

# Kjønn i bevegelse



Esben Esther Pirelli Benestad

Lege, familieterapeut og professor i sexologi ved Universitetet i Agder

Rikke Pristed

autoriseret psykolog og spesialist i sexologisk rådgivning (NACS), universitetslektor  
Universitetet i Agder

Tokjønnsmodellen står for fall. Terapeuter bør bruke pronomenet «hen» og andre positivt ladede ord og begreper i møte med personer som verken kjenner seg som han eller hun.

Tall fra Storbritannia viser at flere og flere personer opplever seg som «transgender». Nær 1 % av befolkningen har utfordringer knyttet til kjønnsinkongruens (GIREs, 2006). Tallene i Norge er formodentlig tilsvarende.

Flere barn vokser opp og avviser den kroppen de ser og kjenner når de speiler seg, særlig gjelder dette ved begynnende pubertet når det vi kan kalle «majoritetskroppene» (jente- og guttekropper), skiller lag. Mange skjuler tankene de får om seg selv, og lengsler om for eksempel kroppslig justering. Med unntak av noen barn som med stor gjennomslagskraft fremmer kjønnsuttrykk som ikke samsvarer med kjønn de ble tildelt ved fødselen, er det svært mange som bruker år på å nå fram til en indre enighet med seg selv. Mange spør seg: «Hvem er jeg, egentlig?»

Uavhengig av hvilket kjønn du ble tillagt ved fødselen, kan du føle deg som kvinne, mann, kjønnsinkongruent, intersex, både kvinne og mann, et tredje kjønn eller ikke som kjønn i det hele tatt. Ikke noe av dette er å betrakte som feil eller sykkelig (Coleman et al., 2011).

*Kjønnsinkongruente opplever at mange terapeuter reagerer uhensiktsmessig når de som klienter presenterer seg som «hen»*

Kjønn er i bevegelse. Det forstyrrer, utfordrer og krever ord og begreper som på en positiv og terapeutisk måte kan bekrefte også de kjønnsuvanlige. Skal vi oppnå allianse med personer som verken opplever seg som kvinne eller mann, trenger vi ikke bare ett, men flere nye pronomen.

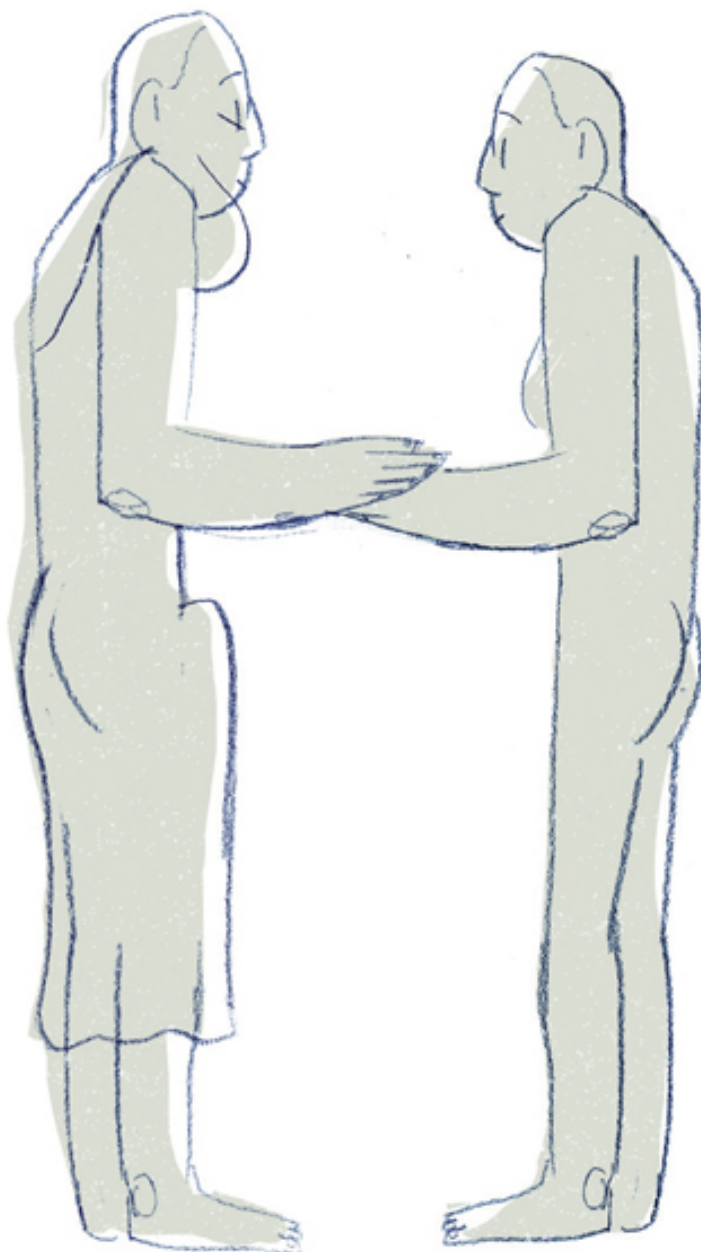
## Paradigmeskifte

Flere tegn i tiden viser hvordan kjønn er i bevegelse, både i Norge og i verden. I 2014 og 2015 har vi sett en rekke endringer som bekrefter at vi befinner oss i det vi anser som et paradigmeskifte i synet på kjønn, kjønns mangfold og tilhørende rettigheter, både på det juridiske og det behandlingsmessige området.

Høsten 2014 viste TV2 kjønns mangfold i dokumentarserien «Født i feil kropp». Serien ga et bilde av hvordan barn med uvanlig kjønnsoppfatning og uvanlige kjønnsuttrykk tas imot i familie, nærmiljø og behandlingsapparat. Selv om serien for det meste beveget seg innenfor det vi kan kalle «tokjønnsmodellen», bar den også bud om flere og alternative oppfatninger.

I Danmark ble det fra og med 1. september 2014 mulig å endre juridisk kjønn på grunnlag av egenerklæring. I september slo Likestillings- og diskrimineringsombudet fast at Helse- og omsorgsdepartementet har handlet i strid med lov om diskriminering ved å nekte en person å endre sitt juridiske kjønn. Nepal, India, Bangladesh, Pakistan, Australia, New Zealand, Tyskland og Danmark

har formalisert en tredje kjønnsmulighet. Malta kom i 2015 med en svært liberal lov om kjønnsuttrykk og rettigheter. Til sammen har nær 25 prosent av verdens befolkning per april 2015 anledning til formelt å endre kjønn, ikke bare til kvinne eller mann, men også til et tredje kjønnsalternativ.



En ekspertgruppe som ble opprettet av Regjeringen ved Helsedirektoratet, leverte 10. april 2015 en omfattende rapport som belyser rettigheter og ønsker både når det gjelder juridisk kjønn og helsetilbudet til hele denne heterogene gruppen av kjønn og kjønnsuttrykk (Paulsrud et al., 2015). Rapporten påviser og bekrefter tilkortkommenheter både hva angår juridiske rettigheter og helsetilbud. For å bøte på dette foreslås det at vi også i Norge innfører selvbestemt juridisk kjønn uten krav til kropp eller diagnose, og at helsevesenet utvikler behandlingstilbud etter laveste effektive omsorgsnivå (LEON).

I 2011 publiserte World Professional Association for Transgender Health (WPATH) nye «Standards of Care (SOC) for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender-Nonconforming People, Version 7» (Coleman et al., 2011). I SOC er man tydelig på at det foreligger flere kjønnsalternativer enn to, og like klar på at de alternativene som er kommet til, ikke skal sykeliggjøres.

Det foreligger omfattende faglig forståelse for at kjønnsinkongruens er uttrykk for uvanlige, men ikke patologiske nevrobiologiske variasjoner (Coleman et al., 2011; De Block, 2013; GIRES, 2006). Biologisk forskning finner at noe av denne nevrobiologien plasserer kjønnsinkongruentes hjerner i feltet mellom vanlige kvinner og menn (Rametti & al., 2011a, 2011b). Det bekrefter manges opplevelse av verken å være kvinne eller mann, men noe tredje. I arbeidet med ICD-11 er det enighet om å endre navnet på kategoriseringene innenfor transgender-spekteret til «kjønnsinkongruens», og ta disse fenomenene ut av kapitlet om mentale forstyrrelser (Drescher, Cohen-Kettenis, & Winter, 2012).

### *Terapeuter kan ikke sitte med hendene i fanget og la nye innsikter om den menneskelige tilstand gå hus forbi*

I juli i fjor meldte Aftenposten at «hen» tas med i neste opplag av Svenska Adakademiens ordliste over det svenske språket. Det norske Språkrådet skrev under «aktuelt» på sine nettsider: «Eit nytt ord, «hen», er på veg inn i norsk.» Språkrådet gir noen eksempler på bruken, blant annet «hen Esben Esther» og de fortsetter: «Generelt meiner me at me skal ta omsyn til dei me snakkar/skriv med eller om.»

## **Ikke nok terapeutisk kompetanse**

I det øyeblikket en uvanlig kjønnet klient trår inn i terapirommet, har vedkommende gjennom mange år vært i samspill både med seg selv, sine nære relasjoner og samfunnet for øvrig. Om og om igjen har man i regelen blitt minnet om hva man burde være og burde føle, basert på kjønnsorganenes utseende, uten at dette har forandret selvpoppfatningen. Snarere kan det virke retraumatiserende for dem hvis historie er smertefull og preget av år med skam og hemmeligholdelse, dersom terapeuter opprettholder forventningen om at de skal føle seg kjønnskongruente. Å holde tilbake ønsker, lengsler og behov over år – som vi ser hos så mange i denne gruppen – etterlater spor som kan betegnes som «tilbakeholdstraumer» (Almås & Benestad, 2004a, 2004b). Slike opplevelser gjør møtet med en fagperson ekstra sårbart.

Kjønnsinkongruente opplever at mange terapeuter reagerer uhensiktsmessig når de som klienter presenterer seg som «hen», eller på annen måte beskriver seg som annerledes kjønnet (Barrow, 2008; Koetting, 2008). I vår praksis møter vi mange som har hatt nettopp slike negative erfaringer. De forteller at det nesten umiddelbart oppstår en form for avstand, at terapeuten virker brydd og helst snakker om noe annet enn det som ligger i deres «bestilling». Mange sier at behandleren var både smilende og vennlig og kunne si slikt som at «dette kan vi sikkert hjelpe deg med», uten samtidig å formidle verken hensyntaken, anerkjennelse eller gjenkjennelse. «Gentle violence» er et godt samlebegrep for dette siste fenomenet (Moon, 2011). Noen klienter opplever regelrett avvising og/eller krenkende bemerkninger fra terapeuters side.

Det er grunn til å tro at Norge ikke har nok terapeuter med kompetanse når det gjelder kjønnsinkongruens. Rapporten «Alskens folk» bekrefter at transpersoner (eldre samlebegrep for det som nå kalles kjønnsinkongruente) skårer enda dårligere på helseparametere enn andre LHB-personer (Van der Ros, 2013). Informantenes erfaringer med det norske helsevesenet bekrefter mangel på kompetanse både hos psykologer og leger. Samtidig forteller mange at de har blitt møtt med velvilje



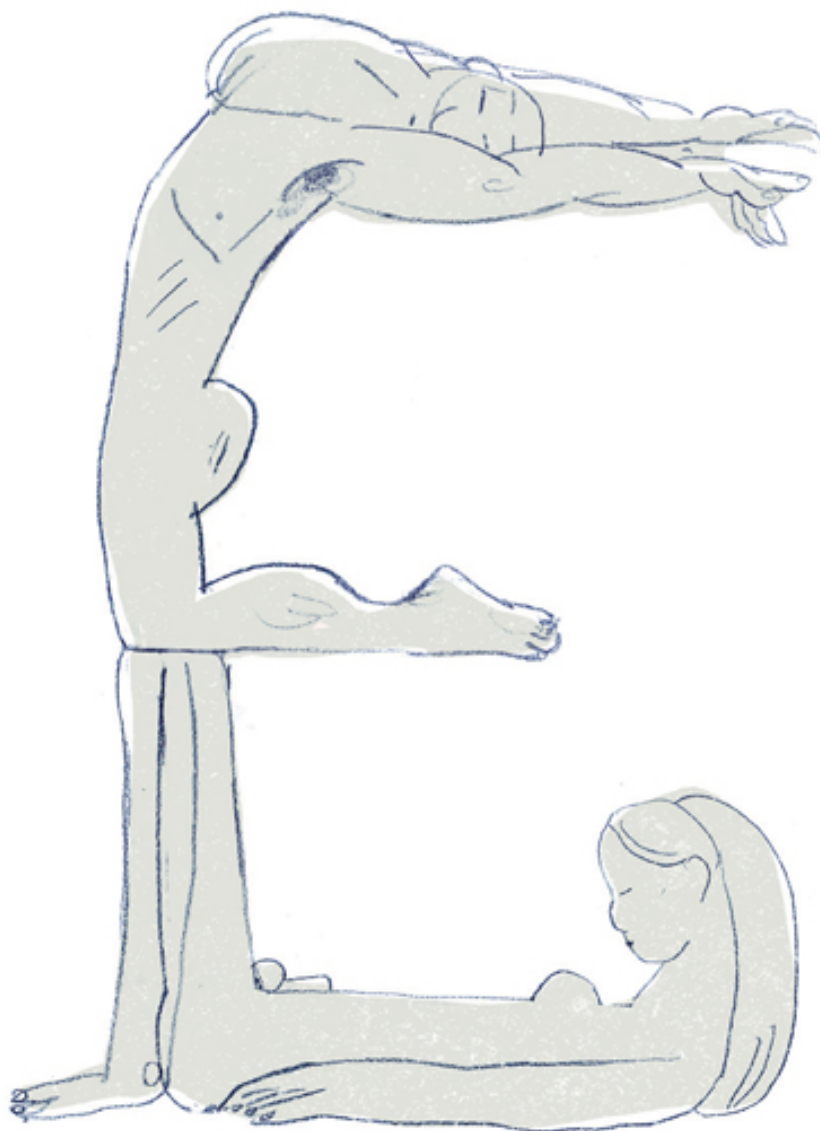
og fått henvisning til behandlere med kompetanse i kjønnsinkongruens (Van der Ros, 2013). Alt i alt bekrefter imidlertid «Alskens folk» den samme svikten som nå også stadfestes i rapporten fra Paulsrud og medarbeidere.



## Nye ord

Det ligger en stor anerkjennelse for kjønnsinkongruente i at behandleren har et omfattende og adekvat ordforråd. Kjønnsinkongruente trenger positiv bekreftelse på det de opplever i og om seg selv. Det er nyttig å spørre klienten: «Hvem føler du at du er?», også når det gjelder kjønn. Vi må forholde oss til flere kjønnsalternativer, dersom vi skal komme i allianse med og bli til nytte for denne gruppen av klienter. Vi trenger nye ord for at de som vokser opp, skal finne gjenkjennelse, anerkjennelse og bekreftelse. Ordene blir enkle nøkler til klienters fortrolighet. Uten fortrolighet er det lite å hente.

Svaret på spørsmålet «Hvem er jeg?» er rimeligvis å finne i hver enkelt. Som gode terapeuter kan vi i samarbeid med våre klienter komme fram til et positivt svar. Når terapeuter tilbyr andre begreper som kan være mer dekkende for klientens opplevelse av eget kjønn, kan pronomen som *hen* eller *ze* være aktuelle i tillegg til hun og han. Leslie Feinberg har introdusert pronomenet *ze* for dem som avviser kjønn (Feinberg, 1996), mens det kjønns mangfoldige pronomenet *hir* ble bragt på banen av Tracey O'Keefe (O'Keefe & Fox, 1999). *Hir* ble utgangspunktet for *hen*, som brukes i Norge og er formalisert i Sverige.



Vi beskriver pronomenet *hen* som *kjønns mangfoldig*, ikke *kjønnsnøytralt*, fordi vi mener den rådende tokjønnsmodellen i språk og samfunn må utfordres. Bruken av begrepet «kjønnsnøytralt» *bekrefter* i stedet tokjønnsmodellen ved at *hen* kan brukes om alle på linje med *man*. Som nevnt søker svært mange mennesker i flere land til tredje-kjønns alternativer. De som *forkaster* kjønn, ser heller ikke *hen* som noe alternativ. De foretrekker at pronomen utelates helt, eller at man bruker *ze* eller *n*. For vår del har vi både i terapeutiske og andre sammenhenger hatt stort utbytte av å anvende positivt konnoterte ord som *transtalent* og *transbegavelse*.

Behandleren skal ikke bestemme svaret, men gi alternativer for klienten å velge i. Metabudskapet er: «Du bestemmer selv, det ene er like bra som det andre!». I denne atmosfæren går det an å drøfte, smake på og prøve ut alternativene til en finner det beste. Ikke alle klienter har svar på rede hånd hva angår andre valg enn de to vanligste, men kan svare noe i retning av at: «Dette var nytt for meg. Det må jeg tenke over.» Andre avviser flere alternativer. En ikke uvanlig respons er at klienten kommer tilbake til ny time og forteller at dette *hen*, dette med *begavelse* og *talent*, har gitt vedkommende en ny og hittil usett mulighet. Denne muligheten kan bli en god plattform for videre kjønnsbekreftelse.

Fordelen mange ser ved et tredje alternativ, er at de med ett ikke lenger har noe å skjule. De føler at de kan stå for akkurat det de er. Innenfor tokjønnsmodellen har de etter beste evne og mulighet tilnærmet seg et kjønnsuttrykk som har stått som det eneste alternativet til det kjønn de ble tildelt ved fødselen. I det tredje kjønnsalternativet må en ikke tilnærme seg noe som helst, fordi begrepet kan ta opp i seg hvilket som helst ønsket element fra de to vanlige kjønnene.



## Henger etter

Kjønn er utvilsomt i bevegelse. En friskmelding har funnet sted ved at det som tidligere ble betraktet som sykdom, er blitt et uttrykk for identitet. Ikke desto mindre består flere grunnleggende utfordringer før vi kan si oss på høyde med det som skjer omkring oss på dette feltet. Kulturene og systemene henger ennå etter. Det gjelder Språkrådet, som hittil bare har *snakket om* utvidelser i utvalget av pronomen. Snakk er ikke nok, ordene må formaliseres og finne veien til folks lepper før de uvanlig kjønnete skal kunne føle seg velkomne.

Terapeuter, som forventes både av seg selv og av sine klienter å være komfortable med alt menneskelig, kan ikke sitte med hendene i fanget og la nye innsikter om den menneskelige tilstand gå hus forbi. Når kunnskap fra rapporten «Rett til rett kjønn – helse til alle kjønn, Utredning av vilka?r for endring av juridisk kjønn og organisering av helsetjenester for personer som opplever kjønnsinkongruens og kjønnsdysfori» skal implementeres etter LEON-prinsippet, kan ingen verken i første eller annen linje av helsevesenet toe sine hender og tro at det finnes noen «eksperter» et sted som tar vare på den voksende gruppen av kjønnsinkongruente og andre annerledes kjønnete.

Ord er speil for den enkelte. De skaper gjenkjennelse, de opplyser, utvider og definerer. De er mulige verktøy i terapeuters hender. Ennå er det flere følelser og flere gryende og etablerte selvoppfatninger enn det finnes velspeilende ord i det menneskelige univers. Terapeuter representerer atkomster til dette universet. Atkomster mange søker i nød, smerte og i jakten på seg selv og på en friskmeldt plass på jorden. I erkjennelsen av at alt menneskelig ennå ikke er kjent, ennå ikke har ord og begreper, er det nyttig og terapeutisk hensiktsmessig å skaffe seg innsikt i de ordene som subkulturene selv utvikler (Almås & Benestad, 2001). Et forråd av ord som for eksempel *hen*, *begavelse* og *talent*, og ikke minst forståelse for inspirasjonen til disse ordene, kan være avgjørende for at klienter føler at de er kommet til rett sted og ikke nok en gang til feil klode. Det legger grunnlag for ekte terapeutiske allianser og gode terapeutiske forløp.