

MANNEN KVINNEN & MEG

MANNEN, KVINNEN OG MEG

I Norge registreres alle med et kjønn etter at man blir født. Det kjønn du blir tildelt legger grunnlaget for hvilket navn du får, hva slags klær du får, hvordan folk behandler deg, hvordan du forventes å oppføre deg og hvem det forventes at du skal forelske deg i.

En del av oss finner etter hvert ut at det kjønn vi ble tildelt som nyfødt ikke passer oss helt, eller kanskje ikke passer i det hele tatt. Mange kaller dette å være trans-kjønn eller å være en transperson, andre igjen kaller det å være født i feil kropp.

Enkelte mennesker er født med kropp som legene ikke helt vet om de skal kalle jentekropp eller guttekropp, dette kalles av mange interkjønn, intersex eller DSD (disorder/diversity of sex development). Interkjønn handler om hvilken kropp du er født med og om du har en "uvanlig" sammensetning av hormoner, kromosomer og kjønnsorganer. Trans og inter er ikke det samme, men begge gruppene bryter med noen forventninger samfunnet har til kjønn og kropp. Derfor vil dennes brosjyren inneholde litt informasjon om begge gruppene.

Det finnes ikke så mye informasjon om det kjønns-mangfoldet som finnes blant oss. Skeiv Ungdom og FRI – Foreningen for kjønns- og seksualitetsmangfold, har produsert denne brosjyren. Den kan du ta med deg til for eksempel helsepersonell, lærere, familie eller andre som trenger informasjon. Kanskje vil du også finne nyttig informasjon i den selv.

FRI og Skeiv Ungdom jobber for hvert enkelt menneskes frihet til å være seg selv, uavhengig av kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk og seksualitet. Vi mener det skal være opp til deg å definere hvordan du selv identifiserer deg, og hvilket kjønn uttrykk du ønsker å ha. Vi jobber for at de juridiske og helsemessige rettighetene skal bli bedre, slik at ingen skal få privilegier eller oppleve diskriminering på bakgrunn av kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk eller seksuell orientering.

Den første versjonen av denne brosjyren ble utarbeidet av Skeiv Ungdoms kjønnspolitiske utvalg i 2015. Nå har FRI og Skeiv Ungdom sammen oppdatert brosjyren. Vi håper du liker den.

Vi har også lagd en film med små intervjuer, som du kan finne på youtube.com. Sjekk den ut!
["Se oss! En informasjonsfilm om kjønns-mangfold."](#)

Hvis du har spørsmål du ikke finner svar på i brosjyren, eller du ønsker å komme i kontakt med andre som har liknende erfaringer, kan du ta kontakt: Skeiv Ungdom på e-post post@skeivungdom.no. Ring Ungdomstelefonen på tlf. 400 00 777 eller kontakt FRI på post@foreningenfri.no

INNHOLD

Innledning	2
Kjønn og normer	4
Ikke-kjønnsnormative mennesker	8
Intersex / Interkjønn	10
Diagnoser som faller inn under interkjønnparaplyen	11
Foreldre og familie	12
Hvordan kan du skape et godt oppvekstmiljø for ditt barn?	13
Familienettverket i Fri	13
Til foreldre/foresatte som lur	14
Samtale med Noah og hans mor Rebecca	16
Behandling og helsevesen	18
Kjønnsbekreftende behandling	20
Hormoner	20
Behandling i Norge	21
Operasjoner og annen ikke-hormonell behandling	22
Seksualitet, orientering, identitet og praksis	24
Juridiske rettigheter*	26
Menneskerettigheter og Yogyakarta-prinsippene	27
Kjønns-mangfold i institusjoner	28
Verden går fremover	29
Foreninger som jobber med rettigheter	29



Foto: Monica Aasen

KJØNN OG NORMER

I samfunnet har vi en rekke normer knyttet til hvordan man skal for eksempel skal være gutt eller jente, eller hvilke deler av seksualiteten sin man kan snakke om. Normer er uskreve regler og forventninger om hvordan vi skal være, se ut og leve livene våre.

Normer

Mange normer er viktige for at vi i samfunnet skal kunne samhandle med hverandre på en god måte. Andre normer bidrar til å trykke enkelte ned og skjevfordele makt. For eksempel er normen om at man ikke skal lyve for hverandre en konstruktiv norm for samfunnet, mens normen om at jenter liker å pynte seg kan føre til annerledesgjøring og potensiell diskriminering av de av oss som er jenter og ikke liker å pynte seg. Normer er foranderlige og varierer over tid og sted.

Skeiv Ungdom og FRI er opptatt av de normene som begrenser menneskers kjønn og seksualitet. Heteronormen sier at alle mennesker skal være enten kvinner eller menn og at alle skal identifisere seg med det kjønn de fikk tildelt ved fødselen. Heteronormen stiller også forventninger til at menn skal være maskuline og at kvinner skal være feminine. I tillegg til dette forventes det at menn skal "tenne på" og forelske seg i kvinner og at kvinner skal "tenne på" og forelske seg i menn. Heteronormen gjenspeiles blant annet i lovverket, som gir fordeler til de som følger heteronormen.

Skeiv Ungdom og FRI bruker begrepet *skeiv* om mennesker som på en eller annen måte bryter med heteronormen. Dette gjelder for eksempel lesbiske, homofile, bifile, transkjønnede, trans, interkjønn/intersex, queer (lgbtqi) eller andre som bryter med normene.

Normer påvirker oss alle, også de som ikke bryter med dem. Det er mange fordeler med å ikke bryte normer, men en av ulempe er at man må fortsette å ikke bryte normen for å fortsette å få fordeler av normen. Det er i seg selv begrensende. Når man derimot bryter med en norm har man ofte større handlingsrom, men står i fare for å oppleve sanksjonert gjennom blikk, spørsmål, trakassering, vold og diskriminering.

De av oss som er innenfor normen mottar privilegier. De som følger heteronormene slipper å bli lest og forstått feil av sine omgivelser. De som er innenfor normene opplever sjelden sanksjoner og diskriminering i hverdagen basert på det å være innenfor normen. Normer fører ofte til hierarkier på arbeidsmarkedet og i skolesammenheng.

Vi har normer om kjønn, kjønnsroller, seksualitet, kjønnsuttrykk, funksjonsevne, matvaner, hudfarge, språk, religion, kulturell bakgrunn, kropp, høyde, vekt, klasse, alder og mye mer. Alle disse normene spiller sammen og skaper maktubalanser i sam-

funnet der enkelte mennesker har vanskeligere for å få tilgang til goder og rettigheter enn andre. De som er innenfor en norm ser ofte ikke hva normen er eller hvilke konsekvenser den får for dem som bryter den. Vi i FRI og Skeiv Ungdom synes det er problematisk at noen skal få privilegier på bakgrunn av sitt kjønn, sin seksualitet, funksjonsevne, hudfarge og lignende.

Det finnes ulike normer i ulike miljø. Mens bestemoren din har en type forventning om hvordan du for eksempel skal være jente, har sannsynligvis bestevennen din andre ideer om hvordan en jente skal være. Dette gjør at man kan oppleve ulike forventninger fra ulike fronter. I miljø blant mennesker som ikke identifiserer seg med registrert kjønn etter fødsel finnes det ofte en forventning om at man skal gjennomgå kjønnsbekreftende behandling, men det er ikke gitt at dette er riktig for alle. Man må kjenne på hvem man selv er og hvordan man ønsker å være. Ofte fins det også strenge regler for hva det vil si å være gutt eller jente innad i miljø med mange transpersoner, men det er viktig å huske på at det finnes et like stort spekter av hvordan transjenter er som hvordan cisjenter er.

Dersom du ønsker å engasjere deg i spørsmål rundt normer og identitet, eller bare har lyst til å møte andre i liknende situasjoner, kan du ta kontakt med Skeiv Ungdom eller FRI gjennom nærmeste lokalforening eller via post@skeivungdom.no / post@foreningenfri.no

Kjønn

Vi forstår kjønn som et komplekst system bestående av flere aspekter. Kjønn er både noe personlig og et samfunnssystem. For hvert enkelt menneske består kjønn blant annet av kropp, kjønnsuttrykk, juridisk kjønn, tildelt kjønn og kjønnsidentitet. Cisnormene er en del av heteronormene. Cisnormene er de normene som fører til en antakelse om at alle mennesker har såkalt samsvar mellom sin kropp, sitt uttrykk, sitt juridiske kjønn og sin identitet, og at dette samsvaret alltid har eksistert. Dette stemmer ikke for alle mennesker. De av oss som har en identitet som bryter med det som er forventet av oss kan kalles transpersoner.

Trans som begrep kan være nyttig i politisk sammenheng, for eksempel når man skal forklare hvem man er eller rette seg mot en spesiell gruppe i samfunnet. Det betyr ikke at man trenger å ha trans som en identitet, selv om man bryter med normene for kjønn. Trans kan fungere som en kjønnsidentitet, en identitetsmarkør eller som en beskrivende kategori. Det er opp til hvert enkelt menneske å finne ord og uttrykk som passer deres virkelighetsforståelse.

Noen personer som ikke identifiserer seg med registrert kjønn etter fødsel velger å beskrive seg selv som "født i feil kropp" fremfor å bruke transbegrepet. Alle må finne den måten å selvforklare på som passer best for seg selv. Noen føler både at de er født i feil kropp og trans*, mens andre regner seg som trans* og opplever "født i feil kropp"-begrepet som stigmatiserende. Begrepet kan være problematisk fordi det kan sykelliggjøre friske kropp og signalisere til andre transpersoner at kroppen deres er feil. Dette betyr ikke at det ikke er en legitim måte å selvforklare dersom man selv føler det slik.

Kropp

Alle mennesker har kropp med ulike deler og trekk, der noen av kroppsdelene våre og trekkene våre regnes som kjønnede. Hva som til en hver tid regnes som kjønnede deler av kroppen varierer over tid og sted, akkurat som andre normer rundt kjønn. Kjønnskromosomer, kjønns hormoner, primære kjønnsstrekk og sekundære kjønnsstrekk er trekk ved en kropp som regnes som kjønnede i dag, men alt dette har ikke alltid vært avgjørende for hvordan vi definerer kjønn.

- **Primære kjønnsstrekk:** Reprodutve organer og kjønnsorganer, altså eggstokker, testikler, livmor, vagina, vulva, pung og penis.
- **Sekundære kjønnsstrekk:** Skjegg, stemme, adamseple, pupper, hårvekst, hofter og lignende (gjerne ting som skjer i puberteten).
- **Kjønnskromosomer:** Menneskekropper har minst ett X-kromosom og kan i tillegg ha ett eller flere X eller Y-kromosomer. Kombinasjonen av kjønnskromosomer og hormoner er definerende for hvilke primære og sekundære kjønnsstrekk kroppen din utvikler.
- **Kjønns hormoner:** Hormoner som regulerer seksuelle funksjoner og sekundære kjønnsstrekk. Eksempler på ulike typer kjønns hormoner er testosteron, østrogen og progesteron.

Det finnes like mange måter å uttrykke kjønn på som det finnes mennesker.

Benjamin, transmann, 25 år

Ikke alle kropp har forventet samsvar mellom kromosomer, hormoner og primære kjønnsstrekk ved fødsel. Et slikt ikke samsvar mellom forskjellige trekk ved kroppen kan kalles interkjønn. Les mer om dette under kapittelet om interkjønn. Det naturlige mangfoldet som finnes av kropp viser oss at det ikke er naturgitt eller mulig å dele mennesker inn i to kategorier basert på kroppene deres. Når vi snakker om kvinnekropper og mannskropper må vi være klar over at det er vår tolkning av naturens mangfold.

Kjønnsuttrykk

Kjønnsuttrykk er måten vi bevisst eller ubevisst kommuniserer kjønn til omverdenen. Det finnes mange normer som sier noe om hva som er ansett som kvinnelig, mannlig, feminint og maskulint når det kommer til sminke, klær, hår, stemmeleie, interesser, væremåter, og seksualitet. Vi har mulighet til å påvirke mange deler av vårt kjønnsuttrykk om vi ønsker å uttrykke noe spesielt. Kroppslige trekk legger noen begrensninger på hvordan vi kan uttrykke kjønn, men også trekk ved kroppen kan endres i mer feminin eller maskulin retning. Dette kan du lese mer om under "kjønnsbekreftende behandling" på side 20. Ulike uttrykksformer kan gi privilegier eller føre til diskriminering. Frihet til å uttrykke seg og utforske kjønnsuttrykk er viktig for alle.

Juridisk tildelt kjønn

Når vi blir født får vi tildelt et juridisk kjønn. Det finnes to juridiske kjønn i Norge, mann og kvinne. Vi får juridisk kjønn på bakgrunn av hvordan våre kjønnsorganer ser ut. Noen land har valgt å ha tre juridiske kjønn, blandt annet India, Nepal og Australia. I Norge har vi personnummer som viser hvilket juridisk kjønn vi har, og denne informasjonen blir tilgjengelig når vi viser legitimasjon eller i offentlige instanser. Vi har rettigheter og plikter knyttet opp mot juridisk kjønn.

"Når en cisgutt på fire år sier at han er gutt tror alle det. Når jeg sier at jeg er gutt er det ingen som tror meg."

'Kristian!, transgutt, 16 år

Bytte juridisk kjønn

For å endre juridisk kjønn i Norge måtte man frem til 1.juli 2016 først få den psykiatriske diagnosen F64.0 transseksualisme (i ICD10, under Gender Identity Disorders), gå på hormonbehandling og la seg kastrere. Altså måtte man både erklære seg som psykisk syk og fjerne enten eggstokker eller testikler for å kunne endre juridisk kjønn. Dette er det heldigvis slutt på og i dag kan man endre juridisk kjønn om man ønsker det. Lov om endring av juridisk kjønn innebærer at du, basert på egen opplevelse av kjønn og kjønnsidentitet, får bestemme hvilket juridisk kjønn som skal framgå av folkeregisteret og personnummeret. På sidene til Helse Norge kan du lese mer om hvordan du kan endre juridisk kjønn.

helsenorge.no/rettigheter/endring-av-juridisk-kjonn

Identitet

Vi har alle mange identiteter som er mer eller mindre viktige for oss. De aller fleste mennesker har en kjønnsidentitet. Kjønnsidentitet er et menneskes grunnleggende følelse av eget kjønn. Samme hvilken kropp, juridisk kjønn eller kjønnsuttrykk man har, så er det kjønnsidentiteten som bestemmer hvilket kjønn du er. Det er bare du som kan vite hva din identitet er.



Foto: Maria Gossé



Foto: Maria Gossé

"Jeg ble født i min kropp, ingen andres. Jeg er kvinne, derfor er min kropp en kvinnes. Kun jeg skal få bestemme over den og selv om jeg har utfordringer med deler av kroppen min, så har jeg ikke feil kropp eller feil kjønn."

Christine, transkvinne, 27 år

IKKE-KJØNNSNORMATIVE MENNESKER

Ikke-kjønnsnormative mennesker er folk som på en eller flere måter har en kropp, kjønnsidentitet, kjønnsrolle eller kjønnsuttrykk som skiller seg fra de kulturelle normene som ble foreskrevet dem basert på kroppene deres. En del av disse vil gå inn under paraplybegrepet trans, mens andre bare for eksempel vil ha et ikke-normativt kjønnsuttrykk uten å nødvendigvis identifisere seg med dette bruddet.

Normer for kjønn og kjønnsroller er foranderlige over både tid og sted. Dette betyr også at det er forskjellig hvem som til en hver tid oppfattes som ikke-kjønnsnormativ. Det er svært mange mennesker som på et eller annet område i livet bryter med normer for kjønn. Normer begrenser oss alle og angår oss alle.

Kjønns mangfold i et mangfoldig kulturelt perspektiv

Det finnes ikke-kjønnsnormative mennesker i alle kulturer, og de har eksistert til alle tider. Tidlige eksempler på dette var galliene, følgere av guden Kybele. Under en ekstatisk feiring kalt «Dies sanguinis» eller «Blodets dag» gjennomgikk de kastrasjon og iførte seg datidens kvinneklær og en slags turban, sammen med smykker, bleiket hår og mye sminke. De gikk rundt i gatene med sine følgere og tagg penger av folk, som de så spådde. Vi finner også kjønns mangfold i tidlig Islam, hvor begrepet «mukhannathun» brukes om det mange i dag løst forbinder med transkvinner. Deres omtale i diverse Hadith er riktignok ikke den heldigste, men så lenge de var troende skulle de ikke røres.

India er et av de stedene med størst mangfold som vi vet om stammer et godt stykke tilbake i tid. Hijra, kinnar, mangalamukhi, aravani, kothi, jogappa, shiv shakti er alle eksempler på identiteter som Indias transkvinner innehar. Fra å tidligere ha innehatt en status som personer med evnen til å spå og lykkebringere, har det med kolonisering og ekspansjon blitt dårligere kår for disse. Det finnes også mindre kjente identiteter som bhaiya, thirunambi, gandabasaka, babu. Disse defineres ikke som transmenn, men som transmaskuline. I dag jobber mange av disse menneskene for bedre rettigheter og kår og vinner sakte men sikkert grunn.

Blant nordamerikanske urbefolkningsnasjoner eksisterer paraplybegrepet «Two-Spirit», som beskriver mennesker som gjør arbeid og bruker klær assosiert med både menn og kvinner. Disse har vært en fundamental del av stammene over hele regionen.

I Asia eksisterer det lokale kjønnsvariasjoner. Det er viktig å merke seg at navnene som brukes ofte er gitt av vestlige som ikke forstod kulturen de møtte og derfor la sine merkelapper på menneskene de traff. Khatoey f.eks betyr «feminin mann», men menneskene som identifiserer som Khatoey ser ikke på seg selv som femi-

nine menn overhodet, men snarere som enten et tredje kjønn, eller gjerne kvinner.

I Sør-Mexico, blant Zapotec-folket, finner vi Muxe, som er definert som menn ved fødselen, men som inntar et tradisjonelt kvinnelig rollemønster og klesstil. Også her regnes disse som lykkebringere, til tross for at de fleste tilhører de fattigere klassene i samfunnet. De anser seg selv stort sett som en tredje kjønnskategori og svært få av disse ønsker medisinsk behandling.

Dette er kun et fåtall av de utallige variasjonen som har eksistert og som fortsatt eksisterer. Mange variasjoner forsvant med vestlig kolonisering men har sakte kommet tilbake igjen. Det vestlige begrepet «trans» regnes som forholdsvis nytt på verdensbasis. Det er også viktig å merke seg at mange av begrepene brukes om hverandre for transpersoner og intersexpersoner.

Kart over kulturer der man har fler enn to kjønnskategorier eller kulturer der kjønnsorgan ikke determinerer sosial rolle og tilhørighet finner du [her](#).

Kjønnsdysfori

Noen personer som er ikke-kjønnsnormative kan oppleve kjønnsdysfori, det vil si ubehag eller plager som er forårsaket av et manglede samsvar mellom en persons kjønnsidentitet og det kjønn personens kropp ble registrert som etter fødselen. Et slikt manglende samsvar kan også betegnes som kjønnsinkongruens. Mennesker som opplever kjønnsdysfori eller som har spørsmål rundt egen identitet kan ha behov for rådgivning, helsehjelp og behandling.

For å kunne motta kjønnsbekreftende behandling må man ha en diagnose. En diagnose er ment for å si noe om symptomer og plager, ikke om individene som har diagnosen. Det er altså ikke slik at identiteten eller personen anses som syk eller unormal. Transkjønnede personer og andre ikke-kjønnsnormative er altså ikke i seg selv «forstyrret». Derimot kan plager som eventuelt oppstår som følge av kjønnsdysfori skape problemer. Det er disse plagene som kan være diagnostiserbare, og som det finnes ulike behandlingsmuligheter for.

Ikke-binære kjønn og binære kjønn

De av oss som definerer seg som kvinne eller mann kan sies å ha en binær kjønnsidentitet. Mange transkjønna personer har mann eller kvinne som kjønn og identitet, men ikke alle identifiserer seg som kvinne eller mann. Dette er ennå ikke anerkjent i juridiske identifikasjonspapirer, fordi alle er registrert som enten juridisk kvinne eller juridisk mann. Du kan likevel kreve anerkjennelse fra de som er rundt deg. I følge loven mot diskriminering på bakgrunn av kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk, kan ikke skole eller arbeidsplass kreve at du tilpasser deg et annet kjønnsuttrykk enn det du føler deg hjemme i.

De fleste du møter har antakelig en binær forståelse av kjønn, det vil si at man mener det kun finnes to kjønn og at de er motsatt av hverandre. Ofte kan det ta tid før de forstår at binære kategorier er forenklinger av verden, og at virkeligheten er mer mangfoldig. Dette betyr ikke at du skal måtte finne deg i det hvis enkelte mener du bør forandre deg eller at din identitet ikke finnes. Du vet best hvem du er, og skal bli respektert for dette.

“Jeg synes det er mer interessant hva folk har mellom ørene enn mellom bena”

Luca, transmann, 30 år

En del mennesker som ikke føler seg som enten kvinne eller mann ønsker å bli omtalt med andre personlige pronomen enn han eller hun. På norsk finnes det ingen offisielle kjønnsnøytrale eller ukjønna personlige pronomen, men mange bruker «hen» som et pronomen som ikke sier noe om kjønn. Man skal alltid respektere det pronomenet folk ønsker brukt om seg selv, uansett om dette er et pronomen som du er vant med eller et det tar tid å venne seg til.

Også om du identifiserer deg som enten kvinne eller mann, jente eller gutt skal dette respekteres, og du har krav på å bli omtalt med rett navn og riktig pronomen.

“Jeg får fritak fra gymtimen, men det føles mer som om jeg ikke får være med.”

Caroline, transjente, 13 år

Foto: Stig Jensen

INTERSEX / INTERKJØNN

Noen personer er født med kropp som ikke entydig anses som mannekropp eller kvinnekropp. For noen vil dette være tydelig fra fødsel av, mens for andre vil ikke kroppen utvikle seg annerledes enn tokjønnsystemet skulle tilsi før i pubertetsalder. Disse variasjonene kalles for interkjønn, fra det engelske begrepet intersex. Videre i denne brosjyren vil vi bruke ordet interkjønn som betegnelse.

Diversity of sex development

Interkjønn blir av helsepersonell oftest omtalt som DSD – «Disorder of Sex Development», men mange interkjønnaktivister velger i stedet å bruke «Diversity of Sex Development». Årsaken til dette er at det ikke i utgangspunktet er noe feil med interkjønnskropper; de er en del av det naturlige mangfoldet som finnes. Kort fortalt er DSD en term som beskriver en rekke forskjellige kroppslige tilstander som påvirker hormonell, reproduktiv, genital eller annen kroppslig utvikling hos et menneske. Barn og unge med DSD kan for eksempel ha kromosomer eller genitalier som er annerledes enn det vi ofte anser som gutt- eller jentekropp. Hos noen vil det ikke være synlig utenpå eller ved en kromosomtest.

Interkjønnskropper kan se veldig ulike ut. Et eksempel på en interkjønnskropp kan være en person med XY-kromosomsammensetning som har en kropp som ikke responderer på testosteron. Denne personen vil sannsynligvis utvikle en kropp som for omverdenen ser ut som en jentekropp, men vil ofte ha innvendige testikler. Det kalles AIS av helsevesenet – Androgen Insensitivity Syndrome. En annen intersexdiagnose, Klinefelter syndrom, gjør at man har kromosomsammensetning XXY, og går igjennom en pubertet i tenårene som gir både kvinnelige og mannlige kjønnskarakteristikker, forutsatt at man ikke tar noen form for hormonbehandling. En kropp med AIS og en kropp med Klinefelter vil ofte se ganske forskjellige ut, men de har det til felles at de ikke passer inn i det binære systemet vi har skapt for kropp.

Interkjønn i Norge

Vi har i dag liten informasjon om interkjønn på norsk, og det meste av den informasjonen vi har er av klinisk art. Informasjonen åpner heller ikke opp for å tenke utenfor det diagnostiske rammeverket. De fleste foreldre og familier med interkjønnsbarn blir bare gitt informasjon om spesifikke medisinske opplysninger og sosialiseringssønsker. Alternative måter å tenke barnets kroppslige og mentale utvikling er sjeldent å finne. De medisinske opplysningene som er oppgitt er som oftest ut fra en tokjønnsmodell som gjør det vanskelig å forestille seg eller omfavne mangfoldet og interkjønn.

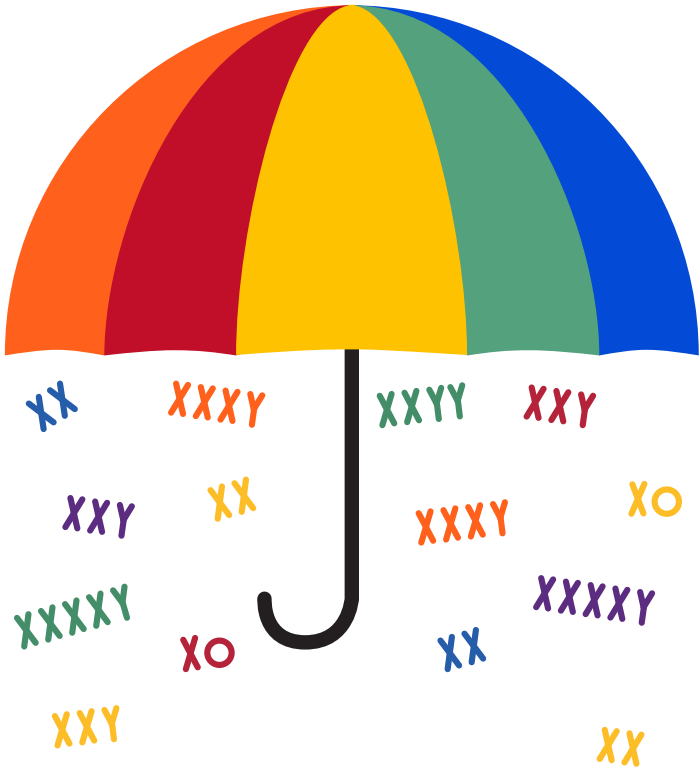
I Norge utføres det fortsatt genitaliaoperasjoner på barn som har «uklare» genitalia. Det kalles «uklare» genitalier når det er vanskelig å se om barnet har en liten penis eller en stor klitoris. Avgjørelsen som hvilket kjønn barnet skal tildeles gjøres basert på undersøkelser av hormoner, kromosomer og kjønnsorganer. Noen operasjoner som utføres er medisinsk nødvendige, mens andre er kosmetiske med mål om å gi barnet en normativ gutte- eller jentekropp.

Når det utføres slik kirurgi kan man både ta feil av hvilket kjønn barnet ender opp med å ha, i tillegg er det ikke sikkert barnet ønsket å få disse inngrepene utført selv om legene har gjettest rett kjønn. På barn der det konstrueres en vaginalåpning/vagina må denne regelmessig utvides av voksne som står barnet nært. Dette kan gi traumer. Operasjonene får ofte alvorlige konsekvenser for fremtidige muligheter til en sunn og god seksualitet. Operasjoner kan også påvirke blærekontroll og andre kroppslige funksjoner.

Skeiv Ungdom mener at det ikke bør utføres kosmetiske inngrep på friske interkjønnsbarn for å få de til å passe inn i et konstruert tokjønnsystem. Man bør vente med eventuell hormonbehandling og operasjoner til barnet er gammel nok til å kunne avgjøre selv hvordan kroppen skal utvikle seg.

EKSEMPEL PÅ DIAGNOSER SOM FALLER INN UNDER INTERKJØNNPARAPLYEN:

Diagnose	Kromosom	Registrering etter fødsel	Kjennetegn (uten medisinsk innblanding)
Klinefelter syndrom	XXY XXYY XXXY XXXXXY	Registreres som gutter etter fødsel.	Ofte høy av vekst. I puberteten vil man ha lavere testosteronnivå og høyere østrogennivå enn puberteten til de fleste XY-personer, som gjør at man ofte utvikler bryst og hofter.
Turners syndrom	Xo	Registreres som jenter etter fødsel.	Lav av vekst, kan mangle eller ha ikke-fungerende eggstokker, lavt østrogennivå, kommer ofte ikke i en pubertet typisk for XX-personer.
AIS – Androgen Insensitivity Syndrome	XY	Kan bli registrert som gutter eller jenter etter fødsel avhengig av grad av AIS.	Cellene i kroppen reagerer bare delvis eller ikke i det hele tatt på testosteron, og testosteron blir derfor omgjort til østrogen. Deles inn i ulike grader: fullstendig, delvis og mild AIS.
MRKH – Mayer Rokitansky Küster Hauser Syndrom	XX	Registreres som jenter etter fødsel.	Ingen eller liten livmor, delvis lukket eller ingen vaginalåpning.



FORELDE OG FAMILIE

Deler av denne informasjonen er hentet fra Gender Spectrum sine nettsider, de kan du sjekke ut på www.genderspectrum.org

Når et barn blir født er ofte det første folk sier ”Ble det en gutt eller en jente?” Foreldre har ofte klare forventninger og ideer om hvordan livet til barna deres skal se ut, også når det kommer til kjønn. De fleste foreldre vil også erfare at barna deres ikke tar de livsvalgene de skulle ønske de gjorde. Dette er en naturlig del av det å være forelder.

I vårt samfunn lærer vi at det bare finnes to kjønn, men det er en forenkling av det mangfoldet som faktisk finnes. Mange barn og unge kan føle seg som flere kjønn, midt i mellom kjønn eller på andre måter identifisere seg som noe annet enn gutt eller jente. Barn vet best hvem de selv er, også om dette forandrer seg over tid. Det barnet sier om seg selv er barnet virkelighet og det er det vi må prøve å ta utgangspunkt i når vi skal møte dem på en god måte.

Vi snakker ofte om at kjønn består av tre deler, det ene er kroppen (det er på bakgrunn av hvordan våre ytre genitalier ser ut ved fødsel at vi tildeles et kjønn), kjønnsuttrykk (hvordan vi uttrykker og kler oss) og kjønnsidentitet (vår indre følelse av kjønn)

For de fleste er alle disse tre komponentene like og dette er det samfunnet tenker på som jenter og gutter. Vi kaller det ciskjønna jenter og gutter. For noen peker ikke disse tre aspektene ved kjønn i samme retning. Barn som føler og uttrykker kjønn på andre måter kaller vi kjønnskreative og noen av disse barna vil oppleve seg selv som transkjønnet. De vil ha en annen kjønnsidentitet enn det som forventes av det kjønn de ble tildelt ved fødsel og kan ønske å leve i tråd med sin identitet.

Selv om foreldre spiller en viktig rolle i barns liv og har stor innvirkning på hvem de er og blir, kan man ikke endre et barns kjønnsidentitet eller seksuelle orientering. Det man derimot kan gjøre er å trygge barna slik at de får en positiv selvforståelse, god selvtillit og gode relasjoner til mennesker som betyr mye for dem. Dette vil gjøre dem motstandsdyktige mot eventuelle utfordringer de kan møte i livet.

Alle voksenpersoner har ansvar

Vi fokuserer her på foreldre, men vi ønsker å snakke til alle mennesker som har ansvar for og mye kontakt med et barn. Er du en viktig voksenperson i et barns liv er dette informasjon som kan være nyttig og relevant for deg. Forskning viser at kjønnskreative barn og transkjønna barn har stor nytte av støttende og forståelsesfulle familier og omgivelser. Barn og ungdommer som opplever å bli avvist når de forteller om eller uttrykker sin kjønnsidentitet opplever betydelig mer psykisk uhelse enn barn som blir respektert og møtt der de er.

Vårt samfunn gir ofte jenter litt mer spillerom enn gutter. En jente som liker å klatre i trær og som er tøff

og fysisk møter ofte positive reaksjoner. Gutter som liker kjoler og som søker mot tradisjonelt feminine ting opplever ofte at omgivelsene ikke er så positive. Dette kan ha betydning for hvordan ditt barn blir møtt av samfunnet og også kanskje hvordan du forstår ditt barn. Det er ikke lett å vite om barn er trans eller om de for en periode i livet har behov for å uttrykke kjønn på en utradisjonell måte. Det vi derimot vet er at barn som blir møtt med respekt, forståelse og som får rom til å utfolde seg utvikler en trygg identitet og selvforståelse, uavhengig av hvilket kjønn de ender opp med å identifisere seg som.

Søk gjerne råd og tips

Noen barn er tidlige åpne om hvem de er, andre holder det skjult lenge eller finner ikke ut av det selv før i ungdomstiden eller voksenlivet. Omgivelser og støtte er alfa omega, men det kan være tøft å gi. Du som forelder kan finne på å møte motstand i deg selv, i partner, i familie og i barnets nærmiljø. Heldigvis finnes det masse ressurser og mennesker med erfaring som kan hjelpe og bistå din familie. Vi vil her prøve å komme med noen gode tips slik at ditt barn kan få best mulig forutsetninger for å leve et godt liv.

Om et barn over tid og med overbevisning insiterer på at de er et annet kjønn enn det de ble registrert som etter fødsel kan dette bety at de kommer til å beholde denne identiteten inn i ungdom og voksenlivet. Er barnet ditt 12 år og har sagt han er en gutt siden han var 4, er det meget sannsynlig at han kommer til å være gutt/mann resten av livet. Noen barn forandrer mening om hvilket kjønn de er, dette er opp til barnet selv og du kan ikke påvirke denne prosessen i en bestemt retning. Om ditt barn plutselig forandrer mening om eget kjønn er det lurt å prøve å finne ut om dette er barnets eget ønske eller om det bare prøver å tilpasse seg omgivelsenes forventninger. Noen barn opplever nemlig så mye motstand fra sine omgivelser at de til slutt vil prøve å skjule sin kjønnsidentitet for å slippe unna denne motstanden.



HVORDAN KAN DU SKAPE ET GODT OPPVEKSTMILJØ FOR DITT BARN?

Sørg for at barnet har en trygg og støttende hjemmebane

En del kjønnskreative barn kan møte negative holdninger ute i samfunnet, derfor er det ekstra viktig å skape et trygt miljø hjemme der barnet kan være seg selv fullt og helt og få snakke om eventuelle ting som kan være vanskelig. Hjemme må barn oppleve å bli sett, hørt og respektert. Dette kan bety at de hjemme må øve litt på rett pronomen og familietitler som (datter/sønn, søster/bror) om barnet ønsker at man bytter slike ord. Det er også lov å være kreativ å finne på egne ord. Synes du dette er utfordrende er det lurt å søke hjelp og støtte hos andre foreldre og kompetente fagfolk. Det er lov å synes det er utfordrende.

Krev respekt fra familie og nærmiljø

Som foreldre har du stor innvirkning på hvordan ditt barn blir møtt av sin storfamilie og andre som står barnet nært. Forklar så mye som du og ditt barn er komfortabel med og gi dem enkle retningslinjer. For eksempel rett bruk av pronomen, rett navn og familietitler som barnet liker. Hjelp gjerne til med tips til gaver og oppmuntre gjerne til å gi komplimenter på adferd, klær og hår på samme måte som de ville gjort ellers. Du kan ikke bestemme hva andre skal tenke og mene om måten barnet ditt uttrykker kjønn på, men du kan bestemme hvordan barnet ditt skal møtes av andre.

Vis at du støtter og elsker barnet ditt og måten det uttrykker kjønn på

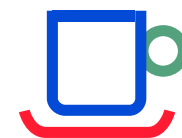
Vis at du støtter barnet ditt, det kan man gjøre gjennom å gi komplimenter. Være tydelig med andre om at du setter pris på måten ditt barn uttrykker kjønn på. Snakk positivt om kjønns mangfold. I tillegg kan man gjerne være litt mer kreativ med kjønn selv også, om man er komfortabel med det. La også gjerne barnet få treffe andre kjønnskreative barn og voksne, gjerne i regi av organisasjoner som kan tilby veiledning og råd.

Søk kunnskap for deg og barnet

Ta kontakt med andre foreldre, brukerorganisasjoner og kompetent helsepersonell. På nettet finnes det også mange ressurser og bøker man kan lese. Det finnes også barnebøker (mest på engelsk) som tar opp temaet. La barnet ditt få kunnskap og trygghet.

Vær åpen og imøtekommande i kommunikasjon med ditt barn

La barnet snakke om sitt kjønn. Sammen kan dere også øve på gode svar om noen stiller vanskelige spørsmål eller kommer med negative kommentarer. Om barnet opplever at du er en voksen det er verdt å åpne seg for vil du lettere kunne forstå og følge barnets utvikling og tanker. Tenk på din egen kjønnede historie, hvordan har du opplevd kjønn i løpet av livet og hvordan er du påvirket av samfunnets normer? Snakk gjerne med barnet om dette, da får barnet også en forståelse av at kjønn er noe alle forholder seg til, ikke bare de som bryter med kjønnsnormene.



FAMILIENETTVERKET I **fri**.

FRI har et nettverk av familier som har barn som bryter med normene for kjønns og seksualitet. Her kan du møte andre i lignende situasjon. Du kan få bearbeidet tanker og følelser slik at du kan være en god støtte for ditt barn. Mange foreldre synes det er godt å ha noen å dele vanskelige tanker med.

Mail: oslo.familienettverk@llh.no

Facebook side: Familienettverket Foreldre til homofile, lesbiske, bifile og transpersoner

Facebook gruppe: Familienettverket i FRI

Du kan også kontakt familienettverket til Åpen kirkegruppe på apenkirkegruppe.org



TIL FORELDRE/FORESATTE SOM LURER

Hva bør du unngå å gjøre

Det er noen ting vi anbefaler at foreldre ikke gjør. Mange har nok opplevd at de har gjort disse tingene på et eller flere tidspunkt. Det er fullt forståelig og ikke noe du trenger å klandre deg selv for. Det er ikke lett å vite hva man skal gjøre når man har et barn som bryter med kjønnsnormene og mange gjør negative ting i beste hensikt. Ikke bruk tid på å angre på dette, se fremover og prøv å gjøre mer av det på listen over. Om du opplever at ditt barn eller ungdommen hjemme hos deg er såret over ting du har sagt og gjort tidligere er det lurt å si unnskyld og sammen finne ut hvordan dere kan være gode med hverandre fremover.

- Ikke snakk nedlatende om barnets kjønnsuttrykk eller identitet
- Ikke ekskluder barnet fra familieaktiviteter
- Ikke hindre barnet fra å omgås andre kjønnskreative barn
- Ikke legg skylden for eventuell diskriminering på barnet
- Ikke tenk at du skal forandre barnet gjennom terapi
- Ikke uttrykk skam/fornektelse ovenfor barnet
- Ikke tving barnet til å skjule sin identitet eller sitt kjønnsuttrykk
- Ikke press barnet inn i kjønnskonneforme roller, klær og lignende.

Leser du hele brosjyren vil du få innsikt i en del av rettighetene transpersoner har og de mulighetene for kjønnsbekreftende behandling som finnes. Alle er vi forskjellige, og det er ikke gitt at ditt barn har behov for kjønnsbekreftende behandling. Husk at det ikke er aktuelt med medisinske tiltak før barnet kommer i puberteten. Når barnet begynner i puberteten kan man gi pubertetsblokkere som for en periode stopper pubertetsutviklingen. Da vil barnet/ungdommen få litt ekstra tid til å tenke seg om og finne en trygg identitet før man tar en avgjørelse på hvilken retning kroppen skal utvikle seg i. Om den pubertetsutsettende behandlingen stoppes vil barnet gå igjennom den puberteten kroppen er programmert til, alternativet er å begynne på kjønnsbekreftende hormoner i form av testosteron (maskuliniserende) eller østrogen (feminiserende). Fordelene med å ikke gjennomgå puberteten for disse ungdommene kan være at de slipper å kjenne at kroppen utvikler seg i en uønsket retning i tillegg vil de kunne trenger færre og mindre inngrep senere i livet fordi de slipper å ”reversere” en utvikling i kroppen.

Vanlige følelser

Det er lov å føle og tenke det meste. Det er helt greit for foreldre å gå igjennom en emosjonell prosess når barna deres gjør kjønn annerledes enn man hadde forventet. Det eneste som er viktig å huske på er at dine vanskelig tanker og følelser ikke skal gå ut over barn og ungdom. Snakke med andre voksne og kompetent helsepersonell.

Følelse av skyld

En del foreldre kan føle på skyldfølelse. Det kan være på grunn av ting man har sagt og gjort mot sitt barn. Det kan også være en følelse av å ha ”gjort” barnet kjønnskreativt. Det er ikke din skyld at barnet ditt er kjønnskreativt, og det er ikke noe negativt i å ha et kjønnskreativt barn. Har du gjort negative ting mot barnet ditt fordi det har brutt kjønnsnormene er det lurt å ikke dvele ved dette og se fremover.

Følelse av tap eller sorg

Noen foreldre, men langt fra alle, kan oppleve en følelse av sorg enten fordi livet til deres barn ble annerledes enn de hadde sett for seg eller fordi man føler man har mistet en sønn eller datter. Dette er helt greit, men husk også at du har et fantastisk barn som beriker livet ditt.

Usikkerhet med tanke på fremtiden

Det kan være slitsomt å tenke på fremtiden når man har et kjønnskreativt barn. Kanskje er du urolig for hvordan livet til ditt barn vil se ut. Noen foreldre sliter også med at barna skifter mye frem og tilbake med tanke på identitet og uttrykk. Ikke forvent at alle barn skal ende opp med å bestemme seg for enten jente eller gutt når det kommer til kjønn. Noen mennesker lever fint hele livet uten å bestemme seg for enten det ene eller andre når det kommer til kjønn.

Noen foreldre er også bekymret for om barna deres vil motta den støtten og hjelpen de trenger av helsepersonell. Det finnes mange kompetente folk som ønsker å hjelpe deg og ditt barn. Du kan utforske muligheter og alternativer sammen med ditt barn. Både Skeiv Ungdom og FRI har tilbud og kunnskap som kan støtte deg og din familie i denne prosessen. I FRI finnes det også et familienettverk for familiene til barn og ungdom som bryter med samfunnets kjønnsnormer.

SAMTALE MED NOAH OG HANS MOR REBECCA

Noah hadde i mange år slitt med en følelse av utenforskap og at noe ikke stemte helt. Han var ofte syk og utmattet, noe som gikk ut over hele familien. Han har alltid hatt et godt forhold til mora si, Rebecca, og som femtenåring sendte han et brev til henne der han fortalte at han ikke var en jente, men en ung mann. Da han endelig satte ord på hva det var som føltes så feil i livet ble Rebecca mest lettet.

- Aha, var det det det var! Jeg var jo lenge redd for at han var alvorlig syk. Men det slo litt kollbøtte i hue, jeg visste ikke så mye om det. Homofil og lesbisk hadde jeg liksom et forhold til, men dette kunne jeg ikke noe om. Jeg fikk jo en reaksjon på at han kom ut. Det ble mange følelser jeg trengte å bearbeide. Nå i retrospekt tenker jeg at livet mitt har blitt beriket. Denne opplevelsen har hatt en dyp innvirkning på mitt syn på kjærlighet – betingelsesløs kjærlighet.



-Mamma har gjort nesten alt rett

Rebecca fant frem til familienettverket til FRI, der fikk hun både støtte og kunnskap om hva sønnen gikk igjennom. I dag er hun en støtte for andre foreldre som har transkjønna barn.

-Jeg har prøvd så godt jeg kan å støtte ham, og jeg følte ofte at han ble misforstått. Vi har jo hatt en del andre utfordringer som ikke har handlet om kjønn. Vi har vært igjennom mye sammen og det har bragt oss tett sammen, sier Rebecca.

-Forholdet vårt har blitt sterkere etter jeg kom ut som mann. Det har skjedd noe med hele familien. Det er mer kjærlighet, man viser det mer i hele familien vår, smiler Noah.

Rebecca sier at hun nesten blir sint når folk forventer at dette skal være så vanskelig.

-Ja, noe av dette har vært vanskelig for meg, men det er vanskeligere å føle seg tvunget til å være noe annet enn det man er. Det er ikke bra, hverken for en selv eller de rundt en. Jeg er veldig glad for at Noah har det bra og for at jeg vet hvem han er, sier hun.

Gjennom denne prosessen har de lært masse om seg selv og samfunnet. De er begge enige om at det gjenstår en del endringer før transpersoner er likestilt med cispersoner i samfunnet.

-Samfunnet må få mer kunnskap om hva trans er og så må det en del rettigheter på plass, og selvfølgelig et tilbud om kjønnsbekreftende behandling til de som trenger det.

Har du og din familie spørsmål rundt kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk kan familienettverket til FRI være en god start. Vi har en Facebookside som heter Familienettverket foreldre til homofile, lesbiske, bifile og transpersoner, en egen Facebookgruppe som heter Familienettverket i FRI. I tillegg har både FRI og Skeiv ungdom møteplasser for barn, ungdom og voksne som har spørsmål rundt kjønn.

BEHANDLING OG HELSEVESEN

Om du har tanker rundt eget kjønn og kjønnsidentitet kan det være fint å snakke med helsepersonell om dette. Det er ikke alle som jobber i helsevesenet som har like mye kunnskap om temaet, derfor kan denne brosjyren være fin å ta med til din fastlege eller helsesøster, eller til en psykolog. Det finnes en del sexologer her til lands, som har kunnskap om trans og kjønnsidentitet, og å møte en av de kan være en fin måte å begynne en kjønnsutforskellesprosess.

Målet med en kjønnsutforskellesprosess er at menneske skal finne eller ha et kjønnsuttrykk, en identitet og en kropp som man er komfortabel med. Det finnes ingen fasit på hva som er rett for den enkelte når det kommer til behandling. To personer som har mann som identitet kan ha forskjellige behov når det kommer til helsehjelp, på samme tid som to personer med forskjellig identitet kan ha samme behov for helsehjelp.

Helsehjelp: WPATH og SOC7

The World Professional Association for Transgender Health (WPATH) er en internasjonal, tverrfaglig yrke-organisasjon som har som mål og formål å fremme omsorg og behandling, utdanning, opplysningsarbeid, offentlige retningslinjer, og respekt for transpersoners helse. En av hovedfunksjonene til WPATH er å fremme de beste standarder for helsetjenester gjennom utformingen av «Standards of Care for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender Nonconforming People». SOC er basert både på tilgjengelig forskning av høy kvalitet og på konsensus blant faglige eksperter. Standars Of Care 7, som per 2017 er den siste versjonen av SOC, finnes i norsk versjon på www.lhbt.no

Det overordnede målet med SOC er å tilby veiledning for helsepersonell, slik at de kan assistere transseksuelle, transpersoner og ikke-kjønnsnormative trygt og effektivt for å oppnå varig personlig trygghet i sine kjønne selv, og å maksimere generell helse, psykisk velvære og realisering av personlige mål. Nødvendig assistanse kan inkludere primærhelsetjeneste, gynekologisk og urologisk behandling, muligheter for hjelp til reproduksjon, stemmeterapi, hjelp til sosial kommunikasjon, tjenester innen psykisk helse (for eksempel vurdering, rådgiving, psykoterapi), og hormonelle og kirurgiske behandlinger.

Standars Of Care 7 er tydelige på at i tillegg hormoner og kirurgiske inngrep er det mange andre strategier som kan hjelpe mot kjønnsdysfori. Retningslinjene er også tydelige på at man skal ta utgangspunkt i hvert enkelt menneskes behov, og at helsepersonells oppgave er å hjelpe. Helsevesenet skal ikke begrense tilgang til behandling for de av oss som opplever kjønnsdysfori. Man skal heller ikke bli møtt med mistillit når man forteller om kjønnsidentitet, eller kjønnsdysfori.

Dette er grunnleggende prinsipper helsepersonell bør jobbe ut ifra:

1. Respekt for pasienter med ikke-normative kjønnsidentiteter. Mange ikke-kjønnsnormative mennesker har dårlige erfaringer med helsevesenet fordi man tidligere har opplevd latterliggjøring, å ikke bli trodd eller å ikke bli tatt seriøst. Grunnleggende menneskelig respekt er essensielt for at man skal kunne få tillit.
2. Ikke sykeliggjør forskjeller i kjønnsidentitet eller uttrykk. Å ha et uttrykk eller en identitet som ikke er gjennomsnittlig er en del av et positivt mangfold og sier ingenting om pasientens helse i seg selv.
3. Yt omsorg og gi behandling som bekrefter pasienters kjønnsidentiteter og reduserer plager ved kjønnsdysfori når slike er til stede. Om ikke helsepersonell selv har denne kompetansen må man henvise til kolleger som har den.
4. Tilegn deg ny kunnskap av hensyn til transseksuelle, transpersoner og ikke-kjønnsnormative, inkludert deres behov for helsetjenester og fordeler og risikoer ved behandling for kjønnsdysfori.
5. Tilpass løsninger etter pasientens behov. Hva er pasienten sine mål? Hvordan kan man redusere pasientens kjønnsdysforiske plager? Hvilke kjønnsuttrykk ønsker pasienten å ha?
6. Bidra til å lette tilgang til omsorg og pasientens ønskede behandling.
7. Sørg for pasientenes informerte samtykke før oppstart av behandling.
8. Sørg for kontinuitet i omsorgen og behandlingen.
9. Vær forberedt på å støtte og være talsperson for pasienter overfor deres familier og overfor omgivelser (skoler, arbeidsplasser og andre settinger).

Dette er de prinsippene du skal kunne forvente og kreve at helsepersonell jobber ut ifra. Det er dessverre slik at ikke alle blir møtt på denne måten. Det er derfor lurt å be legen din sette seg inn i Standars Of Care, og du kan også godt lese dem selv.

Fra en diagnose til en annen - fra ICD10 til ICD11

Verdens helseorganisasjon (WHO) utvikler diagnose-manualer (ICD international classification of disease) Det gjøres for at helsepersonell skal ha en standard å forholde seg til når de diagnostiserer mennesker. Siden diagnoser sier noe om hva vi som samfunn anser som normalt og friskt, og fordi vitenskapene stadig frem-bringer ny kunnskap gjennom forskning, forandrer diagnosene seg over tid. I Norge bruker vi per 2017 ICD versjon 10. ICD11 er planlagt utgitt i 2018.

Før var det ansett som en psykiatrisk lidelse å tenne på folk av samme kjønn som en selv. Dette var en diagnose fordi samfunnet en gang anså det som unormalt og problematisk at folk forelsket seg i personer av samme kjønn som en selv. Å være homofil er selvfølgelig ikke en sykdom, noe galt eller noe som skal behandles, og dermed er diagnosen fjernet. Om et land er uenige i en diagnose som står i ICD kan landet selv velge å ta dette ut. Et eksempel på dette var da Norge tok ut diagnoser som angikk BDSM og fetisj. I Norge forstod politikerne og helsepersonell at det ikke er sykt med forskjellige seksuelle tenningsmønstre så lenge det er sunt, sikkert og samtykkende. Norge diagnostiserer altså ikke BDSM og fetisj selv om mange andre land gjør det og det fortsatt står i ICD 10.

I den nåværende diagnosemanualen er det diagnoser for de av oss som har en annen kjønnsidentitet enn det som er forventet av oss ut ifra hvilket kjønn vi fikk tildelt ved fødsel. Dette er psykiatriske diagnoser som står i kapittelet "Gender identity disorder". I Norge gir diagnosen F64.0 transseksualisme rett til behandling.

Det finnes også andre diagnoser på feltet:

- F64.2 kjønnsidentitetsforstyrrelse i barndommen
- F64.8 spesifisert kjønnsidentitetsforstyrrelse
- F64.9 uspesifisert kjønnsidentitetsforstyrrelse.

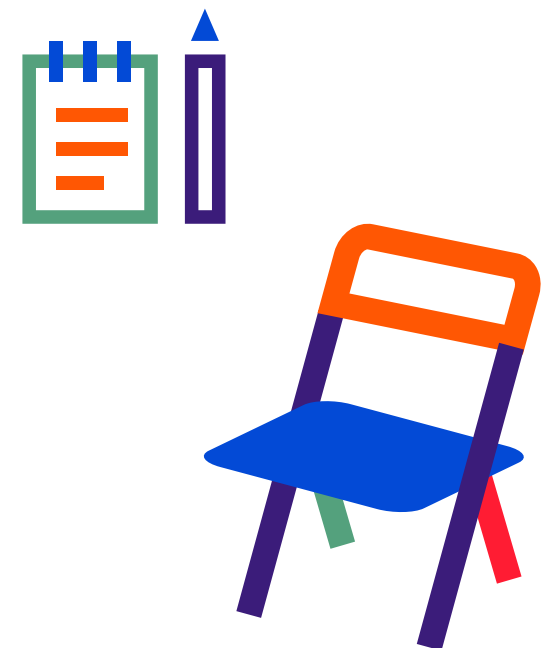
Dette er diagnoser som har navn som får det til å høres ut som om det er personene som er forstyrret. Disse diagnosene stemmer ikke lenger så godt overens med hva World Professional Association for Transgender Health og andre med kompetanse på feltet mener og har funnet ut gjennom forskning. I 2018 vil det komme en ny versjon av WHOs diagnosemanual; ICD11. Mye tyder på at man her vil få en diagnose for alle oss som opplever kjønnsdysfori. Samtidig vil det være et poeng at det er plagene og ubehaget som følger av manglende samsvar mellom identitet og kropp som blir diagnostisert, og ikke individene eller identitetene. Den nye diagnosemanualen legger opp til at alle skal få den hjelpen de trenger, samme hvilken identitet de har. Dette kommer til å sikre tilgang til god helsehjelp for mennesker som i dag står uten et kompetent tilbud.

Til helsepersonell: Hvordan møte ikke-kjønnsnormative pasienter?

Som helsepersonell er det din oppgave å møte din pasienten på en god måte. Dette vet og kan helsepersonell godt, men fordi det er få som lærer om trans gjennom studiene kan det oppstå en del uheldige møter mellom pasient og helsepersonell. Det enkleste helsepersonell kan gjøre er å respektere pasientens identitet. Spør pasienten hvilket navn og pronomen vedkommende foretrekker, og omtal deretter pasienten på denne måten. De fleste opplever at det er lettere å åpne seg og snakke om sine bekymringer og utfordringer om man opplever å bli møtt med respekt og forståelse.

Les deg opp på tematikken, spør kollegaer du vet har kompetanse og spør hva pasienten din trenger. Ofte kan folk selv mye om feltet, og om du spør kan du sikkert få tips til både blogger og fagtekster pasienten anser som relevant for sitt liv.

Les deg opp på «Standars of care» og annen tilgjengelig litteratur. Blogger og tekster skrevet av transpersoner kan også gi et fint innblikk i hvordan det er å være trans i hverdagen, noe som kan ha verdi når du som helsepersonell skal møte pasienten din med forståelse og respekt.



KJØNNSEBEKREFTENDE BEHANDLING

Noen transfolk og andre ikke-kjønnsnormative mennesker opplever kjønnsdysfori, det vil si plager ved å oppleve manglende samsvar mellom kroppslige trekk og kjønnsidentitet. Personer med kjønnsdysfori kan ha behov for kjønnsbekreftende behandling. Kjønnsbekreftende behandling er medisinsk behandling som forandrings kroppen i en mer feminin eller maskulin retning. Noen av de vanligste formene for kjønnsbekreftende

behandling er hormoner, operasjoner på brystkassen og genitalekirurgi. Det finnes også andre endringer man kan gjøre, som hårfjerning, reduksjon av adamseple, feminisering av ansiktstrekk og fettsuging av enkelte områder på kroppen. Her kommer en kort redegjørelse for hva de forskjellige inngrepene går ut på og hva de innebærer.

HORMONER

Feminiserende hormonterapi

For mennesker som ble registrert som mann ved fødsel og som ønsker et mer feminint utseende kan man redusere produksjonen av testosteron og/eller tilføre østrogen. Mennesker dette gjelder omtales gjerne som følger i medisinske tekster: «Mann til kvinne» (MtK), «male to female» (MtF), «feminiserende hormoner», «transseksuelle kvinner» eller «transkvinner».

Om man har testikler som produserer testosteron, er det for mange ønskelig å redusere eller blokkere denne produksjonen. Dette gjøres med preparater som kalles antiandrogener. I tillegg vil det for noen være ønskelig å tilføre østrogen for en mer feminiserende effekt.

Effekter:

Det er meget individuelt hvilke effekter man får og hvor raskt man merker det, men generelt kan man si at det å fjerne tilførselen av testosteron og erstatte den med østrogen fører til følgende effekter på sikt:

- Mer feminin fettfordeling; mer fett på hofter, rumpe og brystutvikling
- Redusert muskelmasse og muskelstyrke
- Mykere hud
- Redusert libido eller sexlyst
- Færre spontane ereksjoner
- Redusert testikkelstørrelse
- Stopper hårtap på hodet (reverserer ikke tidligere hårtap)
- Mindre hårvekst på kroppen

Feminiserende hormonterapi påvirker ikke stemmeleie, så om man har gjennomgått stemmeskiftet og ønsker å få en lysere stemme er dette noe man må trene på selv eller i samråd med logoped.

Bivirkninger som kan forekomme:

(Dette er ikke uttømmende liste – snakk med legen din)

- økt sjanse for blodpropp
- brystkreft

- høyt blodtrykk

Maskuliniserende hormonterapi

For mennesker som ble registrert som kvinne ved fødsel og som ønsker et mer maskulint utseende, kan man tilføre testosteron. Mennesker dette gjelder omtales som følger i medisinske tekster: «Kvinne til mann» (KtM), «female to male» (FtM), «maskuliniserende hormoner», «transseksuelle menn» eller «transmenn».

Har man eggstokker vil disse produsere østrogen, men man trenger ikke å undertrykke denne produksjonen utover det å ta testosteron.

Effekter:

Det er meget individuelt hvilke effekter man får og hvor raskt man merker det, men generelt kan man si at det å tilføre kroppen testosteron fører til følgende effekter på sikt:

- Fetere hud og i noen tilfeller kviser og akne
- Mer kroppshår og ansiktshår (skjegg)
- Økt muskelmasse og muskelstyrke
- Mer maskulin fettfordeling, fett flytter seg fra bryster og hofter til magen
- Slutter å ha mens og menstruasjonssyklus
- Større klitoris
- Dypere stemme
- Tynnere slimhinner i skjeden
- Hårtap på hodet

Bivirkninger som kan forekomme:

(Dette er ikke uttømmende liste – snakk med legen din)

- Farlig forhøyet blodprosent
- Kreft i livmor eller bryster
- Farlig forhøyede leververdier

Veilederen “[Endocrine Treatment of Transsexual Persons: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline](#)” gir en innføring i hvilke effekter og bivirkninger hormoner har og hvordan de burde gis og følges opp av helsepersonell.

På grunn av de potensielle bivirkningene og det faktum at hormonterapi har til dels store og irreversible effekter på kroppen, er det meget viktig at man tar hormoner i samråd med lege og under god oppfølging slik at man tar vare på egen kropp og helse.

BEHANDLING I NORGE

Tidligere har du kunnet lese om medisinsk kjønnsbekreftende behandling. De mulighetene og inngrepene som er skissert er dessverre ikke tilgjengelig for alle som ønsker det i Norge. Dette kapittelet tar for seg behandling som gis i Norge per 2017.

Offentlig

Per 2017 er det mulig å få utredning og behandling ved NBTS (Nasjonal Behandlingstjeneste for transseksualisme) ved Rikshospitalet i Oslo. Dette er det eneste stedet i Norge man kan få dekket all behandling av det offentlige. NBTS er tidligere kjent som GID (gender identity disorder) og kalles av mange “GID” eller “Riksen”. For å bli henvist hit må man bli henvist til psykolog av fastlegen sin. Psykologen gjør en kort utredning og sender en henvisning til NBTS.

Behandlingen omfatter psykiatrisk utredning, nevrologisk diagnostikk, endokrinologisk behandling (tilføring av kjønns hormoner) og kirurgisk intervensjon på bryst og genitalier. Utredningstiden er satt til å vare ett år, men mange opplever å være under utredning lenger enn dette. På grunn av stor pågang, få ansatte og lange ventelister for kirurgi, kan det ta mange år før man er ferdig dersom man ønsker mye behandling.

Det er noe uklart hvilke diagnosekriterier som legges til grunn for å gi noen diagnosen transseksualisme ved NTBS, men det kreves i alle fall at man har en klar identitet som enten mann eller kvinne og at man ønsker å gjennomgå det meste av behandling de tilbyr. Flere som har vært til utredning sier at de opplever at de må presentere seg selv som veldig feminin eller veldig maskulin. Forskningen som er gjort på feltet sier at mange rapporterer å måtte uttrykke hat og misnøye med egen kropp og å ønske kirurgi. Det er også flere som sier at det kreves at man har levd som, og følt seg som, enten mann eller kvinne store deler av livet. De siste årene har det blitt henvist mellom 100 og 200 personer til utredning hvert år. Av disse er det ca. 30 personer som får diagnosen F64.0, transseksualisme. Majoriteten av de som blir henvist blir altså stående uten et behandlingstilbud.

NTBS skal følge SOC (standards of care), og de plikter samtidig, som alt annet helsepersonell, å følge pasientloven. I tillegg har vi i Norge en anti-diskrimineringslov som sier at man ikke kan behandles dårlig på grunn av sin kjønnsidentitet eller sitt kjønnsuttrykk. Les deg opp på retningslinjer og lovverk og husk at de plikter å bruke det navnet og det pronomenet du ønsker.

Privat/delvis offentlig

I Norge kan fastlege skrive ut hormoner til mennesker som ønsker det. Fastlegene bør da ha kompetanse på

hormoner og kjønn. Om legen mangler dette kan hen lese seg opp og kontakte en endokrinolog (hormonlege). Om din fastlege skriver ut hormoner er det på hvit resept, og dermed relativt dyrt. Dersom man har fått diagnose på NTBS får man hormoner på blå resept.

Det er også mulig å foreta brystkirurgi i Norge for egen regning. Dette ligger på et sted mellom 15 000 og 30 000 for folk som ønsker større bryster og fra 25 000 til 40 000 kr for de som ønsker å fjerne brystene sine.

Behandling i utlandet

Det er mulig å reise til utlandet for å foreta kirurgiske inngrep. De fleste leger i utlandet krever da at man har med et anbefalingsbrev der en lege eller psykolog sier at man er trans og at dette en behandling som anbefales.



OPERASJONER OG ANNEN IKKE-HORMONELL BEHANDLING

Mann til kvinne (MtK), male to female (MtF), transseksuelle kvinner og transkvinner

Brystoperasjoner

For en del mennesker som ønsker pupper kan østrogen gi ønsket effekt. Hvis man ikke ønsker eller kan ta østrogen, eller om man ikke syns at effekten av østroget er god nok, kan man vurdere brystimplantater. For de av oss som går på østrogen kan det være lurt å gå noen år på østrogen før man vurderer kirurgi, dette er både for å se om hormonbehandlingen gir ønsket resultat og fordi resultatet av kirurgi ofte blir mer “naturlig” om man har litt brystutvikling og fett i området fra før.

Genitalekirurgi

Noen mennesker med penis og testikler kan ønske å fjerne dette og i stedet konstruere en vagina og klitoris. Det finnes flere forskjellige metoder for å utføre slik kirurgi. Generelt har metodene blitt bedre og mange opplever gode resultater. Det vil si at mange opplever å være tilfreds med utseende og funksjon. Med funksjon menes muligheten til å ha sex på den måten man ønsker, at man kan tisse uten problemer og muligheten til å oppnå orgasme. Det finnes mye informasjon på internett om genitalekirurgi, men det meste er på engelsk. Konsulter helsepersonell om du ikke forstår den informasjonen du finner. Om man har tatt vekk testiklene sine må man gå på kjønns hormoner resten av livet for å opprettholde kroppens funksjoner.

Feminiserende ansiktskirurgi

En del mennesker som har gjennomgått en «mannlig» pubertet opplever å ha ansiktstrekk som er blir tolket som maskuline. Dette kan for eksempel være bredt kjeveparti, bred hake, stort adamseple og andre trekk. For noen gir østrogen ønsket effekt ved at det fører til “mykere” ansiktstrekk, for andre er det vesentlige psykiske plager forbundet med å ha et ansikt som ikke matcher identiteten deres. Det er mulig å forandre ansiktstrekk ved kirurgi, for eksempel ved å operere hake, panne, kjeve eller nese. Husk at kvinner og feminine mennesker kommer i mange utgaver og varianter, det er ikke sikkert andre ser på ansiktet ditt med like kritisk blikk som deg selv.

Kirurgi av adamseple

Noen mennesker som har gjennomgått en “mannlig” pubertet utvikler det vi kaller adamseple. Hos noen er dette veldig synlig og de fleste tenker på dette som noe maskulint. Det er mulig å redusere størrelsen på adams-eplet kirurgisk, men dette er risikofyllt og kan i verste konsekvens føre til at man mister stemmen og får tydelig arr på halsen. Også dette finnes det mye informasjon om på internett. Snakk med legen din eller annet helsepersonell om dette er noe du vurderer.

Ikke-kirurgiske inngrep: hårfjerning

For de av oss som har uønsket hårvekst på kropp og i ansiktet så er det mulig å fjerne dette ved laser eller elektrolyse. Du kan lese mer om forskjellige hårfjerningsmetoder på nettet. Hudleger og legen din har også kunnskap om dette.

Laser

Laser er den mest effektive metoden for å permanent fjerne uønsket hårvekst. Det er dyrt og man trenger ofte flere behandlinger over tid for å oppnå ønsket resultat. Metoden fungerer best på mørke hår mot lys hud. I enkelte tilfeller er det mulig å få refundert pengene det koster å utføre denne typen behandling. Dette gjelder blant annet for mennesker som har fått diagnosen F64.0 (transseksualisme) på Rikshospitalet i Oslo. Snakk med legen din om dette er en type behandling du ønsker deg.

Elektrolyse

Elektrolyse fungerer best om det er få hår som skal fjernes og om man ønsker å fjerne lyse hår eller om laser ikke fungerer pga. mengde pigmenter i huden.

Kvinne til mann (KtM), female to male (FtM), transseksuelle menn og transmenn

Brystoperasjoner

En del mennesker ønsker å redusere eller fjerne mengden fett på brystkassa. Noen har også ønske om å redusere størrelsen på brystvortene. Om du planlegger å begynne med eller går på testosteron kan det være lurt å gjøre dette i ett år før du fjerner fett på brystkassen. Dette er fordi testosteron bidrar til å redusere mengden fett i dette området, noe som for enkelte gir god effekt og for andre kan gi bedre operasjonsresultater. Om du ikke planlegger å ta testosteron eller om du opplever at det ikke er mulig eller hensiktsmessig å vente til du har gått på testosteron i ett år kan man likevel fjerne eller redusere mengden fett på brystkassen.

Om man ønsker å redusere størrelsen på brystene men ikke fjerne dem helt kan dette gjøres som en vanlig brystreduksjon. Denne typen kirurgi tilbys til mennesker som har fått F64.0 diagnose på Rikshospitalet i Oslo. Mange private klinikker tilbyr også denne typen kirurgi.

Genitalekirurgi

Noen mennesker med eggstokker og livmor kan ha behov for å fjerne disse. Noen kan ønske å fjerne det for å føle seg mer komfortabel med sin egen kropp, andre kan oppleve smerter eller hormonell ubalanse og derfor ønsker å fjerne dem. Dette er som oftest enkel kirurgi. Å fjerne reproduktive organer fører til at man mister evnen til å lage barn. Når man tar bort eggstokkene må man tilføre kroppen kjønns hormoner resten av livet. Det er for mange ønskelig å tilføre testosteron, men det er også mulig å tilføre østrogen og andre kjønns hormoner om man ikke ønsker de maskuliniserende effektene testosteron har. Det å fjerne reproduktive organer kan ha en del bivirkninger, som f.eks. økt sjanse for urinveisinfeksjoner, inkontinens og tørrhet i skjeden.

Det er i utgangspunktet ikke medisinsk nødvendig å fjerne eggstokker og livmor om man går på testosteron, dette er altså noe du velger helt selv.

Man kan også rekonstruere ytre kjønnsorganer så de ligner mer på en tradisjonell penis. Dette gjøres i all hovedsak på to ulike måter; man kan bruke det vevet som allerede finnes der og konstruere en liten, men funksjonell penis av klitoris. Dette kombineres ofte med testikkelimplantater i ytre kjønnslepper og helt eller delvis lukking av skjeden. Den andre hovedmetoden er å transplantere vev til området fra arm, lyske eller andre deler av kroppen. Da får man en penis som er relativt stor, men som ikke kan erigeres av seg selv og som er mindre følsom.

Det finnes mye informasjon om dette på nettet og det finnes flere metoder med sine fordeler og ulemper. Finn informasjon på nett og diskuter det med legen din.

Reproduksjon

Dersom man ønsker å fjerne reproduktive organer eller å gå på hormoner bør man tenke over hvorvidt man ønsker å bevare muligheten til å lage barn. Østrogen har som bieffekt at sæd kvaliteten synker drastisk, og de fleste opplever å bli sterile etter en stund. Testosteron har den samme effekten, men det er flere eksempler på mennesker som har gått på testosteron en periode i livet, sluttet med testosteron og så blitt gravide. Om man kirurgisk fjerner eggstokker eller testikler, bortfaller muligheten til å lage barn permanent.

Det er mulig å fryse ned eggceller eller sædceller. Det kan hende du må reise til utlandet for å fryse ned sæd eller egg, vi har nemlig lover i Norge som blant annet forbyr eggdonasjon (det å sette et egg inn i en person som ikke lagde egget). Snakk med legen din om muligheter for å fryse ned sæd eller eggceller.

Dette mener Skeiv Ungdom og FRI om kjønnsbekreftende behandling

- Alle mennesker med spørsmål rundt egen kjønnsidentitet skal møtes med respekt og kunnskap av helsepersonell og andre.
- Helsepersonell sin oppgave skal være å veilede mennesker i en kjønnsutforskellesprosess.
- Alle mennesker som opplever kjønnsdysfori og dermed har behandlingsbehov skal få tilbud om behandling.
- Tiltak for å redusere dysfori skal tilpasses den enkeltes behov og være tilgjengelig på laveste forsvarlige nivå i helsevesenet.
- All behandling skal foregå ved informert samtykke.

SEKSUALITET

ORIENTERING, IDENTITET OG PRAKSIS

Vi i Skeiv Ungdom og FRI skiller gjerne mellom seksuell orientering, seksuell praksis og seksuelt tenningsmønster.

Ord som beskriver ens orientering er basert på hvem man forelsker seg i, og noen sier også noe om eget kjønn. Lesbisk er for eksempel et ord noen kvinner som forelsker seg i kvinner bruker om seg selv. Personer som ikke har orientering mot en bestemt kjønnskategori, bruker ofte ordet panfil eller bifil for å beskrive dette.

Praksis er det mønsteret man kan se i mennesker man har sex med, og er ofte det som er mest relevant for helsepersonell hvis de trenger å stille spørsmål om seksualitet. Praksis kan for eksempel være at man bare har sex med folk med penis, eller at man bare har sex med folk som identifiserer seg som kvinner, eller at man ikke har sex med andre personer. En del har også en seksuell praksis som ikke er avhengig av kjønnsorgan eller kjønnsidentitet.

Hvem du har sex med påvirker ikke kjønnsidentiteten din. Det er fullt lov å være en mann og har sex med en kvinne og samtidig kalle deg homo. Hvis du syns homo er en passende identitet for deg, så er den det. Det er du som bestemmer hvem du vil ha sex med, og ikke kjønnsidentiteten din eller kroppen din. Det er heller ikke alle som ønsker å ha sex med andre. Man kan være forelsket og glad i andre mennesker uten å ønske å ha sex.

Der praksis handler om hvem du har eller ikke har sex med, handler tenningsmønster om hva du blir tiltrukket av hos andre mennesker. Du kan godt tenne på personer med penis uten å ha sex med dem, enten fordi du ikke vil ha sex med dem eller fordi du ikke har fått sjansen til å gjøre det.

På samme måte som med kjønn, kan seksualitet være noe som forandrer seg gjennom livet. I Skeiv Ungdoms brosjyre “Skeiv sexhåndbok” kan du lese mer om seksualitet og mangfold.

Seksualitet ved dysfori

Det kan være utfordrende å ha sex hvis man ikke føler seg vel i egen kropp. Om du opplever å ha kjønnsdysfori blir det spesielt viktig at du føler deg trygg nok til å kommunisere med den eller de du eventuelt har sex med. For mange som opplever kjønnsdysfori kan det hjelpe å ha sex som ikke involverer de delene av kroppen man opplever som vanskelig. Det er mange ulike måter å ha sex på, og man trenger ikke å involvere for eksempel kjønnsorganer eller brystparti.

Man kan også bruke ord om kroppen som passer bedre med egen identitet. Det kan være vanskelig for menne-

sker som ikke opplever kjønnsdysfori å forstå hvordan det oppleves, og derfor er kommunikasjon viktig. Det er du som bestemmer hvilke ord og uttrykk du skal bruke om din kropp. Det er lov å kalle tissen sin for klitoris, fitte, mus og lignende selv om du har en tiss som kan bli kalt en penis. På samme måte er det lov å kalle brystområdet sitt for brystkasse selv om noen andre kunne kalt det for pupper eller bryster. Det er også mulig å bruke en vest for å gjøre brystkasse flat, og den kan man også ha på seg når man har sex. Andre ting man kan gjøre er å teipe kjønnsorganet sitt så det fremstår som flattere, ofte kalt «tucking». Du bør oppsøke informasjon om dette og snakke med andre før du prøver det, da du potensielt kan skade deg eller påføre deg selv mye smerte. Du kan også bruke en strap-on eller en penisprotese om det gjør at du føler deg mer vel med din kropp.

Seksualitet og hormoner

De av oss som mottar hormonell behandling vil oppleve at seksualiteten forandrer seg. Noen av disse endringene er fysiske andre er psykiske. Østrogen er et feminiserende hormon, mens testosteron er et maskuliniserende hormon. Selv om nesten alle kropp har både testosteron og østrogen i seg, har de fleste kvinnekropper mest østrogen og de fleste mannskropper mest testosteron. Hormoner vil kunne redusere kjønnsdysfori eller det ubehaget vi kan føle ved egen kropp og utseende for mange, og dette kan ha en positiv effekt på seksualiteten. Hormoner har også en direkte effekt på kåthet, på generelt grunnlag kan man si at østrogen reduserer sexdrift mens testosteron øker sexdrift og kåthet. Dette er dog veldig individuelt og vanskelig å forutse. Noen sier at de har samme sexlyst som før, andre sier at de helt har mistet sin og andre sier at den har økt drastisk. Det er også varierende hvordan folk opplever denne forandringen. Noen syns det er topp å ikke ha så mye sexdrift, andre igjen synes det er trist. Noen synes også det er helt topp å være kåt hele tiden, mens andre opplever det som slitsomt.

“Jeg er en mann, og typen min er homo. Jeg kjenner ingen andre gutter i homofile forhold som må forsvare sin homofile identitet så mye som han må.” - Thomas, transmann, 23 år

Seksualitet ved operasjoner

Det finnes flere operasjoner som kan være kjønnsbekreftende, og noen av dem kan påvirke seksualitet og seksuell funksjon. Operasjoner på brystkasse og operasjoner nedentil påvirker seksualitet og seksualfunksjon. Om man fjerner fett og vev på brystkasse vil man kunne redusere følsomheten i området. Jo mer omfattende

inngrepet er, jo større er sjansen for redusert følsomhet. For menn og andre som ble registrert som kvinne ved fødselen, kan kjønnsbekreftende behandling nedentil innebære fjerning av eggstokker, fjerning av livmor, lukking av skjede, frigjøring av klitoris, og konstruksjon av penis ved bruk av hud fra andre deler av kroppen.

For kvinner og andre som ble registrert som mann ved fødselen kan kjønnsbekreftende behandling nedentil innebære fjerning av testikler og invertering av penis for å lage en klitoris og vagina.

Alle slike inngrep vil påvirke seksualiteten og seksualfunksjonen. Det er kirurgene som eventuelt skal utføre inngrepet som vil kunne gi best svar på hvordan det vil påvirke følelse, funksjon og lignende.

Seksualtekniske hjelpemidler eller behandlingshjelpemidler

En del transfolk kan ha krav på seksualtekniske hjelpemidler eller behandlingshjelpemidler. Den enkleste måten å få dette på er å gå gjennom sin fastlege og forklare hva man trenger. Fastlegen kan så søke gjennom NAV om dekning av utgifter til hjelpemidlet. NAV har en uttømmende liste over hva man kan få dekket, så det beste er å prøve og se om man får dekket utgifter til det man ønsker seg. I tillegg til de hjelpemidlene man kan få gjennom fastlege og NAV kan mennesker med diagnosen F64.0 fra NBTS få noen fler hjelpemidler.

Eksempler på aktuelle hjelpemidler for transfolk:

- Penispumper; for å oppnå ereksjon og midlertidig økt størrelse
- Vester; for å holde fett på brystkassen inntil kroppen så man ser flatere ut
- Tucking undertøy; designet for å gjøre underlivet flattere
- Packer; ikke erigert penisprotese som gir “bul i buksa”
- Strap on; erigert penis som kan brukes til sex
- Penisprotese; protese som kan ha flere bruksområder, f.eks. ved sex eller som buksefyll og mulighet til å stå og urinere
- Blokkere; vaginaformede gjenstander som brukes til å holde en konstruert vagina åpen og passe stor

JURIDISKE RETTIGHETER*

I 2014 kom Lov mot diskriminering – en egen lov mot å diskriminere på bakgrunn av blant annet kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk. Hvis du opplever diskriminering på skolen, arbeidsplassen eller i helsevesenet, kan du vise til denne loven. Private forhold er dessverre ikke omfattet av loven.

LDO kan gi deg råd

Likestillings- og diskrimineringsombudet (LDO) jobber med diskrimineringslovene som forbyr diskriminering. Om du tenker at du har blitt diskriminert eller har spørsmål rundt lovverket og hvordan det virker kan du lese med om lovene på [LDOs nettsider](#). LDO kan rådgi og hjelpe deg uten at du må oppgi din identitet eller gå videre med saken. Er du usikker på om du har blitt diskriminert er det bare å spørre dem om hjelp.

Du kan også melde ifra om diskriminering til FRI og Skeiv Ungdom.

Hatkriminalitet

Dersom du har opplevd vold eller annen kriminalitet som er grunngitt i hvordan din kjønnsidentitet eller ditt kjønnsuttrykk har blitt oppfattet av andre, kan dette anmeldes spesielt som hatkriminalitet. Formelt sett regnes ikke det og utøvde vold mot noen på grunn av deres kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk som hatkriminalitet i Norge, men det er uansett lurt å melde det som hatkriminalitet slik at politiet blir klar over at dette er et problem. På Manglerud i Oslo har de en spesialenhet som jobber med hatkriminalitet, disse har kompetanse på hatkriminalitet rettet mot transpersoner.

Ta kontakt med nærmeste politistasjon for å anmelde forholdet. Hvis du vil, skal du kunne ta med deg en venn når du skal avgi forklaring. I forklaringen er det viktig å fortelle hva som har skjedd, og dersom det kan være hatkriminalitet bør du også fortelle hva du tror var gjerningspersonenes motivasjon. FRI har en juridisk rådgiver du kan ta kontakt med eller du kan også rapportere inn hendelsen på [FRIIs egen side](#).

Endring av navn

I Norge kan alle over 16 år endre fornavn enkelt på skatteetaten sine sider. Er man under 16 år trenger man samtykke fra foresatte. Det er helt opp til deg hva du ønsker å hete til fornavn. Du kan velge et kjønnsnøytralt navn, et navn som regnes som kvinnelig i Norge, et navn som regnes som mannlig i Norge eller en kombinasjon av disse. Les mer [her](#).

Dersom du har etternavn som indikerer hvilket juridisk kjønn du har, som for eksempel "Sigurdsdottir" for en juridisk kvinne, kan det være vanskelig å få endret dette. Kontakt skatteetaten og spør hva du kan gjøre.

Endring av juridisk kjønn

Det er skattekontoret som endrer folks juridiske kjønn. Endrer man juridisk kjønn får man også tildelt nytt personnummer. Personer som har fylt 16 kan selv søke om å endre juridisk kjønn. Barn og unge mellom 6 og 16 år må søke sammen med sine foresatte. Dersom bare en av de foresatte samtykker kan fylkesmannen i Oslo og Akershus likevel innvilge søknad om å endre juridisk kjønn dersom dette anses for å være til barnets beste.

Barn under 6 år kan endre juridisk kjønn dersom de har en medfødt usikker somatisk kjønnsutvikling (det vi her har valgt å kalle interkjønn, intersex eller DSD).

Les mer om hvordan du søker om å endre juridisk kjønn og hvilke konsekvenser dette har [her](#).

* Lover forandrer seg med tiden. På lovdata.no kan du se hvilke lover som er gjeldende til enhver tid. For diskrimineringslover er ldo.no en nyttig side å besøke.

MENNESKERETTIGHETER OG YOGYAKARTA-PRINSIPPENE

I 2006 møttes en gruppe mennesker med spesialkompetanse på menneskerettigheter for å se hvordan menneskerettighetene kunne brukes med tanke på retten til kjønnsidentitet og seksuell orientering. De lagde et dokument som heter Yogyakarta-prinsippene. Det er en universell guide til menneskerettighetene og deres potensielle betydning for kjønnsidentitet og seksuell orientering.

Vi vil her nevne noen av tingene Yogyakarta-prinsippene mener må være på plass i et land for å ivareta alle borgerne sine menneskerettigheter uavhengig av kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk.

- Det må finnes lovgiving som forbyr diskriminering på grunnlag av kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk.
- Et land må ha lover som gir skjerpet straff om motivet er hat basert på kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk på alle samfunnsområder, som arbeid, skole og organisasjonsliv
- Tillate at alle kan ha et juridisk kjønn som samsvarer med deres kjønnsidentitet og at informasjon om et juridisk kjønnsbytte behandles som konfidensiell informasjon.
- Sørge for at landet ikke har lover og forskrifter som avslører eller tvinger folk til å avsløre deres kjønnsidentitet eller transstatus.
- Sørge for at barn under 18 år også får sine rettigheter oppfylt og sin kjønnsidentitet anerkjent uten fare for diskriminering og trakassering.
- Sørge for at det finnes kompetent helsepersonell som kan gi god støtte og behandling til mennesker som opplever kjønnsdysfori.
- Rett til informasjon om medisinske prosesser og full råderett over egen kropp.
- Rett til å slippe umyndiggjøring, kastrering, ydmykende utredning og tap av kroppslig autonomi.
- Sørge for å gi folk opphold om de søker asyl på grunnlag av sitt kjønnsuttrykk eller kjønnsidentitet.

Du kan lese hele dokumentet [her](#).

KJØNNSMANGFOLD I INSTITUSJONER

De fleste mennesker bor i løpet av livet på en offentlig institusjon. Noen i korte perioder, andre i lengre. Dette kan for eksempel være sykehus, fengsel eller barnevernsinstitusjon. Slike opphold sammenfaller ofte med sårbare og vanskelig overganger eller perioder i livet.

For de av oss som utfordrer samfunnets kjønnsnormer er dette situasjoner som kan være ekstra vanskelige, og hvor vi er mindre i stand til å beskytte oss selv mot diskriminering enn ellers. Noen ganger kan institusjonsopphold være forbundet med tvang. Hvis det er tilfelle kan det være ekstra vanskelig å beskytte seg mot diskriminering og feilaktig behandling.

Generelt er det viktig at alle institusjoner har en bevisst holdning til hvordan de skal behandle mennesker som utfordrer kjønnsnormer. Spesielt viktig blir dette om man opererer med kjønnsdeling på noen arenaer på institusjonene. Vår anbefaling er å alltid ha kjønnsblandede alternativer tilgjengelig om det for eksempel gjelder romplassering.

En viktig prinsipp som må ligge til grunn på forhånd er at man alltid respekter et individs kjønnsidentitet og pronomen. Dette er en absolutt regel som gjelder uavhengig av om mennesker har mottatt kjønnsbekreftende behandling eller ikke. Om man ikke respekterer dette er det brudd på norsk diskrimineringslovgivning. Dette er også noe som kan føre til straffereaksjoner for den enkelte ansatte eller institusjonen. I praksis vil dette si at man må spørre mennesker om hvilke avdeling eller rom de er mest komfortable med å bo på. Videre er det dere som ansatte sin jobb og rolle å ha tenkt igjennom og tilrettelagt for et stor kjønnsmangfold av både menn, kvinner og mennesker som ikke definerer seg som noen av de to kategoriene før dere får slike pasienter/beboere inn på institusjonene. Hvis man begynner med slik tilrettelegging først når man får inn en person med det behovet, vil denne personene ofte føle seg som et problem, i tillegg til at man gjør det til individets jobb å

passe på at institusjonen er tilpasset. Det er ikke brukers jobb eller rolle, det er personalet og ledelsens.

I arbeid med både kjønnsminoriteter og andre minoriteter er det viktig å eksplisitt uttrykke at de er trygge fra diskriminering og forskjellsbehandling på deres institusjonen. Dette er noe som må signaliseres til alle beboere nettopp fordi man ikke kan vite hvem som tilhører en sårbar minoritet. Dette er imidlertid svært viktig nøkkelinformasjon for dere som jobber på institusjonene. Ellers kan man fort risikere å drive med endringsarbeid som ikke har noen effekt fordi forutsetningene for tiltaket ikke er reelle. Det er derfor viktig å aktivt understreke i alle inntakssamtaler at diskriminering ikke tolereres på disse institusjonene. Videre er det viktig at ansatte har kunnskap til å se og bryte inn om situasjoner skulle oppstå. I Skeiv Ungdom hører man om diskriminering på barnevernsinstitusjoner som ikke slås ned på av de ansatte. De det går ut over vil da oppleve det som om diskriminering tillates, og dermed bli mye mer varsomme med åpenhet rundt de utfordringene de måtte oppleve.



“Ikke spør og si hva pokker du vil om meg og kroppen min”

Christine, 27 år, transkvinne

Foto: Stig Jensen

VERDEN GÅR FREMOVER

Vi ser endringer i samfunnet, som holdningsendringer, bedring i helsetjenester og styrking av rettigheter. Det hjelper at flere og flere personer er åpne og at en del av oss engasjerer seg i påvirkningsarbeid. Før man kan være åpen, er det imidlertid nødvendig å være trygg på seg selv. Derfor er det viktig å vite at det er mange med liknende erfaringer som man kan komme i kontakt med.

Gjennom Skeiv Ungdom, FRI og andre organisasjoner kan du komme i kontakt med andre som er i en liknende situasjon, delta på møter og arrangementer, eller du kan stille spørsmål om det du lurer på. Helsepersonell, lærere, foreldre og andre må også gjerne ta kontakt med oss. Husk at det er hver enkelt person som er ekspert på seg selv. Denne ekspertisen skal tas på alvor.

FORENINGER SOM JOBBER MED RETTIGHETER:

Skeiv Ungdom

Jobber for hvert enkelt menneskes frihet til å være seg selv, uavhengig av kjønn eller seksualitet. Organisasjonen tilbyr en egen sommerleir for ungdom under 30 år som kjenner seg igjen i noe i denne brosjyren. trans@skeivungdom.no
www.skeivungdom.no

Skeiv Verden

Skeiv Verdens visjon er et samfunn der alle, uavhengig av etnisk og religiøs opprinnelse, kan leve ut sin seksuelle orientering, kjønnsidentitet og sine kjønnsuttrykk uten å oppleve diskriminering.
www.skeivverden.no

FRI

Foreningen for kjønns – og seksualitetsmangfold. Har et eget sosialt nettverk kalt transnettverket.
www.foreningenfri.no

Forbundet for transpersoner i Norge

Har blant annet et nettforum.
www.ftpn.no

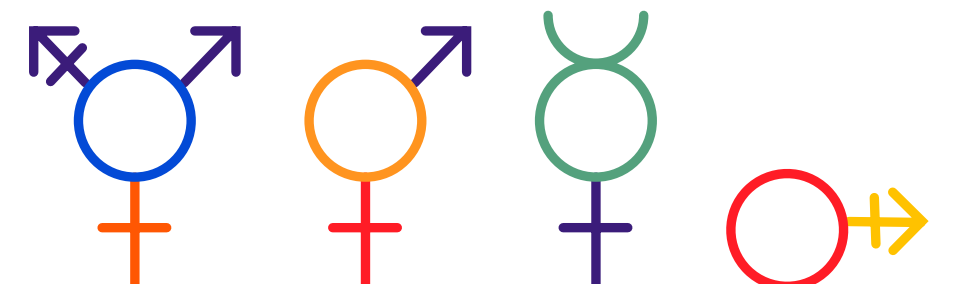
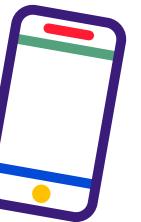
OII Intersex Network

Globalt nettverk av interkjønnsorganisasjoner.
<http://oiiinternational.com/>

Telefontjeneste:

Ungdomstelefonen: Unge svarer unge på spørsmål om kjønn, seksualitet og identitet.
Ring: 400 00 777
www.ungdomstelefonen.no

Det finnes i tillegg enkelte diagnosespesifikke instanser for de som har eller mistenker at de har en diagnose. Disse kan du finne ved å søke på internett eller spørre legen din.



“Min drømmeverden er en hvor et kjønnsmangfold er normen og hvor man dømmer folk etter deres handlinger og ikke etter hvem/hva man er og hvordan man ser ut.”

- Christine, transkvinne, 27 år

