

Kjønn – en betenkning

Tverrfaglig blikk på kjønnsidentitet og
kjønnsinkongruens

Arbeidsgruppe, Norges kristelige lege- og tannlegeforening
(NKLF)

Oktober 2023

Innhold

Forord	3
Oppsummering	4
1. Innledning	5
2. Hva er kjønn? Historisk og filosofisk bakgrunn	6
3. Kjønnsidentitet og kjønnsinkongruens i psykologisk perspektiv	19
4. Medisinsk behandling av kjønnsinkongruens	28
5. Kjønnsinkongruens i sosiale medier	32
6. Debatten om behandlingstilbud i Norge og andre land	34
7. Teologiske perspektiver på kjønn	40

Forord

Denne betenkningen om kjønnsinkongruens er skrevet av en arbeidsgruppe nedsatt av Norges kristelige lege- og tannlegeforening (NKLF). Dokumentet er skrevet som en ressurs for NKLFs medlemmer og annet helsepersonell som etterlyser kunnskap og etisk veiledning på kjønnsfeltet. Fordi det tar opp et tema som er gjenstand for stor debatt, vil det også være av interesse for en bredere offentlighet.

Betenkningen er skrevet med et tverrfaglig perspektiv. Den redegjør for medisinske, psykologiske, historiske og teologiske sider ved kjønnsstatistikken. Formålet er å vurdere kjønnsidentitet og behandling av kjønnsinkongruens ut fra evidensbasert medisin. Den etiske vurderingen av slik behandlingspraksis vil nødvendigvis måtte baseres på et grunnleggende perspektiv på hva kjønn er. Et annet formål med dokumentet er derfor å gjøre rede for kjønn ut fra et kristent menneskesyn. Vi foregir ikke å argumentere verdinøytralt, men ønsker å presentere det kristne synet på en respektfull måte.

Vi inntar en kritisk holdning til mye av tankegodset som ligger under dagens behandlingspraksis. Samtidig ønsker vi å peke på et konstruktivt alternativ i form av en mer helhetlig tenkning om kjønn. Vi håper dermed å bidra til en mer nyansert forståelse av noen av de vanskelige sidene ved kjønnsstatistikken. Dersom dokumentet kan gjøre leseren og samfunnsdebatten litt klokere, anser vi vårt oppdrag for vellykket.

Oktober 2023

Arne Heggheim,
pensjonert overlege i gynekologi, Stavanger Universitetssykehus

Jovanna Dahlgren,
prof. i pediatrik endokrinologi, Göteborgs U.; leder, Kristna Läkare och Medicinstudenter

Benedikte T. Smenes Nystøyl,
lege og stipendiat i medisin, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU)

Bjarte Sanne,
barne- og ungdomspsykiater, dr. med., Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk, Voss

Eirik A. Steenhoff,
etikkoordinator, NKLF

Oppsummering

Her følger en oppsummering av innholdet og anbefalingene i dokumentet.

- 1) Det filosofiske grunnlaget for behandling av kjønnsinkongruens er på flere måter svakt og motsetningsfylt (2.1–3; 2.5).
 - **Vi mener:** Aktører med ansvar for å utforme helsetilbud på feltet må reflektere grundig over premissene, særlig forholdet mellom biologi og identitet i mennesket.
- 2) Undervisningen av normkritisk kjønnsteori i norsk skole er dypt problematisk, og former oppvoksende generasjons syn på kjønnsinkongruens og kjønnsidentitet (2.4).
 - **Vi mener:** Læreplan og læremateriell må endres i tråd med et mer helhetlig og vitenskapelig forankret syn på kjønn.
- 3) Menneskelig identitet formes aldri i isolasjon, men i samspill med biologiske faktorer og sosiale omgivelser (2.5; 3.1).
 - **Vi mener:** Det kreves mer tverrfaglig forskning på fenomenet kjønnsidentitet, som ikke bør forstås ut fra premissene i normkritisk kjønnsteori.
- 4) Ideologisering av psykologifaget har ført til tendensiøse forklaringsmodeller og en bekreftende tilnærming til behandling av kjønnsinkongruens (3.2; 3.4).
 - **Vi mener:** Gjeldende internasjonale retningslinjer, som krever minst ett års psykiatrisk utredning for kjønnsinkongruens før videre behandling, må følges.
- 5) Medisinsk behandling av kjønnsinkongruens utgjør omfattende og irreversible inngrep i kroppen, og forskning viser alvorlige bivirkninger over tid (4.1–2; 6.3).
 - **Vi mener:** Kjønnsbekreftende behandling av unge under 25 år bør ikke tilbys, begrunnet i at hjernen først er ferdig modnet i 25-årsalderen.
- 6) Komorbiditet (samtidige sykdommer), særlig i form av autismespekterforstyrrelser blant unge med kjønnsinkongruens, tilsier stor forsiktighet i behandlingen (4.3).
 - **Vi mener:** Det kreves mer forskning på sammenhengen mellom opplevd kjønnsinkongruens og psykiatriske lidelser for alle pasientgrupper.
- 7) Omfanget av omtalen av kjønnsinkongruens og kjønnsidentitet i sosiale medier peker i retning av en betydelig kulturell smitteeffekt på feltet (5).
 - **Vi mener:** Det kreves forskning på den kulturelle smitteeffekten av normkritisk kjønnsteori på unge, i lys av den eksplosive veksten i rapportert kjønnsinkongruens.
- 8) I motsetning til andre sammenlignbare land er Norge i ferd med å liberalisere og desentralisere behandlingstilbudet for kjønnsinkongruens (6.1–2).
 - **Vi mener:** Kjønnsbekreftende behandling må defineres som “utprøvende” behandling, og den må sentraliseres for å kunne føre kontroll med kvalitetsregistre.

1. Innledning

Forståelsen av begrepet “kjønn” har endret seg raskt på kort tid. Det er stor kulturell oppmerksomhet om fenomenet kjønnsinkongruens, og antallet som søker helsehjelp for dette er i sterk økning. Kjønnsidentitet oppfattes av mange som en sentral del av hvem mennesket er, som en psykologisk identitet uten en nødvendig sammenheng med ens biologiske kjønn. En slik tenkemåte har røtter i radikal kjønnsteori, men er i dag blitt svært utbredt. Den formidles ikke bare gjennom populærkulturen og sosiale medier, men i skolens undervisning om kjønn. Den eksplosive veksten i forekomst av kjønnsinkongruens blant unge jenter er urovekkende, og må sees i sammenheng med disse kulturelle trendene.

Leger og helsepersonell står i førstelinjen for henvendelser om medisinsk behandling av kjønnsinkongruens, men mangler ofte kunnskap om temaet. Å søke kunnskap om denne tematikken er imidlertid ingen enkel oppgave. Feltet er preget av ideologiske føringer, og vitenskapelige funn anvendes ofte selektivt til å underbygge bestemte konklusjoner. Temaet er svært betent, med steile fronter i den offentlige debatten. Fordi kjønn blir knyttet så sterkt til menneskets identitet, er det krevende å fremme kritikk. Kritiske røster i debatten stemples raskt som hatefulle og som en trussel mot menneskers liv og helse.

Vi ønsker å formidle en empatisk holdning til de mennesker som opplever kjønnsinkongruens. Deres lidelse er reell, og de har krav på forsvarlig helsehjelp. Samtidig ønsker vi at kritiske perspektiver på den medisinske behandlingen av kjønnsinkongruens – og det underliggende tankegodset som gjør den mulig – ikke automatisk avvises som et angrep på menneskers identitet. Utformingen av helsetilbudet på dette området må heller ikke overlates til de mest radikale ideologiske premissleverandørene.

Dette dokumentet er utarbeidet i en tid hvor det skjer raske endringer på kjønnsfeltet. I skrivende stund går flere land i retning av en betydelig innstramming av behandlingstilbudet for kjønnsinkongruens. Særlig ser vi restriksjoner for behandling av barn og unge under 18 år. Det betrakter vi som en positiv utvikling. Risikoen for irreversibel hormonell og kirurgisk behandling på feil grunnlag maner til stor forsiktighet. De hjerteskjærende fortellingene fra dem som har angret på sin kjønnsoperasjon (såkalte “de-transitioners”) viser dette med all tydelighet.

Samtidig må vi være oppmerksomme på at denne innstrammingen står i motsetning til et bærende premiss i transbevegelsens syn på kjønn: Siden det er den enkeltes indre kjønnsidentitet som bestemmer hvilket kjønn vi er, må kjønnsinkongruens kunne behandles hormonelt og kirurgisk før personen naturlig vokser inn i sitt biologiske kjønn. Ut fra dette premisset blir det nettopp vanskelig å møte den minste innstramming i behandlingstilbudet som noe annet enn å nekte mennesker å være det kjønn de identifiserer seg som.

Det antyder et viktig poeng, nemlig at det er umulig å skille det medisinsk-etiske spørsmålet om behandling av kjønnsinkongruens fra det filosofiske tankegodset som ligger bak. Temaene kjønnsidentitet og kjønnsinkongruens reiser med andre ord spørsmålet om hva kjønn i det hele tatt er. Derfor innleder vi drøftingen med dette spørsmålet. Deretter ser vi på noen av de psykologiske, medisinske og teologiske aspektene ved tematikken.

2. Hva er kjønn? Historisk og filosofisk bakgrunn

2.1. Kjønn: Det tradisjonelle og biologiske perspektivet

Vi begynner denne redegjørelsen med å peke på det vi kan kalle for det tradisjonelle og fenomenologiske (erfaringsbaserte) synet på kjønn. I alle menneskelige kulturtradisjoner har kjønn vært knyttet til forplantning, altså til mannens og kvinnens evne til å bli henholdsvis far og mor. Ut fra denne tradisjonelle kjønnsforståelsen er det ikke noe reelt skille mellom biologisk kjønn og psykososialt kjønn, eller det man på engelsk kaller for *sex* og *gender*. Det er det biologiske kjønn som angir om vi er mann eller kvinne. Det biologiske kjønn angir derfor også den sosiale rollen og identiteten vi er gitt å vokse inn i.

Det er verdt å merke seg at ordene *sex* og *gender* opprinnelig begge peker på en slik todeling mellom kjønnene. Ordet *sex* kommer fra det latinske ordet for å “dele opp”. *Gender* er etymologisk beslektet med ord som “genus”, “generasjon”, “genetikk”, “genitalier”, og så videre. Det viser at kjønn alltid har vært tenkt som en binær, det vil si todelt realitet, forankret i forplantningsevnen til mann og kvinne.

De tidligste filosofiske beskrivelsene av kjønnsbiologien gir uttrykk for dette. Den greske filosofen *Aristoteles* (384–322 f. Kr.) definerte kjønn ut fra pattedyrenes formering. Hannen er den som genererer i en annen, hunnen den som unnfanger i seg selv.¹ Slik gjenspeiler hannen det formgivende prinsipp, hunnen det materielle. Moderne feministisk tenkning har problematisert de sosiale og politiske konsekvensene man tradisjonelt har trukket av menneskets kjønnete biologi, for eksempel at mannen tar den aktive rollen i samfunnet og kvinnen den passive. Men det endrer ikke på det fundamentale premisset, nemlig at kjønn først og fremst er knyttet til forplantningsevnen, og nettopp som en følge av dette til den sosiale rollen man har og til enkeltindividets psykologiske utvikling.

Moderne evolusjonsbiologi har vært avvisende til de metafysiske prinsippene bak aristotelisk biologi, men har likevel bekreftet den grunnleggende fenomenologiske koblingen mellom kjønn og forplantning. Naturvitenskapen har stadfestet at kjønn i levende organismer er strengt binært. I en artikkel i *Minerva* skriver Glenn-Peter Sætre, professor i biologi ved Universitet i Oslo: “To kjønn er dypest sett to ulike og evolusjonært stabile strategier i forplantningen”. “Biologien viser altså en grunnleggende todeling av kjønn i naturen som er knyttet til forplantning”.²

Biologisk sett finnes det bare to kjønnsceller: mannlige og kvinnelige.³ Dette er også tilfelle der man står overfor det som tidligere ble kalt for intersex-tilstander, i dag avvik eller

¹ Se Aristoteles, særlig *On the Generation of Animals* og *Metaphysics*, i *The Basic Works of Aristotle*, redigert av Richard McKeon (New York: The Modern Library, 2001).

² Glenn-Peter Sætre, “Kjønn og identitet – biologi og ideologi”, *Minerva*, 26.12.2020, <https://www.minerva.no/biologi-fra-papirutgaven-identitet/kjonn-og-identitet--biologi-og-ideologi/371093>. Se også Sætres nye bok, *To kjønn: Evolusjonens største gåte* (Oslo: Dreyers forlag, 2023).

³ “I sjeldne tilfeller skjer det avvik i kjønnsutviklingen. Om lag ett av 4500 spedbarn fødes med uklare ytre kjønnsorganer. Dette er gutte- og jentebabyer med ulike medisinske diagnoser, og fenomenet må ikke forveksles med hermafroditisme eller andre kategorier av kjønn. En riktigere sammenlikning er andre former for fødselsavvik, som leppe-kjeve-gane-spalte eller klumpfot”. Sætre, *To kjønn*, 155.

variasjon i kjønnsutviklingen (engelsk: DSD, *Disorders of sexual development*).⁴ At det likevel ikke synes å være enighet om den biologiske tokjønnsmodellen blant forskere i dag, må forstås i lys av radikal sexologi og feminisme og kjønnsteorien de har vært opphav til.

2.2. Radikal sexologi: Fra *sex* til *gender*

Endringen i kjønnsbegrepet i siste halvdel av 1900-tallet er blitt beskrevet som en vei fra *sex* til *gender*, eller fra biologisk til psykososialt kjønn.⁵ Tanken om en iboende sammenheng mellom menneskets biologiske og psykososiale kjønn ble for alvor utfordret ved fremveksten av moderne sexologi og behandling av transseksuelle. Amerikaneren *George William Jorgensen, jr.* (1926–1989) var den første som gjennomgikk en full kjønnskifteoperasjon. I 1950 reiste Jorgensen til Danmark og begynte hormonbehandling under legen *Christian Hamburger* (1904–1992) og opererte etter hvert bort penis og testikler.

Jorgensen, som tok navnet Christine til ære for sin behandler, fikk enorm oppmerksomhet i pressen.⁶ Behandlingen av Jorgensen fikk stor betydning også fordi det ikke forelå kliniske indikasjoner, som hermafroditisme (tvetydige kjønnskarakteristika) eller annen avvikende kjønnsutvikling. Hormonbehandling og kirurgi ble utført utelukkende på grunn av Jorgensens opplevelse av egen identitet. Hamburger kalte Jorgensen for en “genuin” transvestitt, i motsetning til de som bare tidvis eksperimenterer med kjønnsroller.⁷

Ved hjemkomst til USA gjennomgikk Jorgensen en eksperimentell vaginoplasti, veiledet av den tysk-amerikanske legen *Harry Benjamin* (1885–1986).⁸ Benjamin betraktet Jorgensens tilstand som helt unik, forskjellig både fra transvestitisme og homoseksualitet. Denne tilstanden kalte han for *transseksualisme*.⁹ Hamburger og Benjamin forstod transseksualisme som en fysisk tilstand som bare kunne behandles gjennom inngrep i pasientens kjønnede biologi. Følgelig avviste de psykoterapeutisk behandling av transseksualisme som “nytteløs”.¹⁰ Dette førte til en voldsom intern strid i det medisinske miljøet. Ledende psykoanalytikere og psykologer var uenige i tilnærmingen hos leger som

⁴ Dette gjelder også som et filosofisk premiss. Abigail Favale viser til en grunnleggende distinksjon i Aristoteles’ metafysikk mellom virkelighet (*actuality*) og mulighet (*potentiality*) for å begrunne at personer med kjønnsavvik likevel er ett av de to kjønnene (med bakgrunn i kjønncellene), og dermed også at f. eks. infertile kvinner virkelig er kvinner, osv. I aristotelisk filosofi kommer virkeligheten alltid før de mulige virkeliggjørelsene. Fordi “mann” og “kvinne” fundamentalt sett viser til vår forplantningsmessige potensialitet, kan vi heller ikke endre vårt kjønn. Abigail Favale, *The Genesis of Gender: A Christian Theory* (San Francisco: Ignatius Press, 2022), 120–122.

⁵ Se kapitlet “From Sex to Gender” i Joanne Meyerowitz, *How Sex Changed: A History of Transsexuality in the United States* (Cambridge, MA: Harvard University Press, 2004), 98–129.

⁶ *Ibid.*, 1–13.

⁷ Se Christian Hamburger, Georg K. Stürup og Erling Dahl-Iversen, “Transvestism: Hormonal, Psychiatric, and Surgical Treatment”, *Journal of the American Medical Association* 152, no. 5 (1953): 391–396.

⁸ Benjamin regnes som en av pionerene i behandling av transseksuelle. Den norske pasientorganisasjonen for kjønnsinkongruens, Harry Benjamin Ressursenter, er oppkalt etter ham; se www.hbrs.no.

⁹ Se Harry Benjamin, “Transsexualism and Transvestism as Psycho-Somatic and Somato-Psychic Syndromes”, *American Journal of Psychotherapy* 8, no. 2 (April 1954): 219–239.

¹⁰ Meyerowitz, *How Sex Changed*, 103.

Benjamin, og sammenlignet disse medisinsk sett unødvendige behandlingene på funksjonsfriske mennesker med lobotomi.¹¹

Den tidlige medisinfaglige uenigheten om behandling av transseksualisme viser et avgjørende poeng, nemlig at dagens behandlingsstrategi hviler på en filosofisk beslutning. Premisset for behandlere som Hamburger og Benjamin var at biologisk kjønn og psykososialt kjønn er prinsipielt adskilte størrelser. Det er altså mulig at noen mennesker egentlig er et annet kjønn enn det man er blitt født som. Det var etter deres syn nødvendig å gjøre inngrep i den kjønnede kroppen for å komme til rette med ubehaget knyttet til eget biologisk kjønn.¹²

Et nærmere teoretisk grunnlag for dette skillet ble lagt av *John Money* (1921–2006) og *Robert Stoller* (1925–1991). Den newzealandskfødte hormonlegen John Money var en foregangsfigur i det nye språket om kjønn. Han var preget av behavioristiske teorier om kjønn som tilsier at man kan sosialiseres inn i et annet kjønn enn det man er født som. Money mente at vår “kjønnsrolle og -orientering” (*gender role and orientation*) blir formet særlig i de to første årene av livet, innenfor det han kalte for et “kjønnsvindu” (*gender gate* eller *window*).¹³ I denne fasen er kjønnsorienteringen helt plastisk og kan utvikle seg i begge retninger, altså enten i mannlig eller kvinnelig retning. Dermed kan i prinsippet alle mennesker være “født i feil kropp”. Vi er alle, i hvert fall psykologisk sett, født som hermafroditter.¹⁴ Dette åpner også for å snakke som mange gjør i dag om “tildeling” av kjønn (*gender assignment*) ved fødsel basert på inspeksjon av genitalier. Implikasjonen er at denne tildelingen av biologisk kjønn alltid er noe vilkårlig og ikke egentlig har noe å gjøre med identiteten som utvikles senere.

Money anvendte sin teori i medisinsk behandling av hermafroditisme, altså pasienter med uklare kjønnskarakteristika. Mest kontroversiell ble imidlertid hans behandling av *Bruce* (senere i livet *David*) *Reimer* (1965–2004).¹⁵ Bruce fikk penis ødelagt etter en mislykket omskjæring som spedbarn. I 1967 tok Bruces foreldre ham med til Money ved Johns Hopkins-sykehuset i Baltimore, som umiddelbart begynte en transisjon fra gutt til jente. Bruce var fortsatt innenfor Moneys kjønnsnøytrale “kjønnsvindu”. Bruce ble til *Brenda*, og ble i løpet av barndommen og tenårene sosialisert inn i det nye kjønn og senere full kirurgisk og hormonell behandling. Denne behandlingen førte imidlertid til store psykologiske utfordringer for Bruce, som innerst inne visste at han var gutt.¹⁶ Etter mange års personlige vansker begikk han selvmord, 38 år gammel.

¹¹ *Ibid.*

¹² Se Harry Benjamin, *The Transsexual Phenomenon* (New York: The Julian Press, 1966).

¹³ Se Prudence Allen, “Gender Reality vs. Gender Ideology”, i *The Complementarity of Women and Men: Philosophy, Theology, Psychology and Art*, redigert av Paul C. Vitz (Washington, D.C.: The Catholic University of America Press, 2021), 35–88.

¹⁴ Se John Money, Joan G. Hampson og John L. Hampson, “An Examination of Some Basic Sexual Concepts: The Evidence of Human Hermaphroditism”, *The Bulletin of the Johns Hopkins Hospital* 97, no. 4 (October 1955): 301–319.

¹⁵ Se John Colapinto, *As Nature Made Him: The Boy Who Was Raised As a Girl* (New York: Harper Perennial, 2000).

¹⁶ Sosialiseringforsøkene på Bruce inkluderte tvungne seksuelle handlinger mellom Bruce Reimer og hans tvillingbror, der Bruce inntok den kvinnelige rollen. Disse forsøkene pågikk til guttene var 13 år gamle. Se *ibid.*, 86–88. Money var en tilhenger av å fjerne tabuer knyttet til incest og pedofili. Se John Money, *Love and Love Sickness: The Science of Sex, Gender Difference, and Pair-Bonding* (Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 1980).

Money er i ettertid blitt sterkt kritisert for sin behandling av Bruce/David Reimer, som fremsto som et prestisjeprojekt for kjønnsteorien han hadde utviklet.¹⁷ Men han lyktes likevel i å legge noen vesentlige premisser for den videre utviklingen på feltet. Der sexologer som Hamburger og Benjamin var opptatt av å identifisere det som var unikt hos transseksuelle, blir det langt vanskeligere ut fra Moneys behavioristisk inspirerte teori å skille mellom en “genuin” og en falsk fornemmelse av kjønnsinkongruens. Hvis det biologiske kjønnnet ikke har noe å si for identitetsutviklingen, blir utformingen av egen kjønnsidentitet et anliggende for alle mennesker, ikke bare for transseksuelle.

Det var den amerikanske psykiateren Robert Stoller som i 1964 først introduserte begrepet “kjønnsidentitet” (*gender identity*).¹⁸ Kjønnsidentitet peker på den indre følelsen eller oppfatningen vi har av å være det ene eller det andre kjønn. Ifølge Stoller må det også skilles fra begrepet “kjønnsrolle”. Som vi skal se i neste delkapittel, anvendte radikale feminister fra slutten av 60-årene kjønnsteorien fra Money og Stoller for å begrunne sin avvisning av at kjønn er noe som er betinget av normer fra natur og samfunn. Stoller la stor vekt på psykologiske faktorer i utviklingen av kjønnsidentitet. I den innflytelsesrike boken *Sex and Gender* fra 1968 knyttet han fremveksten av kjønnsinkongruens hos noen menn til et (hypotetisk) freudiansk scenario der man fikk overdreven omsorg fra mor i spedbarnsalder, og tilsvarende lite kontakt med faren.¹⁹ Dermed etableres det hos noen mennesker en kjønnsidentitet som står i motsetning til det biologiske kjønnnet.

Som påpekt ovenfor, var de tidligste behandlingsforsøkene på transseksuelle gjenstand for stor debatt mellom psykiatere og sexologer. Stollers teori kan sies å føre teorien bak transeksualisme tilbake til psykologiens domene. Til forskjell fra psykiaterne på 1950-tallet var Stoller imidlertid tilhenger av medisinsk behandling av transeksualisme. Hans teori baner dermed veien for en senere avpatologisering av tilstanden. Hvis det er slik at alle mennesker har en kjønnsidentitet, men noen mennesker av ulike grunner har en identitet som ikke stemmer overens med det tildelte kjønnnet, fremstår hormonell og kirurgisk behandling som legitime terapeutiske virkemidler til en antatt normalvariant hos noen mennesker.

Selve det teoretiske grunnlaget for slik behandling, altså begrepet “kjønnsidentitet”, forblir likevel nokså mystisk. Selv om Stoller er åpen for at det kan finnes biologiske faktorer bak vår kjønnsidentitet, er disse faktorene ikke empirisk påviselige.²⁰ Det er heller ikke avgjørende for hans teori. Teorien har dermed et vitenskapelig ferniss, men kan ikke egentlig etterprøves. Samtidig: fordi kjønn nå havner under paraplyen “identitet”, får det en sterk politisk sprengkraft i et samfunn som i økende grad blir opptatt av identitetspolitiske rettigheter og muligheter. Dermed blandes spørsmålet om medisinsk behandling av

¹⁷ Francis Fukuyama nøler ikke med å kalle Money for en sjarlatan som lot seg drive av vitenskapelig ærgjerrighet og behovet for å vinne et ideologisk poeng. Se Francis Fukuyama, *Our Posthuman Future: Consequences of the Biotechnology Revolution* (New York: Farrar, Straus and Giroux, 2002), 95–96.

¹⁸ Se Robert J. Stoller, “A Contribution to the Study of Gender Identity”, *International Journal of Psychoanalysis* 45 (April–July 1964): 220–226.

¹⁹ Robert J. Stoller, *Sex and Gender: The Development of Masculinity and Femininity* (London: Karnac Books, 1968). Stoller betraktet derimot såkalt FTM-transeksualisme (female to male) som en ytterst sjelden anomali. I dag er det store flertallet av personer med kjønnsinkongruens unge jenter.

²⁰ Dette er konklusjonen i en grundig rapport av Lawrence S. Mayer og Paul R. McHugh, “Sexuality and Gender: Findings from the Biological, Psychological, and Social Sciences”, *The New Atlantis: A Journal of Technology and Society*, no. 50 (Fall 2016): 1–143; se f. eks. side 8.

kjønnsinkongruens sammen med identitetspolitiske spørsmål, på en måte som fargelegger både den videre teoridannelsen og behandlingstilbudet på området.²¹ Det blir enda tydeligere ved utviklingen av postmoderne kjønnsteori i den radikale feminismen.

2.3. Radikal feminisme: Normkritikk og kjønnsteori

Et vesentlig filosofisk bakteppe for dagens kjønnsteori finner vi i etterkrigstidens radikale feminisme. Denne feminismen henger sammen med den seksuelle revolusjon, altså omveltningen av tradisjonelle oppfatninger av kjønn og seksualitet i vestlige land.²² Grunnlaget for denne revolusjonen ble lagt i mellomkrigsårene og brøt gjennom i allmennkulturen på slutten av 1960-tallet. Etter at seksualiteten mistet sin kulturelt og religiøst betingede plass innenfor familielivet og ekteskapet mellom mann og kvinne, ble den gjenstand for individets identitetsskapende prosjekt og således noe formbart.²³ Det har hatt enorme konsekvenser for hvordan vi tenker om kjønn og seksualitet.

Radikalfeminismen var normkritisk og ville eksisterende kjønnsnormer til livs. Slik ville den frigjøre kvinnen fra undertrykkende samfunnsstrukturer. Sentralt for dette var oppgjøret med tanken om at det biologiske kjønn skal legge normative føringer for kvinnens rolle i familie og samfunn. Dette får sin klassiske formulering hos den franske filosofen *Simone de Beauvoir* (1908–1986). I sitt hovedverk *Det annet kjønn* fra 1949 skriver hun: “Man fødes ikke som kvinne, man blir det”.²⁴ Denne formuleringen åpner for et skille mellom biologisk kjønn (*sex*) og psykososialt kjønn (*gender*), et skille som er blitt kanonisk i vår kultur. Beauvoirs bok var et innlegg i debatten som har pågått siden romantikken om natur og kultur, eller om mennesket er “født sånn eller blitt sånn”. Beauvoir antyder at kvinnen ikke “er” noe annet enn den sosiale rollen hun er tildelt av samfunnet på bakgrunn av sin kjønnete biologi.

Hun går imidlertid et skritt lenger enn mange av sine forgjengere i kvinnesaksbevegelsen når hun retter kritikken ikke bare mot kulturen, men selve *naturen*. Den første delen av *Det annet kjønn* er en kritikk av kvinnens reproduktive biologi. Mens mannen er uhildet av sin biologi, holder muligheten for graviditeter og barnefødsler kvinnen nede i sosiale mønstre som hindrer hennes frihet. En viktig inspirasjon for Beauvoir var

²¹ Det er i denne sammenheng verdt å påpeke at språket som i dag brukes på feltet, også i denne rapporten, er svært nytt, men samtidig styrt av noen overordnede filosofiske føringer som kan spores tilbake til premissleverandører som Money og Stoller. For eksempel er begrepet “kjønnsbekreftende behandling” i seg selv et ladet begrep, da det impliserer at behandling av kjønnsinkongruens/transseksualisme handler om å bekrefte den opplevde kjønnsidentiteten til pasienten. Dette i motsetning til en problematiserende modell, der man tenker på kjønnsinkongruens som en patologi som terapeuten forsøker å hjelpe pasienten å komme til rette med gjennom samtalebehandling.

²² Se Carl R. Trueman, *The Rise and Triumph of the Modern Self: Cultural Amnesia, Expressive Individualism, and the Road to Sexual Revolution* (Wheaton, IL: Crossway, 2020).

²³ Dette er tesen i sosiologen Anthony Giddens’ klassiker, *The Transformation of Intimacy: Sexuality, Love and Eroticism in Modern Societies* (Stanford, CA: Stanford University Press, 1992).

²⁴ Simone de Beauvoir, *Det annet kjønn*, overs. Bente Christensen (Oslo: Pax forlag, 2000), 329.

hennes partner Jean-Paul Sartres ateistiske eksistensfilosofi. Den avviser at mennesket har en natur: mennesket er sitt eget “prosjekt” og “ingenting annet enn hva det gjør seg selv til”.²⁵

Beauvoir anvender dette perspektivet på kjønn. Men hvis mennesket ikke er noe annet enn dets selvbestemmende frihet, reiser det også spørsmålet om hva det vil si å være en kvinne, og dermed hva det vil si å være en mann.²⁶ Dette problemet har hjem søkt all senere feminisme. Hvis en kvinne bare er en variant av en mann, mister kvinnesaken noe av sin begrunnelse. Det blir også vanskelig å identifisere relevante forskjeller mellom kjønnene.

Selv om spørsmålet om kjønnsinkongruens og transseksualisme lå utenfor hennes horisont, legger Beauvoir noe av grunnlaget for skillet mellom biologisk og psykososialt kjønn som kommer til å prege senere feminisme og kjønnsteori. Hos noen av hennes radikale etterfølgere blir dette selve hovedsaken.²⁷ I en toneangivende bok av den amerikanske radikalfeministen *Kate Millett* (1934–2017), *Sexual Politics* fra 1970, brukes begrepet *gender* for å undergrave det Millett oppfatter som patriarkatets selvoppretholdelse gjennom påstått “naturlige” kjønnskategorier.²⁸ Hennes feministiske kjønnsteori bygger på *gender*-begrepet hos Money og Stoller. Deres vitenskapelige funn, skriver hun, beviser at kjønnsidentitet er noe tillært og ikke noe som eksisterer ved fødselen.²⁹ Dermed kan kjønnsidentiteten hos mennesker også være en helt annen enn det biologiske kjønn. Forekomsten av transseksuelle og interseksuelle demonstrerer angivelig dette. Millett så det subversive potensialet i Money og Stollers kjønnsteori for den radikale kvinnesaken. Hvis kjønnsidentitet er beviselig noe annet enn biologisk kjønn, er det den enkelte kvinne som må ta definisjonsmakten over egen identitet.

Denne tanken ble videreutviklet av amerikaneren *Judith Butler* (1949–), den viktigste premissleverandøren for dagens transbevegelse og skeiv teori (*queer theory*). I boken *Gender Trouble* fra 1990 argumenterer Butler for at ikke bare vårt psykososiale kjønn (*gender*), men selve det *biologiske* kjønn (*sex*) er gjenstand for fortolkning og forhandling.³⁰ For Butler eksisterer ikke det hun kaller for en naturgitt og “før-diskursiv” kropp. Den kjønne kroppen er alltid en del av en diskurs; med andre ord er den politisk og språklig konstituert. Kjønnidentitet er dermed ikke noe som er gitt, men noe vi selv utøver. Butler beskriver kjønnidentitet som en “performance”. Hun skriver at “identitet er performativt konstituert av selve de ‘uttrykkene’ som sies å være dens resultater”.³¹ Sagt med andre ord: det finnes ingen iboende kjønnidentitet hos mennesket uavhengig av hvordan vi uttrykker den. Det er vår politiske og språklige *utøvelse* av vårt eget kjønn som definerer vår identitet.

Butlers teori synes å skape “trøbbel” ikke bare for det hun forstår som den heteronormative majoriteten, men for feminismen og transbevegelsen. Hvis det ikke finnes noe naturgitt, biologisk underlag for kjønnidentitet, men kjønn bare er et resultat av måten vi iscenesetter oss selv på, blir det like vanskelig å hevde at noen mennesker er født i “feil”

²⁵ Jean-Paul Sartre, *Existentialism Is a Humanism*, overs. Carol Macomber (New Haven: Yale University Press, 2007), 22–23.

²⁶ Se Toril Moi, *Hva er en kvinne? Kjønn og kropp i feministisk teori*, overs. Rakel Christina Granaas (Oslo: Gyldendal, 1998).

²⁷ Se Jemima Repo, *The Biopolitics of Gender* (Oxford: Oxford University Press, 2015), særlig kapittel 3, “Feminist Deployments of Gender”, 75–104.

²⁸ Kate Millett, *Sexual Politics* (Urbana/Chicago, IL: University of Illinois Press, 2000), opprinnelig utgitt 1970.

²⁹ *Ibid.*, 30.

³⁰ Judith Butler, *Gender Trouble* (New York: Routledge, 1990).

³¹ *Ibid.*, 34.

kropp som i “riktig” kropp. Skeiv teori hevder at kjønnsidentitet (og seksuell orientering) er noe flytende og sosialt konstruert.³² Likevel har en stor del av transbevegelsen trykket denne teorien til sitt bryst. Hvordan kan dette forklares?

Butler avviser altså eksistensen av en iboende kjønnsidentitet hos mennesket, men er sterkt opptatt av det undergravende potensialet i hvordan vi iscenesetter vårt kjønn.³³ Flere steder i *Gender Trouble* viser hun til dragforestillinger, altså forestillinger som er ment å “parodierte” den tradisjonelle tokjønnsmodellen. Drag lener seg kanskje på stereotypiske kjønnsroller, men tjener samtidig en politisk funksjon ved at det demonstrerer at kjønn ikke eksisterer uavhengig av vår performance. Som Butler sier i et intervju fra 2021, er ikke kjønn noe som bare tildeles ved fødselen (av leger), men noe som stadig tildeles av oss selv og av omgivelsene.³⁴ Dermed forstår Butler også “trans” som en politisk destabiliserende kategori. Transpersoner må ta makt over tildelingen av sitt eget kjønn i en vedvarende dragforestilling.

Butler bruker et Nietzsche-sitat for å underbygge sin performative kjønnsteori: “Det finnes intet ‘væren’ bak gjerningen [...] gjerningen er alt”.³⁵ Med det mener hun at hvert menneske ikke “er” noe annet enn hva det skaper seg selv til å være. Slik sett viderefører hun et premiss fra Beauvoir og Sartre. For dem er ikke mennesket noe annet enn dets selvbestemmende, transcendent frihet.

Denne filosofien har sine røtter i Nietzsches nihilistiske filosofi. Etter å ha erklært Guds død, innså Nietzsche at vi må skape oss selv og alle våre verdier. Ingenting (latin: *nihil*) er gitt. Harvey Mansfield har på denne bakgrunn karakterisert moderne feminisme som en bestemt form for nihilisme.³⁶ Denne nihilismen er fremfor alt et oppgjør med tanken om at mennesket har en kjønnnet natur. I stedet må vi skape vår egen kjønnsidentitet helt selv. Men Mansfield peker på et dypere paradoks i denne nihilismens evige søken etter identitet (å kunne være den man er) og frihet (å kunne gjøre det man vil): “Hvis du har en identitet, kan du ikke gjøre alt; hvis du kan gjøre alt, har du ingen identitet”.³⁷ Identitet forutsetter også *kontinuitet* med den man er over tid.³⁸ Friheten til å stadig “utøve” den man er, fremstår dermed som et ustabil og motsetningsfylt grunnlag for identitet.

Det samme perspektivet kan anlegges på skeiv teori, som vi kan karakterisere som en kjønnsnihilisme. Som vi har sett i denne fremstillingen, veksler dette kjønnsbegrepet mellom å forstås rent konstruktivistisk eller essensialistisk. På den ene side har begrepet kjønnsidentitet blitt formulert som en kritikk av biologisk betingede kjønnsnormer. På den annen side synes det klart at dersom man skal kunne kjempe for retten til å “være den man er”, må denne identiteten faktisk ha et normativt grunnlag utover at man bare bestemmer seg

³² Dette er blitt møtt med sterk kritikk blant en del feminister, som hevder at det finnes relevante forskjeller mellom menn og kvinner. Disse argumenterer blant annet for at “transkvinner” ikke egentlig er kvinner. For å være kvinne må man tilhøre det biologiske kvinnekjønn fra fødselen. Se for eksempel Kathleen Stock, *Material Girls: Why Reality Matters for Feminism* (London: Fleet, 2021); Helen Joyce, *Trans: When Ideology Meets Reality* (London: Oneworld, 2021).

³³ Selv identifiserer Butler seg som ikke-binær, og anvender kjønnsnøytrale pronomen om seg selv.

³⁴ Jules Gleeson, “Judith Butler: ‘We Need to Rethink the Category of Woman’”, intervju med Judith Butler, *The Guardian*, 07.09.2021, <https://www.theguardian.com/lifeandstyle/2021/sep/07/judith-butler-interview-gender>.

³⁵ Sitert i Butler, *Gender Trouble*, 34.

³⁶ Se Harvey C. Mansfield, *Manliness* (New Haven, CT: Yale University Press, 2006), særlig kapittel 5, “Womanly Nihilism”, 122–162.

³⁷ *Ibid.*, 160.

³⁸ Se også kapittel 3.1 i dette dokumentet.

for det (“gjerningen er alt”). Nihilisme er ikke nok.³⁹ Å være mann eller kvinne må på et eller annet nivå innebære at det finnes en *positiv* og *varig* sammenheng mellom den kjønnede kroppen og kjønnsidentiteten. Her bygger mye av tankegodset i dagens transbevegelse på et svakt filosofisk grunnlag.

2.4. Kjønn i samfunnet og skolen

Store deler av samfunnet – inklusive populærkulturen, utdanningsvesenet, politikken og helsevesenet – er i dag preget av en normkritisk tenkning om kjønn og seksualitet. En ny undersøkelse viser at ca. 3 prosent av mennesker på verdensbasis identifiserer seg som transpersoner, ikke-binære eller lignende.⁴⁰ Men i noen land er tallene blant den oppvoksende generasjon (“millennials”, eller personer født rundt 2000) adskillig høyere. I en undersøkelse i 2023 ved amerikanske Brown University svarte nesten 40 prosent av studentene at de identifiserte seg som LGBTQ+ (Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Queer), noe som må kunne sies å peke i retning av en smitteeffekt.⁴¹

Denne situasjonen legger premissene også for klinisk behandling av kjønnsinkongruens. Samtidig er dette en kjønnsteori som fremmes med stadig mer autoritære virkemidler. Det er ikke uvanlig med sensur (“kansellering”) av konservative meningsmotstandere i kjønnsdebatten.⁴² Debatten om kjønn er blitt svært polarisert, nettopp fordi kjønn oppfattes å handle om psykologisk identitet, altså om hvem et menneske dypst sett er. Dermed melder spørsmålet seg med større tyngde enn noensinne: hvordan kan vi tenke bedre om kjønn?

Før vi besvarer dette, skal vi se på noen eksempler på hvordan normkritisk kjønnsteori gjør seg gjeldende i skoleverket i dag. Etter læreplanreformen av 2020 er denne teorien blitt en del av undervisningen fra og med småskoletrinnet (1. til 4. klasse, det vil si barn mellom seks og ti år).⁴³ I Aschehougs naturfagsbok for 3. og 4. klasse, *Solaris*, fremstilles en kjønnsnøytral “genderbread”-figur og følgende tekster om kjønnsidentitet:

Kjønnsidentiteten din er din egen tanke om hvem du er, og hvordan du ser deg selv. Du kan tenke på deg selv som gutt eller jente, eller ikke vite helt. Du kan ønske å bli kalt han, hun eller hen, eller hva du vil.

Babyer kan ikke fortelle om de føler seg som gutt eller jente. Legene bestemmer hvilket kjønn babyen har ved å se om de har jentetiss eller guttetiss.

³⁹ For mer om kjønnsnihilismen, se Michele M. Schumacher, *Metaphysics and Gender: The Normative Art of Nature and Its Human Imitations* (Steubenville, OH: Emmaus Academic, 2023).

⁴⁰ Statista Research Department, “Gender Identity Worldwide 2023”, 20.06.2023, <https://www.statista.com/statistics/1269778/gender-identity-worldwide-country/>.

⁴¹ Jarryd Jaeger, “Almost 40% of Students at Brown University Identify as LGBTQ+”, *The Post Millennial*, 10.07.2023, <https://thepostmillennial.com/almost-40-of-students-at-brown-university-identify-as-lgbtq>.

⁴² Som ett blant svært mange eksempler på dette kan vi nevne Ryan Anderson, en konservativ akademiker som var blant de første til å identifisere “transøyeblikket” i 2018 med boken *When Harry Became Sally*. Boken møtte en storm av kritikk og ble fjernet fra nettbokhandelen til Amazon på grunn av “hatprat” (*hate speech*). Boken er fortsatt borte fra Amazons sider per september 2023. Det viser at også kapitalkrefter har en sterk interesse av å fremme et normkritisk syn på kjønn. Ryan T. Anderson, *When Harry Became Sally: Responding to the Transgender Moment* (New York: Encounter Books, 2018).

⁴³ For en oversikt over skeiv teori i grunnskolenes lærebøker, se www.skeivteori.no.

Men klær, hårfrisyre, hva du leker med og hva du gjør, kan vise hvilken kjønnsidentitet du har. Det kan vise om du føler deg som en gutt, en jente, begge deler eller ingen av delene. Hva du viser, kan være likt eller forskjellig fra hvilket kjønn du har.⁴⁴

Læreboken er på alle måter preget av kjønnsteorien vi har skildret hittil: kjønnsidentitet er noe som bare finnes inne i hodet vårt, og som kan komme til uttrykk (eller ikke) gjennom hvordan vi opptrer. Samtidig er biologisk kjønn noe som “bestemmes” av legene. Fremstillingen legger dermed all vekt på det indre psykologiske kjønn, mens det biologiske kjønn fremstår vilkårlig, uviktig og som et potensielt problem i utviklingen av vår identitet.

Denne undervisningen blir mer omfattende senere i barneskolen. I naturfagsboken *Refleks* for 7. klasse gis det flere eksempler på “kjønns mangfold” i plante- og dyreriket.⁴⁵ Vi leser blant annet at det hos “mange dyr og planter er det vanlig å ha flere kjønn”.⁴⁶ Tekstene er rammet inn med ledende spørsmål av typen: “Hva kan være fordelene med å være både hunn og hann samtidig?” Like etter drøftes temaet kjønnsidentitet hos mennesker: “Kjønn er en opplevelse hver av oss har. En person som har livmor, trenger ikke føle seg som ei jente eller kvinne. Og en person som har penis, føler seg ikke alltid som en gutt eller mann”.⁴⁷

Ved å blande sammen den biologiske drøftingen med kjønnsidentitet ønsker lærebokforfatterne åpenbart å formidle en bestemt kjønnsteori til elevene. Det gjøres imidlertid på en manipulativ og vitenskapelig uetterrettelig måte. I en faktaboks heter det at slimsoffen *Physarum polycephalum* har “720 kjønn”.⁴⁸ Men slimsoffen er en encellet organisme uten differensierte kjønnseller. Den har ikke 720 kjønn, men 720 parringstyper. Det finnes simpelthen ingen organismer i naturen med flere enn to differensierte kjønnseller.⁴⁹ Men som læremidlene vitner om, har normkritisk kjønnsteori også begynt å innta biologien.⁵⁰

Undervisningen av denne kjønnsteorien til små barn må sies å være sterkt problematisk. Hvis biologisk kjønn ikke tilkjennes noen betydning for dannelsen av menneskelig identitet, kan det vanskelig føre til annet enn usikkerhet og tvil. I stedet burde det være sentralt å formidle til barna en grunnleggende trygghet i den kjønnede kroppen de er født med. Det er rett og slett en urovekkende situasjon når alle barn oppfordres til å reflektere kritisk om egen kjønnsidentitet allerede fra grunnskolen (og i økende grad i barnehagen), som et ledd i en politisk styrt prosess for å skape samfunnsborgere som er mer “tolerante” overfor seksuelle minoriteter. Her savnes en elementær refleksjon på samfunnsnivå, ikke bare om

⁴⁴ Astrid Munkebye, Eli Munkebye og Kristin Skage, *Solaris: Naturfag 3–4* (Oslo: Aschehoug, 2022), 142; se <https://skeivteori.no/docs/naturfag-3-4-klasse-aschehoug-forlag-solaris/>.

⁴⁵ Maren K. Grindstad, m.fl., *Refleks 7: Elevbok, naturfag for barnetrinnet* (Oslo: Gyldendal, 2022); se <https://skeivteori.no/docs/skeiv-teori-i-naturfag-7-klasse/>.

⁴⁶ *Ibid.*, 98.

⁴⁷ *Ibid.*, 105.

⁴⁸ *Ibid.*, 99.

⁴⁹ “Gitt all variasjonen vi finner i kjønnsbestemmelse og organiseringen av kjønn formering, er det påfallende at vi ikke finner unntak fra tokjønnmodellen. [...] Ingen organisme på jorda har færre enn to ulike kjønn”. Sætre, *To kjønn*, 158.

⁵⁰ Den samme endringen ser vi i en av de mest brukte lærebøkene i biologi på universitetsnivå i USA, *Campbell Biology*. I den 12. utgaven fra 2021 er det lagt til et kort avsnitt om biologisk kjønn, kjønnsidentitet og seksuell orientering. Avsnittet skjelner mellom det “tildelte” (*assigned*) biologiske kjønn ved fødselen og kjønnsidentiteten. Se Lisa A. Urry, m.fl., *Campbell Biology*, 12. utg. ed. (New York: Pearson, 2021), 1031.

innholdet i teorien som undervises, men om barn faktisk er modne nok til å bli pådyttet et slikt ansvar.

2.5. Mot en helhetlig kjønnsstenkning

La oss til slutt vende tilbake til spørsmålet om hvordan vi kan tenke bedre om kjønn. En utbredt innvending mot den nye kjønns-teorien er at den ironisk ender opp med å forsterke kjønnsstereotyper.⁵¹ Skal en gutt som viser større interesse for å leke med dukker enn med lekebiler kunne tolkes som en jente? Flere har derfor tatt til orde for å utvide rommet for kjønnsroller og -identiteter. Hvis det er slik at trange kjønnsroller fører til et press til å identifisere seg med og i ytterste fall ønske å transisjonere til det motsatte kjønn, er det samfunnet det er noe galt med, ikke personene det gjelder.

Premisset om at kjønnsrollene er utpreget trange eller stereotype i vår tid, er det imidlertid grunn til å betvile. I populærkulturen formidles tvert imot en oppfatning av kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk og kjønnsroller som et spekter hvor den enkelte oppfordres til å finne sin egendefinerte plass. Derfor står vi i en tilsynelatende paradoksal situasjon, der kjønn forstås som noe helt flytende og som individet har fullstendig definisjonsmakt over, men også med en tendens til stereotypiske kjønnsroller. Men som vi har antydnet hittil, er det rimelig å anta at disse forholdene henger sammen. Kjønnsrollenes egenart blir nettopp forsterket i en situasjon der identitet overhodet ikke fremstår som knyttet til biologi. Hvis det ikke finnes en naturlig sammenheng mellom kjønn og det vi er født som og kjønn og det vi er ment å modnes inn i – gjennom personlig identitetsutvikling i samspill med betydningsfulle omgivelser – vil man kompensere ved en enda sterkere betoning av de i større grad historisk og kulturelt betingede og slik sett mindre betydningsfulle aspekter ved kjønnsrollene, som klesstil, sminke, væremåte, hobbyer, og så videre.

Hvordan skal vi komme ut av denne situasjonen? Her vil vi vende tilbake til den fenomenologiske oppfatningen av kjønn som knyttet til forplantning, en oppfatning som også understøttes av moderne biologi. I menneskets forplantningsevne finner vi både en biologisk, sosial og psykologisk identitet. Dette uttrykkes gjennom at mann og kvinne kan bli henholdsvis *far* eller *mor*. Menneskelig farskap og morskap representerer noe mer enn bare reproduksjon av arten, men setter oss inn i personlige relasjoner, og til syvende og sist – som vi skal vise i kapittel 7 – til Gud.

Morskap og farskap er altså både biologiske realiteter og sosiale roller. Ulike religioner og visdomstradisjoner, ikke minst kristendommen, har vektlagt at alle menn er kalt til å bli fedre og alle kvinner mødre, i biologisk og/eller åndelig forstand. Det er dermed også disse rollene som, mer enn noen andre, indikerer det unike ved menn og kvinner. Det er slik sett noe “essensielt” mannlige ved farskapet og noe “essensielt” kvinnelig ved morskapet.

Enhver essensialistisk tenkning om kjønnene har blitt kraftig utfordret av feminismen. Kjønnsforskjellene kan ganske riktig ikke betraktes for ensidig. Men søken etter personlig autonomi (på tvers av den kjønnete kroppens natur) klinger som et refreng gjennom hele

⁵¹ En markant tendens hos noen profilerte transpersoner, som Bruce (Caitlyn) Jenner, har nettopp vært identifikasjonen med en stereotypisk forestilling om kjønnsroller, uttrykt gjennom sminke, klær og væremåte.

senmoderniteten. De krav og forventninger som tilkommer mannen og kvinnen *som* mann og kvinne, er lenge blitt betraktet som utålelige. Dette premisset vil vi trekke i tvil, nettopp fordi vår kjønnede kropp også setter noen rammer for vår identitet og frihet.

Vi vil derfor antyde at det først og fremst er nøytraliseringen av den kjønnede kroppens positive betydning og egenart som ligger til grunn for dagens oppløsning av biologisk kjønn, og indirekte for fremveksten av fenomener som kjønnsinkongruens. Med andre ord: den dypere filosofiske betingelsen for et fenomen som kjønnsinkongruens ligger ikke *primært* i trange kjønnsroller (en forklaring ut fra samfunnet), heller ikke i den enkeltes opplevelse av seg selv (forklaring ut fra psykologi), men i avvisningen av at biologisk kjønn er en meningsfull realitet som setter rammene også for vår kjønnsidentitet og de sosiale roller og forventninger som hører kjønn til.

Denne avvisningen har dype røtter i selve den moderne virkelighetsforståelse, som bygger på en dualisme mellom kropp og sjel/bevissthet. Denne dualismen får sitt klassiske uttrykk hos den franske filosofen *René Descartes* (1596–1650). Descartes delte verden i to typer ting: ting som har utstrekning (latin: *res extensa*) og ting som tenker (*res cogitans*). Verden består med andre ord av ting som kan måles og veies på den ene side, den menneskelige bevissthet på den annen side.

Spørsmålet oppstår dermed om hva som forbinder de to aspektene ved mennesket. Hvis kroppen, som er en del av naturen, bare kan forstås som meningstom materie, får bevisstheten en avgjørende rolle både i å gi mening til materien og til å gripe inn i den for å realisere menneskelige prosjekter. Hvis naturen ikke har en mening i seg selv, får mennesket en helt annen makt over den.

Dualismen mellom kropp og sjel/bevissthet henger derfor nært sammen med fremveksten av den naturvitenskapelige og teknologiske tenkemåte i vår kultur. Dagens kjønnsteori kan sies å være en utfoldelse av måten vi moderne mennesker tenker om menneskenaturen på, som betraktes som et blankt ark, en meningstom gjenstand for vår teknologiske manipulasjon og projisering av våre psykologiske tilstander.

Det peker også på den større filosofiske horisonten for kjønnsinkongruens og -identitet. Hadde det ikke vært mulig å tilby mennesker hormonell og kirurgisk behandling, ville tanken om å “skifte” kjønn neppe heller vært mulig. Dagens tenkning om kjønn er dermed i stor grad betinget av den teknologiske muligheten til å faktisk gjennomføre slike operasjoner, og den underliggende tenkningen om naturen som gjør dette mulig.⁵²

Svaret på den dualistiske situasjonen må derfor handle om å tilkjenne den kjønnede kroppen en iboende mening. Alle menneskelige kulturer har til alle tider anerkjent at mann og kvinne har noen fundamentale oppgaver i lys av sin kjønnede kropp og de sosiale og identitetsmessige aspektene denne kroppen er opphav til. I et kristent perspektiv får denne allmennmenneskelige tilnærmingen sin dypeste begrunnelse og fullendelse i skapelsen og inkarnasjonen. Den seksuelle revolusjon og de identitetspolitiske strømningene som har fulgt i dens kjølvann, har oftest vært formulert som et oppgjør med det kristne menneskesyn og

⁵² For sammenhengen mellom kjønnsnihilismen og den bioteknologiske revolusjon, se Michael Hanby, “A More Perfect Absolutism”, *First Things*, October 2016, <https://www.firstthings.com/article/2016/10/a-more-perfect-absolutism>.

den skapertro det bygger på.⁵³ Å komme til rette med temaene kjønnsidentitet og kjønnsinkongruens i vår tid, betyr derfor også å komme til rette med denne arven.

Litteratur:

- Allen, Prudence. “Gender Reality vs. Gender Ideology”. I *The Complementarity of Women and Men: Philosophy, Theology, Psychology and Art*, redigert av Paul C. Vitz, 35–88. Washington, D.C.: The Catholic University of America Press, 2021.
- Anderson, Ryan T. *When Harry Became Sally: Responding to the Transgender Moment*. New York: Encounter Books, 2018.
- Aristoteles. *The Basic Works of Aristotle*, redigert av Richard McKeon. New York: The Modern Library, 2001.
- Beauvoir, Simone de. *Det annet kjønn*. Oversatt av Bente Christensen. Oslo: Pax forlag, 2000.
- Benjamin, Harry. “Transsexualism and Transvestism as Psycho-Somatic and Somato-Psychic Syndromes”. *American Journal of Psychotherapy* 8, no. 2 (April 1954): 219–239.
- Benjamin, Harry. *The Transsexual Phenomenon*. New York: The Julian Press, 1966.
- Butler, Judith. *Gender Trouble*. New York: Routledge, 1990.
- Colapinto, John. *As Nature Made Him: The Boy Who Was Raised As a Girl*. New York: Harper Perennial, 2000.
- Favale, Abigail. *The Genesis of Gender: A Christian Theory*. San Francisco: Ignatius Press, 2022.
- Fukuyama, Francis. *Our Posthuman Future: Consequences of the Biotechnology Revolution*. New York: Farrar, Straus and Giroux, 2002.
- Giddens, Anthony. *The Transformation of Intimacy: Sexuality, Love and Eroticism in Modern Societies*. Stanford, CA: Stanford University Press, 1992.
- Gleeson, Jules. “Judith Butler: ‘We Need to Rethink the Category of Woman’”, intervju med Judith Butler. *The Guardian*. 07.09.2021. <https://www.theguardian.com/lifeandstyle/2021/sep/07/judith-butler-interview-gender>.
- Grindstad, Maren K., Eirik Lyngvær, Erik Mogstad, Ragnhild Lyngved Staberg og Ingrid Spilde (red.). *Refleks 7: Elevbok, naturfag for barnetrinnet*. Oslo: Gyldendal, 2022.
- Hamburger, Christian, Georg K. Stürup og Erling Dahl-Iversen. “Transvestism: Hormonal, Psychiatric, and Surgical Treatment”. *Journal of the American Medical Association* 152, no. 5 (1953): 391–396.
- Hanby, Michael. “A More Perfect Absolutism”. *First Things*. October 2016. <https://www.firstthings.com/article/2016/10/a-more-perfect-absolutism>.
- Jaeger, Jarryd. “Almost 40% of Students at Brown University Identify as LGBTQ+”. *The Post Millennial*. 10.07.2023. <https://thepostmillennial.com/almost-40-of-students-at-brown-university-identify-as-lgbtq>.
- Joyce, Helen. *Trans: When Ideology Meets Reality*. London: Oneworld, 2021.
- Mansfield, Harvey C. *Manliness*. New Haven, CT: Yale University Press, 2006.

⁵³ Margaret H. McCarthy beskriver postmoderne kjønnsideologi som en “kristen heresi” som perverterer kristen skapelsesteologi. Se “The Emperor’s (New) New Clothes: The Logic of the New ‘Gender Ideology’”, *Communio: International Catholic Review* 46 (Fall–Winter 2019): 620–659, på 657–658.

- Mayer, Lawrence S. og Paul R. McHugh. “Sexuality and Gender: Findings from the Biological, Psychological, and Social Sciences”. *The New Atlantis: A Journal of Technology and Society*, no. 50 (Fall 2016): 1–143.
- McCarthy, Margaret H. “The Emperor’s (New) New Clothes: The Logic of the New ‘Gender Ideology’”. *Communio: International Catholic Review* 46 (Fall–Winter 2019): 620–659.
- Meyerowitz, Joanne. *How Sex Changed: A History of Transsexuality in the United States*. Cambridge, MA: Harvard University Press, 2004.
- Millett, Kate. *Sexual Politics*. Urbana/Chicago, IL: University of Illinois Press, 2000.
- Moi, Toril. *Hva er en kvinne? Kjønn og kropp i feministisk teori*. Oversatt av Rakel Christina Granaas. Oslo: Gyldendal, 1998.
- Money, John. *Love and Love Sickness: The Science of Sex, Gender Difference, and Pair-Bonding*. Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 1980.
- Money, John, Joan G. Hampson og John L. Hampson. “An Examination of Some Basic Sexual Concepts: The Evidence of Human Hermaphroditism”. *The Bulletin of the Johns Hopkins Hospital* 97, no. 4 (October 1955): 301–319.
- Munkebye, Astrid, Eli Munkebye og Kristin Skage. *Solaris: Naturfag 3–4*. Oslo: Aschehoug, 2022.
- Repo, Jemima. *The Biopolitics of Gender*. Oxford: Oxford University Press, 2015.
- Schumacher, Michele M. *Metaphysics and Gender: The Normative Art of Nature and Its Human Imitations*. Steubenville, OH: Emmaus Academic, 2023.
- Sartre, Jean-Paul. *Existentialism Is a Humanism*. Oversatt av Carol Macomber. New Haven: Yale University Press, 2007.
- Statista Research Department. “Gender Identity Worldwide 2023”. 20.06.2023. <https://www.statista.com/statistics/1269778/gender-identity-worldwide-country/>.
- Stock, Kathleen. *Material Girls: Why Reality Matters for Feminism*. London: Fleet, 2021.
- Stoller, Robert J. “A Contribution to the Study of Gender Identity”. *International Journal of Psychoanalysis* 45 (April–July 1964): 220–226.
- Stoller, Robert J. *Sex and Gender: The Development of Masculinity and Femininity*. London: Karnac Books, 1968.
- Sætre, Glenn-Peter. “Kjønn og identitet – biologi og ideologi”. *Minerva*. 26.12.2020. <https://www.minerva.no/biologi-fra-papirutgaven-identitet/kjonn-og-identitet--biologi-og-ideologi/371093>.
- Sætre, Glenn-Peter. *To kjønn: Evolusjonens største gåte*. Oslo: Dreyers forlag, 2023.
- Trueman, Carl. R. *The Rise and Triumph of the Modern Self: Cultural Amnesia, Expressive Individualism, and the Road to Sexual Revolution*. Wheaton, IL: Crossway, 2020.
- Urry, Lisa A., Michael L. Cain, Steven A. Wasserman, Peter V. Minorsky og Rebecca Orr (red.). *Campbell Biology*, 12. utg. ed. New York: Pearson, 2021.
- Vitz, Paul C. (red.). *The Complementarity of Women and Men: Philosophy, Theology, Psychology and Art*. Washington, D.C.: The Catholic University of America Press, 2021.

3. Kjønnsidentitet og kjønnsinkongruens i psykologisk perspektiv

3.1. Generelt om identitet

I psykologien brukes identitet om den del av personens selvoppfatning som oppleves som særlig sentral, ekte og typisk for vedkommende. I samfunnsvitenskaper utvides perspektivet til å se individets selvforståelse og posisjonering i relasjon til gruppefenomener som sosial, kulturell eller etnisk identitet.⁵⁴

Sosial identitet er selvet slik det vises til andre, og inneholder de elementene som er sosialt observerbare uttrykk for selvet.⁵⁵ Identiteten har to viktige aspekter: *Kontinuitet* betyr at folk kan regne med at en er den samme personen fra dag til dag. *Kontrast* betyr at ens sosiale identitet skiller en fra andre mennesker. Identitet er det som gjør et menneske unikt i andres øyne. Kjønn og etnisitet er aspekter ved sosial identitet.

De mest sentrale faktorer for identitetsdannelse er de biologiske, psykologiske og sosiale.⁵⁶ Også kulturelle, historiske og økonomiske aspekter bidrar. Faktorene samvirker, og identiteten utvikler seg gjennom livet. Tenåringer blir sterkt påvirket av sine jevnaldrende. Tross økt påvirkning fra venner i ungdomsårene, er foreldrenes innflytelse fortsatt sterk mht. politiske, religiøse, moralske og karrieremessige aspekter.⁵⁷

Begrepet “identitet” ble popularisert på 1960-tallet av psykoanalytikeren Erik Erikson. Han mente at identitet var et resultat av bestrebelsene på å skille seg fra sine foreldre og bestemme sine egne verdier og mål. Dette skjer i et samspill mellom individ og samfunn. Ifølge Erikson er en moden identitet nødvendig for å oppleve genuin intimitet med andre mennesker og for å gi av seg selv til andre: For virkelig å møte andre som vi deler et “vi” med, må man ha en opplevelse av “jeg”.

Erikson mente at en optimal identitetsfølelse var en følelse av psykososial velvære. Dens viktigste samtidig forekommende opplevelser er følelsen av å være hjemme i sin egen kropp, en opplevelse av å vite hvor en går og en indre visshet om forventet anerkjennelse fra dem som teller.⁵⁸ Erikson skapte også begrepet “identitetskrise”, og siktet med dette til engstelsen som ledsager forsøket på å definere og redefinere ens egen individualitet og sosiale rykte.

⁵⁴ Se Store norske leksikon, “Identitet”, av Stephen von Tetzschner, sist oppdatert 02.01.2023, snl.no/identitet.

⁵⁵ Randy Larsen, m.fl., *Personality Psychology: Domains of Knowledge about Human Nature*, 2. utg. ed. (London: McGraw-Hill Education, 2017), 367–371.

⁵⁶ Nora Wiium, “Identity Development in Adolescence”, presentasjon ved Psykologisk fakultet, Universitetet i Bergen, høsten 2019.

⁵⁷ Nigel Holt og Andy Bremner, *Psychology: The Science of Mind and Behaviour*, 4. europeiske utg. ed. (London: McGraw-Hill Education, 2019).

⁵⁸ Identitet er til stede når andre personers synspunkter blir noe å reflektere over, og ikke noe man bare lever etter.

3.2. Ideologisering og polarisering av kjønnsstudier

Modeller for utvikling av kjønnsidentitet, inkludert definisjoner og vitenskapelige metoder, har de siste par tiår blitt stadig mer preget av postmoderne tenkning, inkludert skeiv teori, feministiske studier og kjønnsstudier, identitetspolitikk og interseksjonalitet. Dette har blant annet ført til at sosial identitet og gruppeidentitet har fått en mer sentral plass i modellene.

Inntoget av postmodernistisk tenkning i fagfeltet kan potensielt føre til en konstruktiv etterprøving av tidligere ervervet kunnskap samt utvikling av faget ved integrering av ulike aspekter. Imidlertid er synet på kjønn og kjønnsidentitet i høy grad blitt polarisert, og debattene domineres stadig mer av postmodernistisk ideologi.

Dette er problematisk. Skeiv teori og kjønnsstudier har som eksplisitt målsetning å avskaffe kjønnskategorier og grenser relatert til seksualitet og kjønn. Kategorier og grenser oppfattes som en sentral del av samfunnets undertrykkende system.⁵⁹ Dessuten er postmodernistisk filosofi grunnleggende skeptisk til tradisjonell vitenskap⁶⁰ og vil gjerne favorisere alternativ kunnskapstilegnelse, som ulike identitetsgruppers levde erfaring.⁶¹ Aktivisme får ofte fortrinn fremfor objektiv vitenskap.⁶² Dette gjør det generelt krevende å vurdere kunnskap ervervet i postmodernistisk baserte kjønnsstudier. Likeledes er det vanskelig å bedømme nyere teoretikers kritikk av studier gjennomført innenfor et tradisjonelt (dvs. moderne) vitenskapelig paradigme. De vil av prinsipielle og ideologiske grunner ikke akseptere binære kjønnskategorier og et syn på avvik fra vanlig kjønnsutvikling som patologisk. Forestillinger om normalitet og patologi blir forkastet.⁶³

3.3. Kjønnsidentitet

3.3.1. Definisjoner

I fagkretser er det blitt vanlig å skjelne mellom *biologisk kjønn* (engelsk: *sex*) og *sosialt kjønn* (engelsk: *gender*). Denne distinksjonen kan spores tilbake til feministiske ideer fra ca. 1950.⁶⁴

⁵⁹ Helen Pluckrose og James Lindsay, *Cynical Theories: How Activist Scholarship Made Everything about Race, Gender, and Identity—and Why This Harms Everybody* (Durham, NC: Pitchstone, 2020), 59–60.

⁶⁰ Stephen R. C. Hicks, *Explaining Postmodernism: Skepticism and Socialism from Rousseau to Foucault. Expanded Edition* (Loves Park, IL: Ockham's Razor Publishing, 2011), 14.

⁶¹ Pluckrose og Lindsay, *Cynical Theories*, 82–84.

⁶² *Ibid.*, 215–219. Se også Hicks, *Explaining Postmodernism*, 3, og Nancy R. Pearcey, *Total Truth: Liberating Christianity from Its Cultural Captivity* (Wheaton: Crossway Books, 2004).

⁶³ Det bemerkes at det nye postmodernistiske kjønnsparadigmet også er blitt dominerende i ulike oppslagsverk, som f. eks. nettutgaven av Store norske leksikon (www.snl.no).

⁶⁴ Et sentralt bidrag til en ny forståelse av kjønnsbegrepet kom fra den franske filosofen og forfatteren Simone de Beauvoir (1908–1986). “Sosialt og kulturelt kjønn (gender) vokste frem som begrep i samfunnsvitenskapen og blant feminister på 1960-tallet, som en reaksjon på at biologisk kjønn, på engelsk sex, ble sett på som en naturgitt størrelse. Kjønnsforskjeller mellom kvinner og menn ble ofte forklart ut fra det man antok var naturgitte ulikheter mellom kjønnene”. Store norske leksikon, “Kjønnsidentitet”, av Reidar Schei Jessen, sist oppdatert 15.03.2023, snl.no/kjønnsidentitet. Se også dette dokumentet, kapittel 2.3.

Oppsplittingen av kjønnsbegrepet, som med rimelighet kan anses å være ideologisk basert, møter imidlertid økende motstand fra vitenskapelig hold.⁶⁵

Sosialt kjønn defineres som et bredt sett av karakteristika som skiller mellom maskulinitet og femininitet og inkluderer personlige egenskaper, sosial rolle, sosiale vaner, aktiviteter og atferdsmønstre.⁶⁶ På 1930-tallet oppdaget personlighetsforskere at menn og kvinner gav forskjellig svar på en rekke spørsmål. Derfor ble det etter hvert konstruert to personlighetsdimensjoner: maskulinitet og femininitet. Forskerne antok at alle kunne plasseres langs denne maskulinitet/femininitet-aksen. Imidlertid oppstod spørsmålet om hvorvidt personer kan være både maskuline og feminine. Spørsmålet førte til et nytt konsept for å måle kjønnsrelaterte personlighetsforskjeller: androgynitet (satt sammen av de greske ordene for “mann” og “kvinne”).

Søken etter androgynitet startet tidlig på 1970-tallet med feministbevegelsens fremvekst. Forskerne tok som utgangspunkt at maskulinitet og femininitet er to uavhengige dimensjoner, slik at noen f. eks. er høye på begge dimensjoner, dvs. androgyne. Dette representerte en fundamental endring i måten å tenke om kjønnsroller på. Forskerne så på den androgyne som den høyest utviklede: de hadde det beste fra begge kjønn, samtidig som de ikke var bundet opp av foreldede kjønnsroller.

Forskningen møtte motbør fra ulike hold. Ikke minst viste en rekke studier at maskulinitet og femininitet ikke er uavhengig av hverandre, men “motpoler”, slik at det ikke er mulig å score høyt på begge skalaer. Konseptet androgynitet ble derfor dratt i tvil. Det ble i stedet utviklet mål for andre aspekter som menn og kvinner ofte scorer ulikt på, som instrumentalitet (mer tradisjonelt maskuline egenskaper) og ekspressivitet (mer tradisjonelt feminine egenskaper).

Selv om de fleste forskere antar at personlighetstrekk som maskulinitet og femininitet absorberes fra sosialisering, foreldre, media og kulturen, har studier vist at også arv spiller en vesentlig rolle, også innen hvert kjønn. Imidlertid må det understrekes at konseptene maskulinitet og femininitet i stadig større grad betviles, spesielt at de representerer endimensjonale trekk som er uavhengige av hverandre.

Postmodernismens påvirkning på kjønnsstudier etter årtusenskiftet begrunner Diane Ehrensafts påstand om at sosialt kjønn av ledende kjønnssteoretikere ikke lenger oppfattes å være en binær kategori, men presenterer seg i en *uendelighet av variasjoner*.⁶⁷ Sosialt kjønn oppfattes heller ikke å være stabilt over livsløpet hos alle.

Kjønnsidentitet (engelsk: *gender identity*) dreier seg om å være maskulin, feminin eller en kombinasjon av de to, tilegnet gjennom sosial læring. Kjønnsidentitet er et individs

⁶⁵ Charles Murray, *Human Diversity. The Biology of Gender, Race, and Class* (New York: Twelve, 2020), 19. Murray viser til en rekke betydelige biologiske, personlighetsmessige og kognitive forskjeller mellom menn og kvinner. Dette har ført til at mange forskere igjen har begynt å anvende begrepet “sex” (biologisk kjønn) i stedet for “gender” (sosialt kjønn) for å beskrive ulike former for kjønnsforskjeller. Som Murray påpeker, ble psykososialt kjønn et populært begrep på 1960-tallet for å beskrive sosialt konstruerte forskjeller mellom kjønnene. *Imidlertid viser det seg at det ikke finnes noen klar forskjell mellom biologiske og sosialt konstruerte forskjeller*. Faktisk er viktige kjønnsforskjeller som ulik preferanse for utdanning og yrkeskarriere, størst i kulturer der likestillingen har nådd lengst – det motsatte av hva en ville forvente hvis forskjellene var et resultat av “gjentatt sosial fremførelse” (Judith Butlers definisjon av sosialt kjønn).

⁶⁶ Larsen, m.fl., *Personality Psychology*, 423–430.

⁶⁷ Diane Ehrensaft, “Gender Nonconforming Youth: Current Perspectives”, *Adolescent Health, Medicine and Therapeutics*, 8 (2017): 57–67.

subjektive og psykologiske forståelse av sitt eget kjønn.⁶⁸ Det viser også til de “sosiale og kulturelle aspektene ved utviklingen av en opplevelse av kjønntilhørighet, og hvordan mennesker forholder seg til sin egen kropp”.⁶⁹ Kjønnsidentitet skiller seg fra *seksuell identitet*, som vanligvis brukes “som uttrykk for hvilke(t) kjønn en blir tiltrukket av i betydningen av hvem vi ønsker å ha sex og etablere parforhold med”.⁷⁰

Kjønnsroller er sosiale og atferdsmessige normer som anses passende for en gutt/mann eller jente/kvinne i en sosial eller interpersonlig relasjon.⁷¹ “Kjønnsrollene bestemmer gjerne tankemønstre, følelser og atferd. De gir også forventninger til hva man bør mene og interessere seg for”. “Noen kjønnsroller kan være skapt og opprettholdt av kulturen (for eksempel familie, venner, media), mens andre kan være biologisk eller psykologisk betinget og dermed i liten grad være kulturelt bestemt”. Derfor betraktes det som et “upresist begrep og et begrep som stadig endrer innhold, og mange forskere har av den grunn sluttet å bruke det i sine arbeider.”⁷²

Til grunn for ovennevnte definisjoner av kjønnsidentitet og kjønnsroller ligger distinksjonen mellom biologisk og sosialt kjønn. Felles er også en “erkjennelse av at kjønnsidentitetsutvikling henger sammen med bekreftelse fra andre”.⁷³ Begge forhold innebærer at kjønnsidentitet i større eller mindre grad ses på som en sosial konstruksjon, i samsvar med – men ikke nødvendigvis knyttet til – postmodernistisk tenkning.⁷⁴

Kjønnsavvikende ungdom er de som a) ikke aksepterer sitt fødselskjønn, eller b) ikke aksepterer kulturens forventninger til og regler for roller og atferd tilknyttet sosialt kjønn, eller c) en kombinasjon av a) og b).⁷⁵

La oss nå gå videre med å se på hvordan utvikling av kjønnsidentitet finner sted, både generelt og blant kjønnsavvikende ungdom. Det må bemerkes at heller ikke følgende funn vil være fullstendig fri fra ideologi og tolkninger, men gjerne anta at sosialt kjønn i større eller mindre grad er miljøskapt og ikke noe som er gitt i utgangspunktet.

⁶⁸ Se Jack L. Turban III, Annelou L. C. de Vries og Kenneth J. Zucker, “Gender Dysphoria and Gender Incongruence”, i *Lewis’s Child and Adolescent Psychiatry: A Comprehensive Textbook*, redigert av Andrés Martin, Michael H. Bloch og Fred R. Volkmar, 5. utg. ed. (Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2017), 637–639.

⁶⁹ Se Store norske leksikon, “Kjønnsidentitet”.

⁷⁰ Store medisinske leksikon, “Seksuell identitet”, av Elsa Almås, sist oppdatert 05.12.2022. [sml.snl.no/seksuell_identitet](https://snl.no/seksuell_identitet).

⁷¹ Larsen, *Personality Psychology*. Antagelser om menn og kvinner og hvordan de er forskjellige kalles gjerne *kjønnsstereotyper*. Innholdet i disse er påfallende likt i ulike kulturer, og samsvarer i stor grad med egenskaper som studier har vist at menn og kvinner scorer ulikt på. I en stor studie som inkluderte 30 nasjoner, ble kvinner i alle landene oppfattet å være mer “communal”, dvs. gruppeorienterte. Menn ble på sin side oppfattet å være mer instrumentelle – de hevdet sin uavhengighet fra gruppen. Imidlertid ser det også ut til at forskjellene mellom menn og kvinner overvurderes og i virkeligheten er mindre enn det som uttrykkes gjennom kjønnsstereotypiene.

⁷² Store norske leksikon, “Kjønnsrolle”, av Karl Halvor Teigen og Frode Svartdal, sist oppdatert 22.01.2023, snl.no/kjønnsrolle.

⁷³ Store norske leksikon, “Kjønnsidentitet”.

⁷⁴ Se Kathleen Stock, *Material Girls: Why Reality Matters for Feminism* (London: Fleet, 2021), 20–21. Carl Trueman påpeker at en uløselig forbindelse mellom biologisk og sosialt kjønn fører til at kjønnsdysfori blir oppfattet som et *mentalt* problem. Spaltingen av kjønnskonseptet, som kun er mulig i en kultur som anser psykologiske faktorer som viktigere for identiteten enn biologiske, fører derimot til at kjønnsdysfori oppfattes som et *kroppslig* problem. Carl R. Trueman, *The Rise and Triumph of the Modern Self: Cultural Amnesia, Expressive Individualism, and the Road to Sexual Revolution* (Wheaton, IL: Crossway, 2020), 259–260.

⁷⁵ Se Ehrensaft, “Gender Nonconforming Youth”.

3.3.2. Utvikling av kjønnsidentitet: vitenskapelige funn

*Før fylte 5 år:*⁷⁶ Kunnskap om spedbarns utvikling indikerer at “kjønnsforskjeller utvikles allerede fra fødselen av”.⁷⁷ Pioneren John Money hevdet opprinnelig en “kjønnsnøytral” teori, som innebar at kjønnsidentitet først og fremst bestemmes av sosiale faktorer.⁷⁸ Han mente at barn allerede ved 18–24 måneder har etablert en stabil og solid kjønnsidentitet,⁷⁹ og at det etter denne alderen er svært vanskelig å endre identitet, siden den allerede er fastsatt (“stivnet”) kognitivt.⁸⁰ En annen autoritativ kilde hevder at det er “vel etablert at barn tar opp i seg en fast kjønnsidentitet ved 3-årsalderen”.⁸¹ Denne identiteten manifesteres gjennom valg av rollemodeller og venner.

5-11 år: Barnets oppfatning av at kjønn ikke kan endres – oppnås i fem-seks årsalderen. I denne alderen blir barnet også mer oppmerksom på kjønnsstereotyp atferd, og vil gjerne vise kjønnsbasert lek og sosial atferd som forventes i den aktuelle kulturen.

Funnene kan således tas til inntekt for Lawrence Kohlbergs hypotese fra 1966 om tre stadier i utviklingen: I det første stadiet, i toårsalderen, utvikler barnet *kjønnsidentitet*. Dette innebærer at det kan identifisere hvem som er gutt og jente og hvilket kjønn det selv er. Fra tre-fireårsalderen utvikler det *kjønnsstabilitet*: Barnet forstår at kjønnsidentiteten ikke forandrer seg over tid, men at man har samme kjønn gjennom hele livet. I tredje stadium, fra fem-seksårsalderen, utvikles *kjønnskonstans*: Barnet forstår at kjønn har sammenheng med biologiske kjennetegn og ikke endrer seg selv om personen endrer utseende eller aktivitet.

Barn mellom 6 og 11 år er enda mer oppmerksomme på kjønnsstereotyper og roller enn i tidligere utviklingsfaser. Utforskning av kjønnsroller skjer i denne perioden, og barna vil i økende grad identifisere seg med rollemodeller av samme kjønn, som venner, omsorgspersoner, slektninger, lærere og kjendiser.

Barn i femårsalderen leker mest med barn av samme kjønn, men har ofte noen gode venner av motsatt kjønn. Imidlertid vil de fra åtteårsalderen oftest være sammen med barn av samme kjønn. Det motsatte kjønn har “jente-/guttelus”. Når barna nærmer seg elleveårsalderen avtar “lusene”, og de begynner å beundre visse personer av det motsatte kjønn på avstand. Interessen uttrykkes gjennom erting og beskjeder sendt gjennom andre.

⁷⁶ For det følgende, se Lee Combrinck-Graham og Geraldine S. Fox, “Development of School-Age Children”, i *Lewis’s Child and Adolescent Psychiatry*, 85–99; Robert A. King og Helena J. V. Rutherford, “Adolescence”, i *ibid.*, 105–106; Nancy G. Guerra, Ariel A. Williamson og Beatriz Lucas-Molina, “Normal Development: Infancy, Childhood, and Adolescence”, kapittel A.2 i *IACAPAP E-Textbook of Child and Adolescent Mental Health*, redigert av Joseph M. Rey og Andrés Martin (Genève: International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions, 2012); se <https://iacapap.org/english.html>.

⁷⁷ Store norske leksikon, “Kjønnsidentitet”. Biologiske faktorer som differensiert eksponering for kjønns hormoner i fosterlivet og tidlig barndom antas å spille en vesentlig rolle.

⁷⁸ Turban, m.fl. “Gender Dysphoria”, 634. Teorien er blitt utfordret av funn som indikerer en vesentlig påvirkning fra hormoner i fosterlivet på kjønnsidentitetsdannelsen. Om Money, se kapittel 2.2.

⁷⁹ Se Ehrensaft, “Gender Nonconforming Youth”.

⁸⁰ “Psykologer som Lawrence Kohlberg og Eleanor Maccoby antok at utviklingen av kjønnsidentitet henger sammen med ervervelsen av abstrakt tenkning, altså kognitiv utvikling: Etter hvert som barn er i stand til å tenke mer komplisert og abstrakt, utvikler de begreper og kategorier – i psykologien omtalt som kognitive skjema – om seg selv og andre. Dette er skjema som bidrar til sortering av relevant kunnskap. Kjønn er ett av flere viktige skjema som strukturerer innhenting av slik kunnskap. Etter hvert vil barn innhente og sortere informasjon som er relevant for kjønn, og dette utvikles etter hvert til abstrakte konsepter om en selv og andre som kjønndede personer”. De vil i økende grad “identifisere seg selv som medlem av en kjønnsgruppe. De blir opptatt av egne og andres kropp, og begynner å kategorisere folk etter kjønn”. Jessen, “Kjønnsidentitet”.

⁸¹ Combrinck-Graham og Fox, “Development of School-Age Children”, 88.

Jentenes opptatthet av kjendiser innen film og musikk antas å utgjøre en del av identitetsdannelsen.

Ved tiårsalderen begynner barn å oppleve seksuell bevissthet og tiltrekning. Det er i denne alderen at enkelte oppdager at de tiltrekkes av personer av samme kjønn. Kjønnsdysforiske følelser som kanskje har vært til stede lenge, blir mer påtrengende.

12-18 år: Ungdommen opplever både seksuell tiltrekning til andre og det å være gjenstand for andres seksuelle tiltrekning. Fasen forbereder personen til overgangen til voksen alder og identitet. Identitet og sosiale roller nådd ved 18-årsalderen vil vanligvis i stor grad predikere fungeringen på en rekke områder i voksen alder.

3.3.4. Kjønsidentitet og kjønnsdysfori: samtidsperspektiver

Diane Ehrensaft er en typisk og innflytelsesrik representant for nyere teori. Artikkelen som refereres nedenfor, inngår i psykologistudiet ved Universitetet i Bergen.⁸² Den er således nyttig for å belyse dominerende tenkning innen fagfeltet.

Ehrensaft hevder at den “tradisjonelle” kjønnsutviklingsmodellen (presentert i avsnittet over) svikter, av følgende årsaker:

- a) Mange er usikre på eget kjønn gjennom barndom og voksen alder.
- b) Kjønsidentitetsutvikling og seksuell identitetsutvikling er to separate utviklingsspor.
- c) Det foreligger “økende evidens for at kjønsidentitet ikke sitter mellom bena, i genitalia og primære kjønnskarakteristika, men i hjernen og sinnet”.⁸³

Kontemporære modeller tar utgangspunkt i at variasjoner i kjønn er en normal del av menneskets tilstand: biologisk og sosialt kjønn vil ikke alltid være identisk. Hvert barns utviklingsoppgave er å veve sammen trådene natur, miljø og kultur for å etablere “sitt individuelle og unikt autentiske kjønnede selv”.⁸⁴ Dette skjer over tid. “Med andre ord er kjønn verken fastsatt ved seks års alder, som i den tradisjonelle modellen, eller statisk gjennom alle stadier av barndom og voksen alder”. Det presiseres at foreldre ikke er i stand til å skape kjønnsdysfori hos barnet/ungdommen: Foreldrenes rolle er “ikke å forme eller forsterke et barns kjønsidentitet eller uttrykk, men heller å legge forholdene til rette for den”.⁸⁵

Det er usikkert i hvor stor grad Ehrensafts påstander vil stå seg mot forskning som ikke er basert på postmodernistisk ideologi. Hun oppgir hverken tall eller tydelige referanser for antallet som opplever å være usikker på eget kjønn. Forekomsten vil dessuten være sensitiv for metodikk (spesielt formuleringen av spørsmålene som stilles).

⁸² Ehrensaft, “Gender Nonconforming Youth”. Ordet *gender* i Ehrensafts artikkel blir i dette kapitlet oversatt med “kjønn”.

⁸³ *Ibid.*, 59. Ehrensaft utdyper: “Derfor kan ens tildelte kjønn ved fødsel [*assigned sex at birth*] avvike fra ens grunnleggende kjønnsidentitet. Ikke på grunn av dårlig foreldreskap eller barnlig forvirring, men fordi hjernen og sinnet sender beskjeder om kjønn som overstyrer signalene fra genitaliene, kromosomene eller foreldrenes forventninger”.

⁸⁴ *Ibid.*

⁸⁵ *Ibid.*, 59–60.

Hun underbygger heller ikke påstand b) om at utviklingen av kjønnsidentitet og seksuell identitet representerer to separate utviklingsspor. Elizabeth Morgan, som for øvrig også er en talsperson for nyere kjønns teori, påpeker en klar sammenheng mellom de to sporene.⁸⁶ At enkelte utvikler kjønnsinkongruens, kan ikke uten videre tas til inntekt for separate spor. Dessuten kan det påvirke forskeren at en av skeiv teoris viktigste oppgaver er å bryte forbindelsen mellom biologisk kjønn, sosialt kjønn og seksuell lyst.⁸⁷ Ehrensafts påstand – at kjønnsidentitet ikke har noe med biologisk kjønn å gjøre, men representerer et mentalt fenomen – er nettopp typisk for skeiv teori og postmodernistisk filosofi: Kjønnsidentitet er utelukkende en sosial konstruksjon, atskilt fra biologiske forhold.

Ehrensaft går imot tidligere forskning når hun hevder at kjønnsidentiteten hverken er etablert ved seksårsalder eller er statisk. Hun begrunner ikke påstandene. En avvisning av konseptet normalutvikling kan spille inn: at enkelte opplever usikkerhet med tanke på eget kjønn og i voksen alder opplever endret kjønnsidentitet, kan tas til inntekt for påstandene.

Endelig understreker Ehrensaft at foreldre ikke kan forårsake kjønnsdysfori. Samtidig legger hun vekt på familiens (inkludert foreldrenes) betydning for utviklingen av kjønnsidentitet. Det er krevende å forstå hvordan de to tankene henger sammen.

Behandlingsmodellen som Ehrensaft anbefaler for kjønnsdysfori, er *den kjønnsbekreftende modellen*. Dens grunnleggende premisser er bl.a. at kjønnsvariasjoner ikke representerer sykdom, og at kjønn kan være flytende (dvs. ikke alltid binært).⁸⁸ Eventuelle psykologiske/psykiatriske problemer hos barnet tolkes oftest i stedet som omgivelsenes negative reaksjoner på barnets kjønns eksperimentering. Kjønns patologi ligger med andre ord mer i kulturen enn i barnet.

Den grunnleggende terapeutiske holdningen er ganske enkel: Når det kommer til det å avgjøre et barns kjønn, er det ikke noe vi skal uttale oss om, men noe barnet skal meddele. Modellen støtter derfor en sosial overgang til et annet kjønn, enten barnet er tre, syv eller 17 år. Behandlingsmodellens premisser er diskutabile. Her skal kun nevnes oppfatningen av mentale vansker som i hovedsak sekundære til negative holdninger. Bevis for påstanden forutsetter innsikt i årsakssammenhenger, noe som er svært krevende i psykiatrisk epidemiologi. Dessuten er årsakene til kjønnsinkongruens uklare. Imidlertid er det verdt å merke seg at psykiatriske lidelser generelt er overrepresentert blant personer med kjønnsdysfori. En vesentlig andel av ungdom og voksne med kjønnsinkongruens oppfyller kriteriene for diagnosen autismspekterforstyrrelse (antagelig rundt 20%) eller annen

⁸⁶ Elizabeth M. Morgan, “Contemporary Issues in Sexual Orientation and Identity Development in Emerging Adulthood. *Emerging Adulthood* 1, no. 1 (2012): 52–66.

⁸⁷ Se Nancy R. Pearcey, *Love Thy Body: Answering Hard Questions about Life and Sexuality* (Grand Rapids, MI: BakerBooks, 2018), 159–161.

⁸⁸ De vestlige samfunn har de siste tiårene normalisert og slik anerkjent som likeverdige avvik fra tradisjonell binær kjønnskategorisering. I ICD-10, som brukes i påvente av den lenge annonserte ICD-11, finnes hoveddiagnosen “F64 Kjønnsidentitetsforstyrrelser”, som dekker både “transseksualitet”, “transvestisme” og “kjønnsidentitetsforstyrrelse i barndommen”. Fra og med ICD-11 blir imidlertid kjønnsidentitet fjernet fra kapitlet om psykiske lidelser. Med publiseringen av DSM-5 i 2013, ble “kjønnsidentitetslidelse” fjernet og erstattet med “kjønnsdysfori”. Se Silje-Håvard Bolstad, “ICD-11: Helse til alle kjønn”, *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 18.02.2019, <https://psykologtidsskriftet.no/kronikk/2019/02/icd-11-helse-til-alle-kjonn>.

nevtroutviklingsforstyrrelse. Modellens liberale syn på behandling er problematisk også med tanke på at det store flertallet av barn “vokser av seg” sin kjønnsdysfori i løpet av tenårene.⁸⁹

Litteratur:

- Bolstad, Silje-Håvard. “ICD-11: Helse til alle kjønn”. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 18.02.2019. <https://psykologtidsskriftet.no/kronikk/2019/02/icd-11-helse-til-alle-kjonn>.
- Combrinck-Graham, Lee og Geraldine S. Fox. “Development of School-Age Children”. I *Lewis’s Child and Adolescent Psychiatry*, redigert av Andrés Martin, Michael H. Bloch og Fred R. Volkmar, 5. utg. ed., 85–99. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2017.
- Ehrensaft, Diane. “Gender Nonconforming Youth: Current Perspectives”. *Adolescent Health, Medicine and Therapeutics* 8 (2017): 57–67.
- Guerra, Nancy G., Ariel A. Williamson og Beatriz Lucas-Molina. “Normal Development: Infancy, Childhood, and Adolescence”. I *IACAPAP E-Textbook of Child and Adolescent Mental Health*, redigert av Joseph M. Rey og Andrés Martin, kapittel A.2. Genève: International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions, 2012. <https://iacapap.org/english.html>.
- Hicks, Stephen R. C. *Explaining Postmodernism: Skepticism and Socialism from Rousseau to Foucault. Expanded Edition*. Loves Park, IL: Ockham’s Razor Publishing, 2011.
- Holt, Nigel og Andy Bremner. *Psychology: The Science of Mind and Behaviour*. 4. europeiske utg. London: McGraw-Hill Education, 2019.
- King, Robert A. og Helena J. V. Rutherford. “Adolescence”. I *Lewis’s Child and Adolescent Psychiatry: A Comprehensive Textbook*, redigert av Andrés Martin, Michael H. Bloch og Fred R. Volkmar, 5. utg. ed., 105–106. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2017.
- Larsen, Randy, David Buss, Andreas Wismeijer, John Song og Stephanie van den Berg. *Personality Psychology: Domains of Knowledge about Human Nature*, 2. utg. ed. London: McGraw-Hill Education, 2017.
- Martin, Andrés, Michael H. Bloch og Fred R. Volkmar (red.). *Lewis’s Child and Adolescent Psychiatry: A Comprehensive Textbook*, 5. utg. ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2017.
- Morgan, Elizabeth M. “Contemporary Issues in Sexual Orientation and Identity Development in Emerging Adulthood”. *Emerging Adulthood* 1, no. 1 (2012): 52–66.
- Murray, Charles. *Human Diversity. The Biology of Gender, Race, and Class*. New York: Twelve, 2020.
- Rey, Joseph M. og Andrés Martin (red.) *IACAPAP E-Textbook of Child and Adolescent Mental Health*. Genève: International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions, 2012. <https://iacapap.org/english.html>.
- Pearcey, Nancy R. *Total Truth: Liberating Christianity from Its Cultural Captivity*. Wheaton, IL: Crossway Books, 2004.
- Pearcey, Nancy R. *Love Thy Body: Answering Hard Questions about Life and Sexuality*. Grand Rapids, MI: BakerBooks, 2018.

⁸⁹ Se for eksempel Kenneth J. Zucker, “The Myth of Persistence: Response to ‘A Critical Commentary on Follow-Up Studies and ‘Desistance’ Theories about Transgender and Gender Non-Conforming Children’ by Temple Newhook et al. (2018)”, *International Journal of Transgenderism* 19, no. 2 (2018): 231–245, <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15532739.2018.1468293>.

- Pluckrose, Helen og James Lindsay. *Cynical Theories: How Activist Scholarship Made Everything about Race, Gender, and Identity—and Why This Harms Everybody*. Durham, NC: Pitchstone, 2020.
- Stock, Kathleen. *Material Girls: Why Reality Matters for Feminism*. London: Fleet, 2021.
- Store medisinske leksikon. “Seksuell identitet”. Elsa Almås. Sist oppdatert 05.12.2022. snl.no/seksuell_identitet.
- Store norske leksikon. “Identitet”. Stephen von Tetzschner. Sist oppdatert 02.01.2023. snl.no/identitet.
- Store norske leksikon. “Kjønnsidentitet”. Reidar Schei Jessen. Sist oppdatert 15.03.2023. snl.no/kjønnsidentitet.
- Store norske leksikon. “Kjønnsrolle”. Karl Halvor Teigen og Frode Svartdal. Sist oppdatert 22.01.2023. snl.no/kjønnsrolle.
- Trueman, Carl R. *The Rise and Triumph of the Modern Self: Cultural Amnesia, Expressive Individualism, and the Road to Sexual Revolution*. Wheaton, IL: Crossway, 2020.
- Turban III, Jack L., Annelou L. C. de Vries og Kenneth J. Zucker. “Gender Dysphoria and Gender Incongruence”. I *Lewis’s Child and Adolescent Psychiatry: A Comprehensive Textbook*, redigert av Andrés Martin, Michael H. Bloch og Fred R. Volkmar, 5. utg. ed., 637–639. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2017.
- Wiium, Nora. “Identity Development in Adolescence”. Presentasjon ved Psykologisk fakultet, Universitetet i Bergen, høsten 2019.
- Zucker, Kenneth J. “The Myth of Persistence: Response to ‘A Critical Commentary on Follow-Up Studies and ‘Desistance’ Theories about Transgender and Gender Non-Conforming Children’ by Temple Newhook et al. (2018)”. *International Journal of Transgenderism* 19, no. 2 (2018): 231–245. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15532739.2018.1468293>.

4. Medisinsk behandling av kjønnsinkongruens

Her følger en gjennomgang av den medisinske behandlingen av kjønnsinkongruens slik den foregår i dag i henhold til gjeldende retningslinjer. Endokrinologer (hormonleger) som behandler kjønnsinkongruens bruker retningslinjer publisert av The Endocrine Society i USA og videreutviklet for barn av Den europeiske foreningen for barneendokrinologi (European Society of Pediatric Endocrinology).⁹⁰ Den endokrine delen av behandling (hormonbehandling) av kjønnsdysfori innebærer at man starter med en blokkering så fort puberteten har kommet i gang (Tanner stadium 2) av de kjønns hormoner man ikke ønsker å ha. Med andre ord er man imot å blokkere prepubertale barn. Men blokkerende behandling med GnRH-agonist foregår noen steder tidligere, i de verste tilfellene fra man er 7–8 år. Å blokkere kjønns hormoner så lenge har vist seg å blokkere den normale utviklingen av benmineralisering og kognitiv modning. I gjeldende retningslinjer anbefales diskusjon om fertilitetsbevarende tiltak innen blokkerende behandling starter opp.

4.1. Hormonell behandling av kjønnsinkongruens

Hormonell behandling av kjønnsinkongruens innebærer at man daglig undertrykker de biologiske hormonene som produseres av kjønnskjertlene (eggstokker hos kvinner, testikler hos menn). Vanligvis produserer hypofysen flere hormoner som aktiverer kjønnskjertlene ved begynnelsen av puberteten. Disse er de såkalte gonadotropinene LH (luteiniserende hormon) og FSH (follikkelstimulerende hormon), som øker idet man kommer i puberteten en gang i 8–15-årsalderen. For jenter er vanlig pubertetsalder mellom 8 og 13 år, mens guttene begynner når de er mellom 9,5 og 15 år.

De første tegn på pubertet hos jenter er at brystene vokser og at brystvortene mørkner. Dette leder ofte til angst og panikk hos jenter som opplever at de er født i feil kjønn. Under puberteten skjer det store endringer. Kjønns hormonene påvirker hver eneste celle i kroppen og endrer kroppens sammensetning. Når dette inntreffer, ønsker pasienter med kjønnsinkongruens at man griper inn med pubertetsblokkere. Mange jenter binder også brystene sine med bandasje for å slippe å se kurvaturen (puppene). Den internasjonale protokollen, som er utarbeidet i Nederland, innebærer at man fra 16-årsalderen gir kjønnskontrære hormoner (testosteron for biologiske jenter, østrogen for biologiske gutter), og fra 18-årsalderen tilbys å fullføre kjønnskiftet med kirurgisk inngrep (såkalt kjønnsbekreftende behandling).

Testosteron tas daglig i gelform eller som månedlig (eller hver 3. måned) injeksjon. Østrogen tas enten som plaster eller tablett. I begge tilfeller forsøker man å gradvis øke dosene (for eksempel 4–5 steg over flere år) for å unngå umiddelbare bivirkninger, og om

⁹⁰ Wylie C. Hembree, m.fl., “Endocrine Treatment of Gender-Dysphoric/Gender-Incongruent Persons: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline”, *The Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism* 1, 102 (Nov 2017): 3869–3903; jf. World Professional Association for Transgender Health, “Standards of Care for the Health of Transgender and Gender Diverse People”, 8. utg. ed. (2022); se www.wpath.org/publications/soc.

mulig etterligne normal økning av pubertetshormoner gjennom puberteten. Anbefalingen er å følge pubertetsforløpet og følge hormonnivåer med prøver hvert halvår, og gjøre benmineraliseringsundersøkelse med DXA-metning én gang per år.

Hormonlegen gir pubertetsblokkere med GnRH-analoger (gonadotropine releasing hormone) ved for tidlig pubertet, og aldri etter 12-årsalderen. Dette skjer for å unngå negative bivirkninger som osteoporose (benskjørhet), bremset vekst og bremset kognitiv modning. Hormonblokkeringen påvirker kroppssammensetningen, og fører til hodepine, rask vektøkning og risiko for å utvikle polycystisk ovariesyndrom. Men ved kjønnsinkongruens behandles barna med pubertetsblokkere i flere år etter 12-årsalderen. Den opprinnelige tanken var at man etter noen år med pubertetsblokkering skulle begynne med kjønnskontrære hormoner. I visse land gir man i dag pubertetsblokkere helt fra 10-årsalderen til myndighetsalder grunnet usikkerhet om når kjønnskontrære hormoner skal påbegynnes. Dette medfører en betydelig risiko for de tidligere nevnte negative bivirkninger, selv om noen få studier påpeker at disse bivirkningene kan reverseres.

Konsekvensene av bivirkningene av de kjønnskontrære hormonene er velkjente og større enn for hormonblokkeringen. De er ikke minst irreversible. Allerede etter 6 måneders østrogenbehandling hos gutter/menn skjer brystvekst, forminsket testikkelvolum og spermproduksjon, mindre ereksjon, minsket libido, forandring i kroppssammensetning og mer kvinnelig behåring. Dessuten har man økt risiko for forhøyet nivå av leverenzymmer og prolaktin, tromboembolisme og hodepine. Allerede etter 6 måneders testosteronbehandling hos jenter/kvinner opphører menstruasjon. Det utvikles en mørkere stemme, kviser oppstår, samt økt behåring i ansikt og på kroppen, en mer mannlig hodebehåring (høyere hårfeste og lignende), større muskelmasse, økt libido og forstørret klitoris.

Bivirkninger av kjønnskontrære hormoner på lengre sikt er også urovekkende. Nederlandske og amerikanske studier har vist at kontrære hormoner fører til økt risiko for tromboembolisme og hjerteinfarkt, diabetes mellitus type 2 og hjerneslag hos begge kjønn allerede i 30–40-årsalderen. Oddsratio over 1 indikerer økt risiko. Dette er ikke helt uventet med tanke på tidligere funn hos flere dyremodeller, der testosteronbehandling hos unge hunner og feminisering av unge hanner førte til metabolsk syndrome med bukfedme, nedsatt insulinsensitivitet og økt forekomst av hjerte- og karsykdommer.

4.2. Kirurgisk behandling av kjønnsinkongruens

Kirurgisk behandling eller såkalt “kjønnsbekreftende behandling” (på engelsk: *gender-affirming surgery* eller *sex reassignment surgery*) innebærer gjentatte (et ti- eller tyvetalls) operasjoner.

For menn som vil skifte kjønn til kvinner utføres brystforstørrelse, laserfjerning av hårvekst, ansiktsfeminiserende operasjon og fremfor alt vaginoplasti og orkidektomi (fjerning av testikler og reduksjon av testosteronproduksjon). Det tilbys også “tracheal shave” for å redusere adamseplet (strupehodet).

Vaginoplasti har vist seg å medføre større risiko avhengig av hvilken metode som anvendes. Konkret tar man huden fra penis og vranger den for å kunne etterligne en vagina.

Glans (toppen på penis) gjøres om til en klitoris. I sjeldne tilfeller anvender man en del av tykktarmen for å konstruere en vagina. Vaginoplasti fører i høy grad til strikturer (forsnevringer i urinrøret), og krever regelmessig utvidelse ved hjelp av kateter eller dilatator (vaginal dilatering), i begynnelsen hver dag, etter hvert 1–2 ganger per uke. Urinrøret forkortes og labia majora/minora konstrueres. Ved samleie er imidlertid vagina tørr og behøver ekstra smøring. Det er også vanlig med ulik grad av inkontinens. Risikoen for nekrose ligger på 4%, vaginal prolaps på 2% og rektovaginal fistel på 1%. Andre komplikasjoner er ulike infeksjoner, med opp til én tredel med residiverende urinveisinfeksjoner.

For kvinner som vil bytte kjønn til menn, utføres mastektomi (brystfjerning) og rekonstruksjon av aksler/brystkasse som ligner menns. Man kan fjerne uterus, tuber og eggstokker om ønskelig. En penis konstrueres enten gjennom metoidioplasti eller falloplasti. Det første krever forbehandling med testosteron. Gjennom å gi testosteron får man først en forstørrelse av klitoris på ca. 3–4 cm. Deretter dissekeres urethra fra klitoris og forlenges til 10 cm. Majoriteten får på den måten en viss ereksjon. Skrotum konstrueres gjennom skrotalplasti. Dette innebærer at man benytter seg av labia majora og minora. Siden opereres testikkelproteser inn. Man kan også lage penis av hud fra underarmer (såkalt falloplasti eller penisimplantasjon). Komplikasjoner omfatter infeksjon, blødning eller trombose, skader på urinrør og utvikling av urininkontinens, fistler og smerter.

4.3. Komorbiditet (samsykelighet)

Barn og ungdom er i en vekstperiode, og mennesker oppnår full modning av hjerne og skjelett først i 24–25-årsalderen. Dette innebærer at man ikke nødvendigvis har oversikt over de langsiktige konsekvensene av valgene man tar. Under puberteten skjer store forandringer, og kjønnshormonene påvirker hele kroppen. For barn med nevropsykiatrisk funksjonsnedsettelse (som autisme) er denne tiden en stor utfordring.

At en majoritet av pubertetsbarn rammes av en identitetskrise er velkjent. For barn med autisme kan dette bli noe som får begeret til å renne over. Identitetskrisen kan hos dem bli dyp og ta lengre tid å bli kvitt. Høyt begavede autistiske barn har ikke bare økt risiko for generell psykisk uhelse og anoreksi, men også kjønnsdysfori. Bare i de siste 10 årene har vi sett en massiv økning i antallet unge mennesker som søker helsehjelp for kjønnsinkongruens, også etter å ha hatt en barndom uten grubling over kjønnsidentitet. Dette er i motsetning til det man tidligere har sett, der bevissthet om kjønnsdysfori begynner allerede i småbarnsalder. En stor del av økningen i pasienter som nå oppsøker behandlingstjenesten for kjønnsinkongruens, dreier seg om tenåringsjenter med autisme.

Litteratur:

- Getahun, Darios, Rebecca Nash, W. Dana Flanders, Tisha C. Baird, Tracy A. Becerra-Culqui, Lee Cromwell, Enid Hunkeler, m.fl. “Cross-sex Hormones and Acute Cardiovascular Events in Transgender Persons”. *Annals of Internal Medicine* 169, no. 4 (2018): 205–213.
- Hembree, Wylie C., Peggy T. Cohen-Kettenis, Louis Gooren, Sabine E. Hannema, Walter J. Meyer, M. Hassan Murad, Stephen M. Rosenthal, m.fl. “Endocrine Treatment of Gender-Dysphoric/Gender-Incongruent Persons: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline”. *The Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism* 102, no. 11 (Nov 2017): 3869–3903.
- Kapellen, Thomas M. og Wieland Kiess. “Transition of Adolescents and Young Adults with Endocrine Diseases to Adult Health Care”. *Best Practice and Research Clinical Endocrinology and Metabolism* 29, no. 3 (2015): 505–13.
- Littman, Lisa. “Parent Reports of Adolescents and Young Adults Perceived to Show Signs of a Rapid Onset of Gender Dysphoria”. *PLoS One* 13, no. 8. 16.08.2018. DOI: 10.1371/journal.pone.0202330.
- Nota, Nienke M., Chantal M. Wiepjes, Christel J. M. de Blok, Louis J. G. Gooren, P. C. Kreukels Baudewijntje og Martin den Heijer. “Occurrence of Acute Cardiovascular Events in Transgender Individuals Receiving Hormone Therapy”. *Circulation* 139, no. 11 (2019): 1461–1462.
- Quinn, Virginia P., Rebecca Nash, Enid Hunkeier, Richard Contreras, Lee Cromwell, Tracy A. Becerra-Culqui og Darios Getahun. ”Cohort Profile: Study of Transition, Outcomes and Gender (STRONG) to Assess Health Status of Transgender People”. *BMJ Open* 7, no. 12. 27.12.2017. DOI: 10.1136/bmjopen-2017-018121.
- Tack, Lloyd J. W., Margarita Craen, Karlien Dhondt, Heidi Vanden Bossche, Jolien Laridaen og Martine Cools. “Consecutive Lynestrenol and Cross-Sex Hormone Treatment in Biological Female Adolescents with Gender Dysphoria: A Retrospective Analysis”. *Biology of Sex Differences* 7, no. 14.
- Victor, Victor M., Milagros Rocha, Celia Bañuls, Susana Rovira-Llopis, Marcelino Gómez, Antonio Hernández-Mijares. “Mitochondrial Impairment and Oxidative Stress in Leukocytes after Testosterone Administration to Female-to-Male Transsexuals”. *The Journal of Sexual Medicine* 11, no. 2 (February 2014): 454–61.
- World Professional Association for Transgender Health. “Standards of Care for the Health of Transgender and Gender Diverse People”, 8. utg. ed. (2022). www.wpath.org/publications/soc.

5. Kjønnsinkongruens i sosiale medier

De siste årene har vi sett en enorm økning av informasjons- og erfaringsutveksling gjennom sosiale medier, som nå er den største kommunikasjonskanalen i verden. Vi ønsker derfor å skissere elementer av de sosiale mediernes omfang og påvirkningskraft innen temaet kjønnsinkongruens.

Felles for de fleste plattformer er at man fritt kan legge ut det man ønsker. Hvem som helst kan oppsøke dette innholdet. I tillegg til at man kan oppsøke innhold og motta informasjon, erfaringer og inspirasjon, benyttes sosiale medier også til nettverksbygging og interaksjon med andre. Eksempelvis kan man gjennom den sosiale plattformen TikTok, som har rundt 1 milliard månedlige brukere på verdensbasis, legge ut videosnutter, søke opp videoer gjennom emnesøk og kommunisere med andre brukere på en enkel måte. Medietilsynets undersøkelse Barn og medier 2020 viser at blant 9–18-åringer i Norge er 9 av 10 på sosiale medier. Blant 9–10-åringer er 4 av 10 på plattformen TikTok og 3 av 10 er på Snapchat. YouTube er den hyppigst brukte tjenesten, og den brukes av 95% av 9–18-åringer og 88% av 9–10-åringer.

Enkelte forskere har postulert at sosiale medier har en stor kulturell smitteeffekt og er blant årsakene til tidlig forekommende kjønnsdysfori, eller ROGD (*Rapid onset gender dysphoria*). Det er likevel viktig å understreke at denne hypotesen er kontroversiell. Hypotesen stammer fra en studie av den amerikanske gynekologen og obstetrikeren Lisa Littman i 2018. Littman presenterte resultater basert på spørreundersøkelser sendt ut til foreldre av barn med kjønnsinkongruens, der majoriteten av barna ikke hadde vist tegn til kjønnsinkongruens i barndommen. Littmans resultater viste at 65% av tenåringsjentene som hadde kjønnsinkongruens hadde oppdaget dette etter en lang periode med økt bruk av sosiale medier. Sammenholdt med de andre resultatene lanserte hun begrepet ROGD og la samtidig frem sosial påvirkning som bakenforliggende årsak. Studiens metode og konklusjon ble massivt kritisert etter publisering, og var en av de mest diskuterte vitenskapelige artiklene i 2018. Kritikken gikk blant annet ut på at Littman kun hadde oppsøkt foreldre som var anti-trans, selv om over 85% av foreldrene som svarte på undersøkelsen oppgav å støtte LHBT-rettigheter. Artikkelen gjennomgikk ny fagfelleevaluering og store endringer etter publisering. Det oppfordres til å lese studien i sin helhet. Andre studier i kjølvannet av Littmans studie har påberopt seg å avkrefte Littmans resultater om innflytelsen av blant annet sosiale medier. En god del av kritikken må imidlertid sies å fremstå som motivert av et normkritisk og transpositivt syn på kjønn. Dette peker igjen på vanskelighetene med å bedrive empirisk basert forskning på feltet.

Til tross for kontroversene foreligger det på de ulike sosiale medieplattformene et svært høyt antall personer som deler sine erfaringer rundt temaet. Det omfatter hvordan de oppdaget at de var “trans”, hvordan man kan fortelle sine nærmeste at man opplever seg som et annet kjønn, hvordan man kan gå frem for å skaffe testosteron, hvordan testosteron påvirker kroppen, osv. Unge mennesker som av ulike grunner oppsøker slik informasjon, kan her bli oppfordret til å “teste ut” om de egentlig er et annet kjønn. Et eksempel er påstanden om at “bare det at du lurer på om du er trans, betyr nok at du faktisk er det”. Unge og sårbare mennesker kan dermed bli oppfordret til å tro at vage og uspesifikke symptomer er et tegn på

kjønnsinkongruens. Samtidig ser de andre jevnaldrende som presenterer solskinnshistorier og deler sine erfaringer for å “bevise” at det å skifte kjønn er løsningen på problemene de erfarer.

Gjennom Covid-pandemien så man en klar økning i antall pasienter som ble henvist til nevrologiske avdelinger for Tics og Tourettes syndrom. I samme periode hadde den sosiale plattformen TikTok en eksplosiv vekst. Dette førte etter hvert til fenomenet og begrepet “TikTok tics”, hvor man etter hvert begynte å mistenke at økningen i tics kunne skyldes en slags smitteeffekt gjennom sosiale medier ved at personer som hadde Tourettes syndrom la ut filmer av seg selv mens de hadde tics. Enkelte artikler beskriver dette som en sosiogen sykdom der oppførsel, emosjoner og tilstander kan spre seg i en gruppe. Selv om det ikke ennå foreligger klar forskning og litteratur som kan understøtte at dette gjelder også for kjønnsdysfori, er det likevel nyttig og relevant å være oppmerksom på hvilken kraft sosiale medier har til å påvirke unge mennesker. At sosiale medier kan påvirke folks oppfatning av egen kjønnsidentitet, er derfor slett ikke utenkelig.

Informasjonen som formidles gjennom sosiale medier er på ingen måte kvalitetssikret og kan ha store ringvirkninger. I møte med personer med kjønnsinkongruens er det nødvendig å utforske personens kilder til informasjon, samt legge til rette for dialog om hvorfor informasjon i sosiale medier kan være unyansert og potensielt direkte feil.

Litteratur:

- Bauer, Greta R., Margaret L. Lawson, Daniel L. Metzger, Trans Youth CAN! Research Team. “Do Clinical Data from Transgender Adolescents Support the Phenomenon of ‘Rapid Onset Gender Dysphoria’?”. *The Journal of Pediatrics* 243 (April 2022): 224–227.
- Littman, Lisa. “Parent Reports of Adolescents and Young Adults Perceived to Show Signs of a Rapid Onset of Gender Dysphoria”. *PLoS One* 13, no. 8. 16.08.2018. DOI: 10.1371/journal.pone.0202330.
- Olvera, Caroline, Glenn T. Stebbins, Christopher G. Goetz og Katie Kompolti. “TikTok Tics: A Pandemic Within a Pandemic”. *Movement Disorders: Clinical Practice* 8, no. 8 (Nov 2021): 1200–1205.
- Medietilsynet. “Barn og medier 2020: Halvparten av norske niåringer er på sosiale medier”. 11.02.2020. <https://www.medietilsynet.no/nyheter/nyhetsarkiv/aktuelt-2020/barn-og-medier-2020-halvparten-av-norske-niaringer-er-pa-sosiale-medier/>.

6. Debatten om behandlingstilbudet i Norge og andre land

6.1. Behandling av kjønnsinkongruens i norsk helsevesen

Nasjonal behandlingstjeneste for kjønnsinkongruens (NBTK) ved Oslo Universitetssykehus Rikshospitalet er historisk sett det eneste stedet i Norge som tilbyr offentlig finansiert, høyspesialisert kjønnsbekreftende behandling.⁹¹ Dette behandlingstilbudet er siden 2020 i ferd med å desentraliseres, etter å ha vært gjenstand for sterk kritikk i lang tid fra deler av transbevegelsen. Før vi ser nærmere på denne debatten, skal vi gi en kort oversikt over hvordan behandlingen foregår ved NBTK.

NBTK er siden 2017 delt i to avdelinger: Avdeling for kjønnsidentitetsutredning av voksne (AKV) og Teamet for kjønnsidentitetsutredning av barn og unge (“KID-teamet”). Ved mistanke om behandlingstrengende kjønnsinkongruens hos voksne henviser lege/psykolog til DPS eller privatpraktiserende avtalespesialist for kartlegging og vurdering av pasientens psykososiale situasjon. Her gis en primærpsykiatrisk vurdering (SCID-II eller MINI), personlighetstest, samt vurdering av rusavhengighet, autismspekterforstyrrelse, o.l.

Etter eventuell videre henvisning til NBTK er det erfaringsmessig nyttig med støttebehandling parallelt med primærutredning og -behandling. NBTK krever ett års utredningstid der en skal leve ut sin “nye” kjønnsrolle for å få erfaring med dette. Ved avklart diagnose og innvilget behandling i tverrfaglig team tilbys kjønnsbekreftende hormonbehandling.⁹² For barn og unge gjelder en lignende prosess. Pubertetsutsettende behandling iverksettes fra tidligst 12 års alder, og hormonbehandling med kontrære kjønns hormoner fra tidligst 16 års alder.⁹³

6.2. Kjønndebatten i Norge

Behandlingstilbudet for kjønnsinkongruens har de siste årene vært utsatt for kritikk fra deler av transbevegelsen. Der andre land har valgt å stramme inn behandlingstilbudet, velger Norge å gå i en mer liberal retning. Helsedirektoratet (Hdir) publiserte i 2020 (oppdatert i 2021) en Nasjonal faglig retningslinje for behandling av kjønnsinkongruens.⁹⁴ Den påla blant annet en desentralisering av behandlingstilbudet til helseregionene, i tråd med synspunkter fra transbevegelsen: helsetilbudet skal være “desentralisert, differensiert og helhetlig”. Regionale sentre skal tilby utredning, behandling og oppfølging og gi helsehjelp ved et tverrfaglig team. Retningslinjen nevner “hormonbehandling og kirurgi” som del av det regionale tilbudet; det

⁹¹ Skiftet navn fra Nasjonal behandlingstjeneste for transseksualisme (NBTS) 1. januar 2020, i tråd med ICD-11 (som bruker begrepet “kjønnsinkongruens” i stedet for “transseksualisme”).

⁹² Se kapittel 4 for mer om hormonell og kirurgisk behandling.

⁹³ Se oversikten på NBTKs hjemmesider, <https://oslo-universitetssykehus.no/behandlinger/kjonnsinkongruens-utredning-og-behandling-av-barn-og-unge-under-18-ar>.

⁹⁴ Helsedirektoratet, “Nasjonal faglig retningslinje for kjønnsinkongruens”, sist oppdatert 09.06.2021, <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/kjonnsinkongruens>.

eneste unntak som nevnes er konstruksjon av kjønnsorgan, som formodentlig fortsatt skal finne sted ved NBTK.

Retningslinjen er generelt preget av en kjønnsbekreftende tilnærming. Om helsehjelpen for barn og unge med kjønnsinkongruens heter det at helsepersonell skal hjelpe “barn og ungdom til å utvikle stolthet over kjønnsidentiteten sin, samt støtte beslutningen om å leve ut kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk”. Helsepersonell skal også bidra til at “foreldre/foresatte lettere aksepterer barnets utvikling”.⁹⁵

Fem ledende forskere, blant dem to leger ved NBTK og to leger ved FHI (Folkeinstituttet), har kritisert mangelen på kunnskapsgrunnlag i retningslinjen.⁹⁶ De bemerket at Hdir hevder at psykiatrisk utredning ikke er nødvendig for å begynne behandling. Dette bryter imidlertid med gjeldende retningslinjer fra WPATH (World Professional Association for Transgender Health) og Endocrine Society.⁹⁷

Et viktig bidrag i den helsefaglige debatten om kjønnsinkongruens kom i mars 2023. Da publiserte Statens undersøkelseskommissjon for helse- og omsorgstjenesten (Ukom) en rapport som belyste pasientsikkerheten for barn og unge med kjønnsinkongruens.⁹⁸ Rapporten stilte seg kritisk til det manglende empiriske grunnlaget for slik behandling, og anbefalte tre større tiltak: 1) revisjon av den Nasjonale faglige retningslinjen for kjønnsinkongruens; 2) definering av pubertetsblokkere og hormonell og kirurgisk behandling som utprøvende behandling; 3) styrking av kunnskapsgrunnlaget ved etablering av et medisinsk kvalitetsregister.⁹⁹

Ikke uventet ble rapporten møtt med kritikk av organisasjoner som FRI – Foreningen for kjønns- og seksualitetsmangfold og Pasientorganisasjonen for kjønnsinkongruens (PKI). I et felles klageskriv sammen med Skeiv Ungdom hevdet FRI og PKI at barn og unge befinner seg i en “utredningslimbo” og “kan utvikle følgeskader av å ikke bli trodd eller behandlet med respekt”.¹⁰⁰ Det er viktig å forstå at disse organisasjonene tar utgangspunkt i at kjønnsinkongruens primært har å gjøre med oppdagelse av ens psykologiske identitet. Følgelig er de prinsipielt kritiske til psykiatrisk utredning av slike personer. De har et normkritisk syn på kjønn og ønsker derfor en bekreftende tilnærming også til barn og unge som identifiserer seg selv som transkjønnede, ikke-binære, osv.¹⁰¹ Debatten om

⁹⁵ *Ibid.*

⁹⁶ Se Pål Surén, m.fl., “Uforsvarlig ny retningslinje for behandling av kjønnsinkongruens”, *Aftenposten*, 31.07.2020, <https://www.aftenposten.no/meninger/debatt/i/OpGqaw/uforsvarlig-ny-retningslinje-for-behandling-av-kjoennsinkongruens-suren-waehre-toenseth-bauge-og-stoltenberg>. FHI avgav også en grundig høringsuttalelse i forbindelse med den nye retningslinjen: Pål Surén, “Nasjonal faglig retningslinje for helsehjelp til personer med kjønnsinkongruens: Høringsuttalelse fra Folkehelseinstituttet”, Folkehelseinstituttet, 27.02.2020, https://www.fhi.no/contentassets/e076dec25ba74be8b4e35df7f73c90a5/fhi_kjoennsinkongruens_2020-02-27.pdf.

⁹⁷ Se innledning i kapittel 4 over for referanser til retningslinjene for behandling.

⁹⁸ Statens undersøkelseskommissjon for helse- og omsorgstjenesten (Ukom), *Pasientsikkerhet for barn og unge med kjønnsinkongruens*, 09.03.2023, <https://ukom.no/rapporter/pasientsikkerhet-for-barn-og-unge-med-kjoennsinkongruens/sammendrag>.

⁹⁹ Se rapporten, kapittel 11.

¹⁰⁰ Foreningen FRI, PKI og Skeiv Ungdom, “Kommentar og klage på Statens undersøkelseskommissjon for Helse- og omsorgstjenesters rapport, ‘Pasientsikkerhet for barn og unge med kjønnsinkongruens’”, 12.05.2023, <https://www.foreningenfri.no/wp-content/uploads/Kommentar-og-klage-Ukom-rapport-2023.pdf>

¹⁰¹ I en resolusjon vedtatt etter Hdirs nye faglige retningslinje i 2020 skriver FRI at NBTK ikke har “tillit i sin pasientgruppe”. De støttet Hdirs desentralisering av det nåværende nasjonale behandlingstilbudet. Dette krever ifølge FRI en “omfattende kompetanseheving av behandlere over hele landet” som er “tverrfaglig og

behandlingstilbudet i Norge gjenspeiler slik sett posisjoner som har vært der siden begynnelsen av den medisinske behandlingen av transpersoner.¹⁰²

I helsetjenesten har særlig Helsestasjon for kjønn og seksualitet (HKS) i Oslo vært en pådriver for liberal behandlingspraksis. I 2021 gav de kjønnskontrære hormoner til omtrent 100 ungdom og voksne utenom NBTKs behandlingsprosess, en praksis som har møtt sterk kritikk fra NBTK og blant mange fagfolk.¹⁰³ De er del av et alternativt behandlingstilbud utenom den nasjonale tjenesten kalt *Transkompetansegruppen*, som består av helsearbeidere med interesse for sexologi og kjønnsstatistikk. De utreder og behandler pasienter som avvises av NBTK eller ikke ønsker behandling der. Flere fastleger er også tilknyttet dette miljøet. Den mest profilerte av dem er legen og sexologen Esben Esther Pirelli Benestad. Benestad, som omtaler seg selv som ikke-binær og transaktivist, mistet legeautorisasjonen i 2023.¹⁰⁴ Helsetilsynet mente blant annet at Benestad ikke hadde utredet personer med kjønnsinkongruens på en forsvarlig måte.¹⁰⁵

6.3. Debatten i andre land

Debatten om kjønnsidentitet og behandlingstilbudet for kjønnsinkongruens finner sted på noenlunde samme måte i de fleste vestlige land. Det viser i seg selv at vi står overfor et globalt fenomen. I flere land har den skarpe økningen i barn og ungdom, særlig jenter, med rapportert kjønnsinkongruens vært årsak til bekymring blant fagfolk og foreldre og på samfunnsnivå. Dette har ført til innstramminger i behandlingstilbudet.¹⁰⁶ Vi skal se på to land som er sammenlignbare med vårt eget, Sverige og England.

I Sverige har transdebatten pågått lenger enn i Norge. I mars 2019 skrev flere svenske forskere i en artikkel i *Svenska Dagbladet* at kjønnskifteoperasjoner for barn er “et stort eksperiment”.¹⁰⁷ De viste til at antallet barn som oppsøkte behandling hadde økt fra noen titalls i 2003 til 500 i 2018. Til grunn for deres kritikk var også den raske utredningsprosessen

normkritisk”. FRI mener at fastlege og regionale sentre må kunne gi “hormonell behandling, samtaletilbud og kirurgi som ikke krever spesialisert kompetanse”. Se Foreningen FRI, “Et godt nasjonalt behandlingstilbud for personer med kjønnsinkongruens”, u.d., <https://www.foreningenfri.no/et-godt-nasjonalt-behandlingstilbud-for-personer-med-kjønnsinkongruens/>.

¹⁰² Den eldste pasient- og brukerorganisasjonen for transpersoner i Norge, Harry Benjamin Ressurscenter (HBRS), har i kjønnsdebatten derimot tatt til orde for en mer restriktiv tilnærming i behandlingstilbudet.

¹⁰³ Se Sverre Lilleeng og Kirsti Kringstad, “Fagfolk krangler om hva som er det beste for transungdom”, *nrk.no*, 12.04.2022, https://www.nrk.no/trondelag/helsestasjon-for-kjonn-og-seksualitet_hks_-og-rikshospitalet-behandler-transpersoner-helt-ulikt-1.15911943.

¹⁰⁴ Kristin Olsen, m.fl., “Benestad mister legelisen: - Våre stemmer blir ikke hørt”, *nrk.no*, 02.02.2023, <https://www.nrk.no/sorlandet/esben-esther-benestad-mister-legelisen--foreldre-frykter-for-barna-sine-1.16281309>.

¹⁰⁵ Benestad fikk tilbake deler av legelisen i juni 2023, men med begrenset mulighet til å skrive ut legemidler. Ada Drevdal Bjøranger, m.fl., “Benestad får praktisere som lege – må jobbe i en underordnet stilling”, *nrk.no*, 19.06.2023, https://www.nrk.no/sorlandet/faedrelandsvennen_-esben-esther-pirelli-benestad-far-praktisere-som-lege-1.16452658.

¹⁰⁶ Amelia Gentleman, “‘An Explosion’: What Is Behind the Rise in Girls Questioning Their Gender Identity?”, *The Guardian*, 24.11.2022, <https://www.theguardian.com/society/2022/nov/24/an-explosion-what-is-behind-the-rise-in-girls-questioning-their-gender-identity>.

¹⁰⁷ Christopher Gillberg, m.fl., “Könsbytena på barn er ett stort experiment”, *Svenska Dagbladet*, 13.03.2019, <https://www.svd.se/a/1k1rMI/konsbytena-pa-barn-ar-ett-stort-experiment>.

ved Karolinska Universitetssjukhuset i Stockholm. Sykehuset har, i likhet med Rikshospitalet i Norge, hatt monopol på høyspesialisert behandling av kjønnsinkongruens. Det ble tilbudt tre samtaler før (off-label) hormonbehandling kunne påbegynnes. Denne behandlingen mangler vitenskapelig støtte, skrev forfatterne.

Etter sterkt press fra flere hold stanset Karolinska hormonbehandling av barn med kjønnsinkongruens i mai 2021.¹⁰⁸ I april 2023 publiserte ledende forskere ved sykehuset en systematisk oversikt over denne hormonbehandling.¹⁰⁹ De konkluderte med at de langsiktige virkningene av hormonbehandling på den psykososiale og kroppslige helsen hos barn er “ukjente”, men at gonadotropinutløsende hormoner (GnRH_a) helt sikkert forsinker benmineralisering.¹¹⁰

I Sverige fikk transdebatten i tillegg stor oppmerksomhet oktober 2019 gjennom “Tranståget og tonårsflickorna”, en dokumentarserie i to deler i programmet *Uppdrag granskning* på SVT.¹¹¹ Serien presenterte flere personer som har angret på sin kjønnsoperasjon. Også fagfolk bidro, blant andre overlege Anne Wæhre fra norske NBTK. Den nye serien “Transkriget” (2023) følger opp med det som har skjedd siden innstrammingene av behandlingstilbudet i Sverige.¹¹² I programmet uttaler barnepsykiater Fredrik Lundkvist at “vi har gått med på en spesiell og underlig forklaringsmodell om at mange av våre pasienter er født i feil kropp og at den eneste rimelige måten å håndtere det på er å endre på kroppen”. “Om man har kontakt med helsevesenets transtilbud eller ikke, er den viktigste faktoren som bestemmer om man kommer til å ha en trans-identitet som voksen eller ikke”.¹¹³

Aktualitetsmagasinet *Filter* hadde i november 2019 en rystende reportasje om Jonatan (Jennifer) Ring, som hadde gjennomgått kjønnsoperasjon og senere angret og tatt sitt eget liv.¹¹⁴ Denne kritiske medieoppmerksomheten bidro etter hvert til en innstramming i behandlingstilbudet og et nytt blikk på tematikken i Sverige. De reviderte svenske retningslinjene tillater kun unntaksvis hormonbehandling for pasienter under 18 år.

I England har man sett en tilsvarende innstramming. Etter sterk kritikk av deres behandlingsmetoder ble Tavistock-klinikken, som har gjennomført kjønnsbekreftende behandling av barn og unge, vedtatt nedlagt i juli 2022.¹¹⁵ Historien bak nedleggelsen av

¹⁰⁸ Carolina Jemsby, “Karolinska stoppar hormonbehandling av barn med könsdysfori”, *SVT Nyheter*, 16.06.2021, <https://www.svt.se/nyheter/inrikes/karolinska-stoppar-hormonbehandling-av-barn-med-konsdysfori>.

¹⁰⁹ Jonas F. Ludvigsson, m.fl., “A Systematic Review of Hormone Treatment for Children with Gender Dysphoria and Recommendations for Research”, *Acta Paediatrica*, 17.04.2023, <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/apa.16791>.

¹¹⁰ Se kapittel 4.1 over. En av forskerne uttalte at han var “forundret” (*förvånad*) over mangelen på tidligere studier på feltet. Helene Wallskär, “Förvånad över bristen på studier om könsdysfori”, *LäkemedelsVärlden*, 21.04.2023, <https://www.lakemedelsvarlden.se/hormoner-mot-konsdysfori-forvanad-over-bristen/>.

¹¹¹ Se oversikten på Harry Benjamin Ressurssenter, “Tranståget och tonårsflickorna”, u.d., <https://www.hbrs.no/transtaget-och-tonarsflickorna-del-1-2-3-uppdrag-granskning/>. Se også oppfølgeren “Transbarnen” i én episode fra 2021, <https://www.youtube.com/watch?v=HPNSWjjAZDk>.

¹¹² Se <https://www.svtplay.se/transkriget>.

¹¹³ Refert i Vebjørn Selbekk, “Når skal NRK tørre å ta tak i kjønnskifteskandalen?”, *Dagen*, 15.09.2023, <https://www.dagen.no/meninger/nar-skal-nrk-torre-a-ta-tak-i-kjonnskifte-skandalen/>.

¹¹⁴ Madeleine Pollnow, Mattias Göransson og Oskar Sonn Lindell, “Fartblinda”, *Filter*, nr. 71, 18.11.2019, <https://magasinetfilter.se/granskning/fartblinda/>.

¹¹⁵ Jasmine Andersson og Andre Rhoden-Paul, “NHS to Close Tavistock Child Gender Clinic”, *BBC*, 28.07.2022, <https://www.bbc.com/news/uk-62335665>. Nedleggelsen er imidlertid blitt utsatt med ett år til mars

Tavistock-klinikken er blitt utførlig beskrevet i *Time to Think*, en ny bok av gravejournalisten Hannah Barnes.¹¹⁶ Barnes viser hvordan Tavistock-klinikken, som ble grunnlagt i 1989 og opprinnelig bedrev overveiende samtalebasert behandling, etter hvert ble fanget av transaktivisters press om å fremskynde og forenkle mer inngripende hormonell og kirurgisk behandling på barn og unge før og under puberteten. Klinikken mottok rundt 50 barn i året i 2007, men ved nedleggelsen i 2022 mottok den flere tusen henvendelser i året.

Til forskjell fra land som England og Sverige er Norge nå i ferd med å desentralisere og liberalisere adgangen til medisinsk behandling for unge. Dette er det all grunn til å være kritisk til. Det kreves mer forskning på de langsiktige virkningene av slik behandling. Det krever også en stans i bruken av pubertetsblokkere og hormonbehandling på ungdom, som i dag tillates uten foreldres samtykke fra 16 år.

Litteratur:

——— Barnes, Hannah. *Time to Think: The Inside Story of the Collapse of the Tavistock's Gender Service for Children*. London: Swift Press, 2023.

——— Bjøranger, Ada Drevdal, Kari Løberg Skår, Ina Marie Sigurdsen og Jørn Tvetter. “Benestad får praktisere som lege – må jobbe i en underordnet stilling”. *Nrk.no*. 19.06.2023.

https://www.nrk.no/sorlandet/faedrelandsvennen_-esben-esther-pirelli-benestad-far-praktisere-som-lege-1.16452658.

——— Foreningen FRI. “Et godt nasjonalt behandlingstilbud for personer med kjønnsinkongruens”. U.d. <https://www.foreningenfri.no/et-godt-nasjonalt-behandlingstilbud-for-personer-med-kjonninkongruens/>.

——— Foreningen FRI, PKI og Skeiv Ungdom. “Kommentar og klage på Statens undersøkelseskommissjon for Helse- og omsorgstjenesters rapport, ‘Pasientsikkerhet for barn og unge med kjønnsinkongruens’”. 12.05.2023. <https://www.foreningenfri.no/wp-content/uploads/Kommentar-og-klage-Ukom-rapport-2023.pdf>.

——— Gentleman, Amelia. “‘An Explosion’: What Is Behind the Rise in Girls Questioning Their Gender Identity?”. *The Guardian*. 24.11.2022. <https://www.theguardian.com/society/2022/nov/24/an-explosion-what-is-behind-the-rise-in-girls-questioning-their-gender-identity>.

——— Andersson, Jasmine og Andre Rhoden-Paul. “NHS to Close Tavistock Child Gender Clinic”. *BBC*. 28.07.2022. <https://www.bbc.com/news/uk-62335665>.

——— Gillberg, Christopher, Eva Billstedt, Jovanna Dahlgren, Elisabeth Fernell, Carina Gillberg, Nouchine Hadjikhani og Darko Sarovic. “Könsbytena på barn er ett stort experiment”. *Svenska Dagbladet*. 13.03.2019. <https://www.svd.se/a/1k1rMl/konsbytena-pa-barn-ar-ett-stort-experiment>.

——— Harry Benjamin Ressurscenter. “Tranståget och tonårsflickorna”. U.d. <https://www.hbrs.no/transtaget-och-tonarsflickorna-del-1-2-3-uppdrag-granskning/>.

——— Helsedirektoratet. “Nasjonal faglig retningslinje for kjønnsinkongruens”. Sist oppdatert 09.06.2021. <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/kjonninkongruens>.

2024; se Lauren Moss, “Closure of Tavistock Gender Identity Clinic Delayed”, *BBC*, 11.05.2023, <https://www.bbc.com/news/uk-65564032>.

¹¹⁶ Hannah Barnes, *Time to Think: The Inside Story of the Collapse of the Tavistock's Gender Service for Children* (London: Swift Press, 2023).

- Jemsby, Carolina. “Karolinska stoppar hormonbehandling av barn med kønsdysfori”. *SVT Nyheter*. 16.06.2021. <https://www.svt.se/nyheter/inrikes/karolinska-stoppar-hormonbehandling-av-barn-med-konsdysfori>.
- Lilleeng, Sverre og Kirsti Kringstad. “Fagfolk krangler om hva som er det beste for transungdom”. *Nrk.no*. 12.04.2022. https://www.nrk.no/trondelag/helsestasjon-for-kjonn-og-seksualitet-_hks_-og-rikshospitalet-behandler-transpersoner-helt-ulikt-1.15911943.
- Ludvigsson, Jonas F., Jan Adolfsson, Malin Höistad, Per-Anders Rydelius, Berit Kriström og Mikael Landén. “A Systematic Review of Hormone Treatment for Children with Gender Dysphoria and Recommendations for Research”. *Acta Pædiatrica*. 17.04.2023. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/apa.16791>.
- Moss, Lauren. “Closure of Tavistock Gender Identity Clinic Delayed”. *BBC*. 11.05.2023. <https://www.bbc.com/news/uk-65564032>.
- Olsen, Kristin, Heidi Ditlefsen, Siv Kristin Sællmann, Kjetil Samuelsen og Elise Pedersen. “Benestad mister legelisen: - Våre stemmer blir ikke hørt”. *nrk.no*. 02.02.2023. <https://www.nrk.no/sorlandet/esben-esther-benestad-mister-legelisen--foreldre-frykter-for-barna-sine-1.16281309>.
- Pollnow, Madeleine og Mattias Göransson og Oskar Sonn Lindell. “Fartblinda”. *Filter*, nr. 71. 18.11.2019. <https://magasinetfilter.se/granskning/fartblinda/>.
- Selbekk, Vebjørn. “Når skal NRK tørre å ta tak i kjønnsskifteskandalen?”. *Dagen*, 15.09.2023. <https://www.dagen.no/meninger/nar-skal-nrk-torre-a-ta-tak-i-kjonnsskifte-skandalen/>.
- Statens undersøkelseskomisjon for helse (Ukom), *Pasientsikkerhet for barn og unge med kjønnsinkongruens*. 09.03.2023. <https://ukom.no/rapporter/pasientsikkerhet-for-barn-og-unge-med-kjonnssinkongruens/sammendrag>.
- Surén, Pål. “Nasjonalt faglig retningslinje for helsehjelp til personer med kjønnsinkongruens: Høringsuttalelse fra Folkehelseinstituttet”. Folkehelseinstituttet. 27.02.2020. https://www.fhi.no/contentassets/e076dec25ba74be8b4e35df7f73c90a5/fhi_kjonnssinkongruens_2020-02-27.pdf.
- Surén, Pål, Anne Wæhre, Kim Alexander Tønseth, Ingvild Skogen Bauge og Camilla Stoltenberg. “Uforsvarlig ny retningslinje for behandling av kjønnsinkongruens”. *Aftenposten*. 31.07.2020. <https://www.aftenposten.no/meninger/debatt/i/OpGqaw/uforsvarlig-ny-retningslinje-for-behandling-av-kjoennssinkongruens-suren-waehre-toenseth-bauge-og-stoltenberg>.
- Wallskär, Helene. “Förvånad över bristen på studier om kønsdysfori”. *LäkemedelsVärlden*. 21.04.2023. <https://www.lakemedelsvarlden.se/hormoner-mot-konsdysfori-forvanad-over-bristen/>.

7. Teologiske perspektiver på kjønn

Vi vil avslutte dette dokumentet med et teologisk perspektiv. Det følgende er ment som en kort refleksjon over kjønnsstatistikken på økumeniske premisser. At det eksisterer dype skiller i kristenheten angående kjønn og seksualitet i dag, er vel kjent. Å etablere en slags felleskristen enighet om disse og andre betente tema, synes umulig. Samtidig er det bare i lys av Guds større plan at man fullt ut kan forstå mennesket som et kjønnets vesen. Derfor er det vesentlig å avklare premissene for hvordan man kan tenke teologisk om kjønn.

7.1. En teologisk tilnærming til kjønn

Fordi kjønnsinkongruens historisk sett er et lite omtalt fenomen, finnes det foreløpig relativt få teologiske bidrag om temaet. Situasjonen er imidlertid i rask endring, og det publiseres nå bøker med et teologisk perspektiv på kjønn i lys av transtatistikken.¹¹⁷ I tillegg finnes det selvsagt en omfattende teologisk litteratur om kjønn og seksualitet i videre forstand.¹¹⁸

Grunnleggende for kristen tro er at Gud har skapt mennesket til mann og kvinne (jf. 1 Mos 1–2). Den økumeniske tradisjon har vært samstemt om betydningen av at mennesket er en *skapning*. At mennesket er skapt til mann og kvinne kan imidlertid sies å ha blitt et problemfelt i nyere teologi, særlig under påvirkning fra feministisk teologi og bibelkritikk. Debatten om kjønn innenfor teologien de siste femti årene gjenspeiler derfor debatten om kjønn innenfor andre fag. Det er blitt stadig vanskeligere å hevde at menneskets spesifikke kjønne natur har en mening i Guds plan. Samtidig må erfaringen av kjønnsinkongruens i moderne forstand kunne sies å ligge utenfor bibelteksternes horisont.

Dette reiser i seg selv et spørsmål: Er kjønnsinkongruens noe som det bibelske materialet og den kristne tradisjon har forutsetninger for å si noe om? Her gis det ofte to ulike svar. Noen legger vekt på at bibeltekstene er historiske produkter som må suppleres med moderne kunnskap. Disse vil gjerne hevde at kjønnsinkongruens ikke kan møtes med henvisning til den kristne åpenbaring.¹¹⁹ Andre vil legge vekt på at den kristne åpenbaring har

¹¹⁷ Blant protestantiske bidrag, se Mark A. Yarhouse, *Understanding Gender Dysphoria: Navigating Transgender Issues in a Changing Culture* (Downers Grove, IL: InterVarsity Press, 2015); John W. Kleinig, *Wonderfully Made: A Protestant Theology of the Body* (Bellingham, WA: Lexham Press, 2021); Preston Sprinkle, *Embodied: Transgender Identities, the Church, and What the Bible Has to Say* (Colorado Springs, CO: David C. Cook, 2021). Blant katolske bidrag, se Abigail Favale, *The Genesis of Gender: A Christian Theory* (San Francisco: Ignatius Press, 2022); John S. Grabowski, *Unraveling Gender: The Battle over Sexual Difference* (Charlotte, NC: TAN Books, 2022); Michele M. Schumacher, *Metaphysics and Gender: The Normative Art of Nature and Its Human Imitations* (Steubenville, OH: Emmaus Academic, 2023).

¹¹⁸ På katolsk hold har særlig Johannes Paul II's bidrag om *kroppens teologi* hatt stor innflytelse i nyere tid. Se Johannes Paul II, *Man and Woman He Created Them: A Theology of the Body*, overs. Michael A. Waldstein (Boston, MA: Pauline Books & Media, 2006).

¹¹⁹ Slik argumenterer Harald Hegstad, som hevder at kirken ikke har noen "privilegert kunnskap" i "omstridte medisinske og juridiske spørsmål": "Bibelen sier simpelthen ikke noe om slike spørsmål [som kjønnsinkongruens]". Harald Hegstad, "Kirken og transdebatten", *Vårt Land*, 21.09.2023, <https://www.vl.no/meninger/verdidebatt/2023/09/21/kirken-og-transdebatten/>.

en guddommelig autoritet og gyldighet på tvers av tid og kulturer. Disse vil i større grad finne ressurser i den kristne åpenbaringen også til spørsmålet om kjønnsinkongruens.

Dette reiser et videre spørsmål om forholdet mellom menneskelig erfaring og Guds åpenbaring. Hvilken autoritet har erfaringen og kunnskapen vi erhverver gjennom moderne vitenskap? Kan den erstatte eller overprøve åpenbaringen? Hvordan vi besvarer dette, vil ha store konsekvenser for hvordan vi vurderer et fenomen som kjønnsinkongruens. Et svar må være at bibeltekstene ikke bør leses som bidrag inn i vår tids kjønnsdebatt på den metodologisk sett *samme linje* som andre bidrag. Vi kan med andre ord ikke lese bibeltekstene som tekster som nærmer seg virkeligheten på samme måte som for eksempel naturvitenskapen eller psykologien gjør det.

Det er riktigere å si at den kristne åpenbaringen gir et *grunnlag* for et menneskesyn og en virkelighetsoppfatning som vil ha innvirkning på hvordan vi tenker om resten av verden. Det gjelder dermed også spørsmål om kjønn og seksualitet. På denne måten unngår en genuint teologisk tilnærming til virkeligheten både en tekstbasert fundamentalisme og en relativisering av bibeltekstene, begge tilnærminger som setter erfaringen og åpenbaringen opp mot hverandre.

En adekvat teologisk tilnærming til kjønn må tolke menneskers erfaring av verden og den guddommelige åpenbaring i lys av hverandre. Det betyr ikke at erfaringen kan overprøve åpenbaringen, men at erfaringen kan bidra til å kaste lys over det som er Guds plan for mennesket fra begynnelsen. Slik kan man på samme tid fastholde at Bibelen er Guds ord og at den er skrevet i en historisk kontekst av feilbarlige, men like fullt guddommelig inspirerte forfattere. Dette er et oldkirkelig og inkarnatorisk prinsipp: akkurat som at Jesus Kristus var fullt ut menneske og fullt ut Gud, er også bibeltekstene skrevet av menneskelige forfattere og likevel guddommelig inspirerte. De kan følgelig både studeres som historiske dokumenter og som autoritative og normerende kilder til den kristne tro.

Dette stiller likevel store krav til å skjelne mellom ulike aspekter ved det bibelske materialet. Blant en del progressive teologer ser vi en tendens til selektiv bruk av bibeltekstene. Det gjelder ikke minst i spørsmål som omhandler kjønn og seksualitet. Slik ønsker de å begrunne aksept for et normkritisk syn på kjønn. Dette blir en slags omvendt fundamentalisme, der de opprinnelige versene tas ut av sin teologiske og historiske sammenheng og anvendes på dagsaktuelle forhold over to tusen år senere. Et eksempel på dette er Jesu omtale av “evnukkene” i Matteus 19, som iblant blir tolket som aksept for at det finnes ikke-binære eller transpersoner og at disse til og med har en særstilling i Guds rike.¹²⁰ Dette er imidlertid det stikk motsatte av Jesu hensikt i sammenhengen, som er å vise til Guds skapelse av mennesket til mann og kvinne.

De bibelske tekstene bør ikke brukes til å gi vilkårlige begrunnelser for dagsaktuelle politiske og ideologiske posisjoner. Dette betyr ikke at bibeltekstene ikke kan fortelle oss noe om aktuelle etiske tema. Tvert imot: siden bibeltekstene formidler åpenbaringen av hvem mennesket er i Guds plan, vil de være en evig aktuell referanseramme for alt som berører menneskets liv. Tekstene må først og fremst leses ut fra en overordnet tilnærming. Det

¹²⁰ Som et representativt eksempel på denne litteraturen viser vi til Megan K. DeFranzas bok, *Sex Difference in Christian Theology: Male, Female, and Intersex in the Image of God* (Grand Rapids, MI: William B. Eerdmans Publishing Co., 2015). Undertittelen antyder DeFranzas konklusjon om at Gud har skapt tre kjønns kategorier.

innebærer at vi leser våre erfaringer og vår kunnskap i lys av den mest vesentlige horisonten, nemlig at vi er skapt, frelst og utvalgt i Kristus til evig fellesskap med Gud.

Vi vil i det følgende gi en kort oversikt over hvordan skapelsen, syndefallet og frelsen i Jesus Kristus kan gi oss en teologisk horisont for å forstå meningen med kjønn i Guds plan.

7.2. Kjønn i Guds plan: Skapelse, syndefall og frelse

7.2.1. Skapelsen

Enhver kristen forståelse av kjønn må begynne med begynnelsen, altså skapelsesteologien. I Første Mosebok kapittel 1 heter det at mennesket er skapt i Guds bilde og til mann og kvinne (1 Mos 1,27). Det er viktig at disse begrepene – Guds *bilde* og *mann og kvinne* – nevnes i sammenheng. Vi leser av skapelsesfortellingen at de befales om å legge jorden under seg og bli mange. Men det er også noe mer på spill som den kristne tradisjonen har vektlagt, nemlig at mann og kvinne sammen gjenspeiler noe av hvem Gud selv er, og hans formål med å skape verden. Relasjonen mellom de to, uttrykt i den kjønnede kroppen, er et bilde på hvem Gud selv er: fellesskapet av menneskelige personer (mann og kvinne) avbilder fellesskapet av guddommelige personer i den treenige Gud (Fader, Sønn og Helligånd).¹²¹

Den andre skapelsesberetningen i Første Mosebok kapittel 2 er rik på betydningsfulle detaljer. Vi ser her at forholdet mellom mann og kvinne er preget både av identitet (“ben av mine ben”) og forskjell (“hun skal kalles kvinne [hebraisk: *isja*], for av mannen [*isj*] er hun tatt) (jf. 1 Mos 2,23). Det er *forskjellen* mellom de to som muliggjør foreningen mellom dem til “ett kjød” (1 Mos 2,24) for å skape nytt liv.

Den kristne tradisjonen har på denne bakgrunn lagt vekt på at Gud har skapt mann og kvinne med et formål. Jesus viser selv til de to skapelsesberetningene i Første Mosebok 1 og 2 når fariseerne spør ham om adgangen til skilsmisse (jf. Matt 19,3–9). Jesus svarer at Moses tillot skilsmisse på grunn av “harde hjerter”, men “fra begynnelsen av var det ikke slik” (Matt 19,8). Han gir dermed skapelsen i Første Mosebok 1–2 en autoritativ tolkning. Mens fariseerne problematiserer læren om ekteskap og skilsmisse ut fra et snevert perspektiv, viser Jesus til en mye mer fundamental horisont, nemlig Guds skapelses mysterium.

Skapelsen av mennesket til mann og kvinne er gjennom teologihistorien blitt tolket som fundamentalt for menneskelig identitet. I nyere tid har teologien særlig lagt vekt på skapelsen som en *gave*.¹²² Fordi mennesket, som hele den skapte virkeligheten, er skapt ut av intet (latin: *ex nihilo*), kan alt som eksisterer tilbakeføres til Guds kjærlighetsfulle skapelse. Den kristne tradisjon har på denne bakgrunn snakket om to gaver: gaven vi er gitt i kraft av å eksistere og gaven vi er gitt i Jesu frelse fra våre synder til nytt liv i ham. Et klassisk kristent

¹²¹ Den såkalte analogien mellom Treenigheten og mann-kvinne-relasjonen er et tema med oldkirkelige røtter som er blitt hentet opp igjen i moderne teologi. For en presentasjon av denne teologien, se Angelo Scola, *The Nuptial Mystery*, overs. Michelle K. Borras (Grand Rapids, MI: William B. Eerdmans Publishing Co., 1998).

¹²² Se Kenneth L. Schmitz, *The Gift: Creation* (Milwaukee, WI: Marquette University Press, 1982).

begrep for denne gaven er “nåde”. Nåden peker på det vi ikke har gjort oss fortjent til ved hjelp av egne fortjenester, men i kraft av å være Guds elskede barn – i kraft av å være til.

Gaven gir dermed en tolkningsnøkkel for alt annet, også hvordan vi lever ut vår kjønnslige og kroppslige tilværelse. I Første Korinterbrev legger Paulus vekt på at kroppen, som er blitt Den hellige ånds bolig, dypest sett tilhører Gud: “Dere tilhører ikke lenger dere selv” (1 Kor 6,19). “Bruk da kroppen til Guds ære!” (v. 20). Derfor blir skapelsesteologien viktig for formuleringen av en kroppens teologi. Fordi kroppen er hellig, skylder vi å behandle den med ærbødighet.

Skapelsesteologien gir oss dermed også et normativt grunnlag for å snakke om biologiske realiteter som har med kjønn og seksualitet å gjøre. Transbevegelsens påstand om at det finnes et utall kjønnsidentiteter har blitt møtt med kritikk som viser til den binære biologiske kjønnsmodellen. Selv om det biologiske perspektivet naturligvis er helt sentralt, står biologien og naturvitenskapene generelt også overfor en autoritetskrise i moderne kultur. Moderne naturvitenskap er tuftet på en avvisning av metafysikk, altså tanken om at naturen har en iboende mening og formål.¹²³ Postmoderne kjønnsteori har radikalisert denne avvisningen, samtidig som at den også avviser naturvitenskapens autoritet. Å vise til at det bare finnes to kjønnsceller i naturen, har dermed liten virkning i en kultur hvor naturvitenskapen i seg selv ikke er i stand til å etablere verdier. Samtidig har deler av transbevegelsen og feminismen et poeng når den viser til at kjønn *også* er identitet og rolle. Problemet i vår kultur dreier seg derfor ikke bare om autoriteten til biologiske fakta (og dermed den kjønnede kroppen), men hvordan biologiske fakta kan være uttrykk for personlige realiteter.¹²⁴ Selv om det er en del av en komplisert debatt, vil vi antyde at svaret på dette dilemmaet er å gjenreise det metafysiske og skapelsesteologiske grunnlaget for naturvitenskapene.¹²⁵

7.2.2. Syndefallet

Den kristne grunnfortellingen har et annet aspekt, nemlig syndefallet. Begrepene syndefall og arvesynd peker på at den opprinnelige harmonien ved skapelsen er brutt. Å bruke disse begrepene, ikke minst i forbindelse med spørsmål om identitet, er blitt krevende. Tanken om at noen mennesker skal være mer syndige enn andre, eller mer uverdige, fremstår som utålelig. Men den slutningen beror på en misforståelse. Syndefallet betyr ikke at noen er mer syndige enn andre, men at vi alle deler de samme vilkår. Kristen teologi skjelner derfor mellom personlig synd (som mennesket er moralsk ansvarlig for) og synd som en tilstand som hele verden er rammet av (arvesynd).

¹²³ Tanken om at man ikke kan trekke normative slutninger ut fra naturen (fra “er” til “bør”) blir derfor utfordret av skapelsesfortellingen, som nettopp identifiserer Guds skapelse av verden med det gode (“Gud så at det var godt”; jf. 1 Mos 1,25). Dette betyr også at biologiske og kroppslige realiteter som kjønn ikke bare kan forstås med referanse til empirisk vitenskap, men som en iboende del av Guds plan for sin skapning.

¹²⁴ At “kroppen uttrykker personen” er det bærende begrepet i Johannes Paul IIs kroppens teologi. Det innebærer en avvisning av en moderne dualisme mellom kropp og sjel/bevissthet. Johannes Paul II, *Man and Woman*, 154.

¹²⁵ For to aktuelle bidrag i denne retning, se Michael Hanby, *No God, No Science? Theology, Cosmology, Biology* (Malden, MA: Wiley-Blackwell, 2013); Michael Dominic Taylor, *The Foundations of Nature: Metaphysics of Gift for an Integral Ecological Ethic* (Eugene, OR: Cascade Books, 2020).

Dermed forstår vi lettere hva G. K. Chesterton mente da han kalte arvesynden for den eneste delen av den kristne teologi som virkelig kan bevises.¹²⁶ Syndefallet betyr simpelthen at det er noe som ikke stemmer med menneskets erfaring av seg selv og av virkeligheten. Vi lever nettopp ikke i paradiset, men i en verden som har tapt sin opprinnelige uskyld.

Man kan derfor snakke om tre “brudd” som er konsekvenser av syndefallet: bruddet i relasjonen mellom Gud og mennesket, i relasjonen mellom menneskene, og bruddet i mennesket selv. Disse bruddene kan også forstås som tre former for *fremmedgjøring*.¹²⁷ Bruddet mellom menneskene er uttrykt ved skammen som inntreffer i forholdet mellom Adam og Eva. Skam i denne forstand må ikke forstås psykologisk, men fremfor alt som en ontologisk og eksistensiell fremmedgjøring. Etter syndefallet er det noe som ikke er som det skal i forholdet mellom mann og kvinne. Dette kommer symbolsk til uttrykk i Første Mosebok kapittel 3 ved at Adam og Eva kler seg med fikenblad. De må skjule seg for hverandre på en måte som de ikke trengte før syndefallet, hvor de var nakne uten å skamme seg (1 Mos 3,7.10; jf. 2,25).

Når det gjelder bruddet i mennesket selv, beskriver Paulus det som en kamp mellom ånden og kjødet (jf. Rom 8,1–17). Dette må ikke misforstås som en metafysisk dualisme mellom kropp og sjel, men peker på en fremmedgjøring inne i selve mennesket som peker indirekte på skapelsens opprinnelige godhet. Ifølge Paulus kan syndefallet og skapelsen også valideres fenomenologisk, altså gjennom menneskelig erfaring: vår vilje er ikke “ren”, men rammet av kompliserte følelser og motivasjoner som vi ofte mangler full oversikt over. Vår erfaring er ikke en suveren kilde til kunnskap om hvem vi er. Den må alltid prøves på realitetene som er gitt oss i skapelsen.

Syndefallsteologien fremstår dermed som et viktig korrektiv til en utopistisk idé som har vokst frem i moderne tid der mennesket forsøker å utforme sin identitet helt selv. Særlig tankevekkende blir dette i lys av *årsaken* til syndefallet, nemlig menneskets ugyldige forsøk på å vinne autonomi, og forsøket på å tilrane seg Guds egen stilling som skaper og opprettholder av mennesket og dets livsverden.

7.2.3. Frelsen: Identiteten i Kristus

Syndefallet røkker likevel ikke fundamentalt ved Guds plan for skapelsen. Tvert imot blir planen bekreftet og fordypet ved Jesu Kristi inkarnasjon. Derfor blir kjønnsforskjellen intet mindre enn et uttrykk for Kristi kjærlighet til kirken, slik vi leser i Efeserbrevets femte kapittel (5,25–33). Skapelsen av mennesket til mann og kvinne er en vesentlig del av Guds frelsesplan, og kjærligheten mellom dem et virksomt tegn på Guds pakt med sitt folk.¹²⁸ Dette

¹²⁶ G. K. Chesterton, *Orthodoxy* (London: John Lane, The Bodley Head, 1909), 22.

¹²⁷ Se Roch A. Kereszty, *Jesus Christ: Fundamentals of Christology*, rev. utg. ed. (New York: Alba House, 2002), kapittel 1, “Sin as a Threefold Alienation”, 331–342.

¹²⁸ Se Scola, *Nuptial Mystery*. For et bibelfaglig perspektiv på brudemysteriet, se André Villeneuve, *Divine Marriage from Eden to the End of Days: Communion with God as Nuptial Mystery in the Story of Salvation* (Eugene, OR: Wipf & Stock, 2021). For en innføring i denne teologien på norsk, se Eirik A. Steenhoff, “Brudemysteriet – nøkkelen til kristen tro”, i *Katolsk grovbrød*, redigert av Kristin Norseth (Oslo: St. Olav forlag, 2022).

kommer til sitt fulle uttrykk i inkarnasjonen. Den oldkirkelige kristologien (læren om Kristus) har vektlagt at Guds forening med menneskeheten skjer i og gjennom Kristi person, sann Gud og sant menneske, som har tatt på seg en kjønn kropp lik vår egen.

Det er verdt å reflektere over om ikke den desperate søken etter en trygg forankring for identitet i vår tid dypest sett bygger på en avvisning av disse teologiske realitetene: at det finnes et opprinnelig vilkår (skapelsen) som vi likevel har tapt (synd), men bekreftet av Jesus Kristus (frelsen). Vi snakker i vår tid mye om å finne ut av hvem vi er, men vi gjør det også i en tid hvor de normative kildene til identitet har kollapset: samfunnet, familien, religionen, naturen, kroppen.¹²⁹ Vi forsøker i stedet å finne grunnlaget for identitet i det selvbevisste jeg-et. Men dette bygger på en tanke om at vi kan oppdage hvem vi er bare ved å granske vårt indre.

Et motsvar til dette vil være at vi nettopp *ikke* vet hvem vi er i en fundamental forstand, dersom det ikke åpenbares for oss. Vår identitet er ikke noe vi alene kan oppdage inn i oss selv, men som gis oss utenfra. Ikke bare av kulturen vi lever i, men, i et kristent perspektiv, av den Gud som har skapt oss til å være hans barn (jf. 1 Joh 3,1). I dette har vi vår kjerneidentitet. Det peker på at mennesket er mottager av en gave, som er selve livet, og gaven vi har fått ved Jesu frelse. Det var Augustins konklusjon da han skrev, henvendt til Gud, om sin egen villfarelse som ung søkende mann: “Du var nærmere meg enn jeg var til meg selv, og høyere enn mitt høyeste jeg”.¹³⁰ Det var en konklusjon som kom etter mange års anføtelser. Augustin oppdaget dypt i sitt indre ikke først seg selv, men den Gud som fra før tidens begynnelse hadde utvalgt ham i kjærlighet. Først i denne erkjennelsen oppdaget han hvem han selv var.

Det kristne synet på kjønn og seksualitet vil mer enn noensinne kunne oppleves som “harde ord” (Joh 6,60; jf. Matt 19,10). Likevel mener vi at den kristne historien om mennesket er en bedre historie enn den som ofte formidles i vår tid.¹³¹ Det er en historie som er godt nytt for alle. Den er ikke basert på menneskers ofte stykkevise perspektiver og smertefulle erfaringer, men gir disse perspektivene og erfaringene en større horisont. Vi vil derfor oppfordre kristne leger og helsepersonell, og alle lesere av god vilje, til å bidra til å skape en mer helhetlig forståelse av kjønnsstatistikken. Det vil også kunne gavne sårbare mennesker som oppsøker helsevesenet med problemer knyttet til kjønnsinkongruens.

Litteratur:

- Augustin. *Confessiones*. Oxford: J. H. Parker, 1838.
- Chesterton, G. K. *Orthodoxy*. London: John Lane, The Bodley Head, 1909.
- DeFranza, Megan K. *Sex Difference in Christian Theology: Male, Female, and Intersex in the Image of God*. Grand Rapids, MI: William B. Eerdmans Publishing Co., 2015.

¹²⁹ Se Mary Eberstadt, *Primal Screams: How the Sexual Revolution Created Identity Politics* (West Conshohocken, PA: Templeton Press, 2019).

¹³⁰ Latin: *Tu autem eras interior intimo meo, et superior summo meo*. Augustin, *Confessiones* V, 6.11 (Oxford: J. H. Parker, 1838), 34.

¹³¹ Se Glynn Harrison, *A Better Story: God, Sex and Human Flourishing* (London: InterVarsity Press, 2017).

- Eberstadt, Mary. *Primal Screams: How the Sexual Revolution Created Identity Politics*. West Conshohocken, PA: Templeton Press, 2019.
- Favale, Abigail. *The Genesis of Gender: A Christian Theory*. San Francisco: Ignatius Press, 2022.
- Grabowski, John S. *Unraveling Gender: The Battle over Sexual Difference*. Charlotte, NC: TAN Books, 2022.
- Hanby, Michael. *No God, No Science? Theology, Cosmology, Biology*. Malden, MA: Wiley-Blackwell, 2013).
- Harrison, Glynn. *A Better Story: God, Sex and Human Flourishing*. London: InterVarsity Press, 2017.
- Hegstad, Harald. “Kirken og transdebatten”. *Vårt Land*. 21.09.2023. <https://www.vl.no/meninger/verdidebatt/2023/09/21/kirken-og-transdebatten/>.
- Johannes Paul II. *Man and Woman He Created Them: A Theology of the Body*. Oversatt av Michael A. Waldstein. Boston, MA: Pauline Books & Media, 2006.
- Kereszty, Roch A. *Jesus Christ: Fundamentals of Christology*, rev. utg. ed. New York: Alba House, 2002.
- Kleinig, John W. *Wonderfully Made: A Protestant Theology of the Body*. Bellingham, WA: Lexham Press, 2021.
- Norseth, Kristin (red.). *Katolsk grovbrød*. Oslo: St. Olav forlag, 2022.
- Schmitz, Kenneth L. *The Gift: Creation*. Milwaukee, WI: Marquette University Press, 1982.
- Schumacher, Michele M. *Metaphysics and Gender: The Normative Art of Nature and Its Human Imitations*. Steubenville, OH: Emmaus Academic, 2023.
- Scola, Angelo. *The Nuptial Mystery*. Oversatt av Michelle K. Borrás. Grand Rapids, MI: William B. Eerdmans Publishing Co., 1998.
- Sprinkle, Preston. *Embodied: Transgender Identities, the Church, and What the Bible Has to Say*. Colorado Springs, CO: David C. Cook, 2021.
- Steenhoff, Eirik A. “Brudemysteriet – nøkkelen til kristen tro”. I *Katolsk grovbrød*, redigert av Kristin Norseth. Oslo: St. Olav forlag, 2022.
- Taylor, Michael Dominic. *The Foundations of Nature: Metaphysics of Gift for an Integral Ecological Ethic*. Eugene, OR: Cascade Books, 2020.
- Villeneuve, André. *Divine Marriage from Eden to the End of Days: Communion with God as Nuptial Mystery in the Story of Salvation*. Eugene, OR: Wipf & Stock, 2021.
- Yarhouse, Mark A. *Understanding Gender Dysphoria: Navigating Transgender Issues in a Changing Culture*. Downers Grove, IL: InterVarsity Press, 2015.