidence based ook particulariteit includeren; behandeling weigeren voor wie het noodzakelijk is, is ook schaden

-Nood aan longitudinaal onderzoek, routine RCT's zijn geen sinecure in dit thema

-Het antwoord blijft zorgvuldige hulpverlening, multidisciplinair-holistisch, expertise gestuurd

PROF. DR. KARLIEN DHONDT

Kinder- en Jeugdpsychiater  
Pediatriisch Slaapcentrum

Pediatriisch Genderteam

Hoofddocent Universiteit Gent

---

Universitair Ziekenhuis Gent  
C. Heymanslaan 10 | B 9000 Gent  
T +32 (0)9 332 21 11  
E [info@uzgent.be](mailto:info@uzgent.be)

[www.uzgent.be](http://www.uzgent.be)

Volg ons op

