

Feilsnitt å avvise kjønnsopplevelse

Reidar Schei Jessen

psykolog og postdoktor, Universitetet i Oslo

Jeg vil på det sterkeste advare mot en praksis der vi som psykologer venter med å anerkjenne kjønnsidentitet før vi godkjenner klienters virkelighetsoppfatning.



Reidar Schei Jessen. Foto: privat

Marit Johanne Brusset fortsetter å røyklegge samtalen om behandlingstilbud for unge med kjønnsinkongruens. Det gjør hun ved å selektivt å plukke ut kilder og fremstille faglig diskusjon om styrker og svakheter blant forskere – et sentralt element i all vitenskapelig praksis – for å støtte sin grunnleggende motstand mot kjønnsbekreftende behandling. Som psykolog og forsker på temaet

ønsker jeg alle stemmer velkommen, inkludert Brusets aktivistnettverk GENID og deres bekymrede foreldre.

Samtidig må vi ha et helhetlig blikk på kunnskapsgrunnlaget. Forskning har i snart 30 år vist at ungdom med kjønnsinkongruens kan ha nytte av medisinsk behandling (Arnoldussen et al., 2019). Særlig hvis venner, foreldre og andre voksenpersoner er i stand til å utforske sammen med dem hva kjønn innebærer i deres hverdagsliv.

Mangler kunnskapsbelegg

Bruset vil derimot vente med behandling inntil hun har gjennomført «ei open og grundig heilskapleg vurdering av den unge sin tilstand for å forstå dei bakanforliggende årsakene til kjønnsinkongruensen – inkludert å vurdere kor sannsynleg det er at den unges sjølvoppleving vil vare».

Tvert imot er dette skadelig og integritetskrenkende

Dette er hybris på vegne av oss psykologer. Verken Bruset eller psykologisk forskning er i stand til å predikere slikt (Steensma et al., 2011).

Videre hevder Bruset at selv det å anerkjenne ungdommens subjektive opplevelse av kjønn er til hinder for videre utforskning. Dette er stikk i strid med psykologisk forskning de siste tiårene. Den dokumenterer med all tydelighet at det ikke finnes kunnskapsbelegg for at det er mulig å endre folks kjønnsidentitet (American Psychological Association, 2015).

Allvitende psykologer

Tvert imot er dette skadelig og integritetskrenkende. Forskingen på feltet viser at kjønnsinkongruens er en sosial prosess (Jessen et al., 2021). Det handler ikke bare om personen som strever med tilstanden, men også om hvordan vedkommende blir møtt av andre i sin hverdag, og storsamfunnets forståelse av kjønn.

I likhet med all psykologisk og medisinsk praksis er vi nødt til å hjelpe pasienter på best mulig måte i nåtid, samtidig som vi forbedrer kunnskapsgrunnlaget. Jeg vil på det sterkeste advare mot en praksis der vi som psykologer venter med å anerkjenne kjønnsidentitet før vi godkjenner klienters virkelighetsoppfatning. Behandling av kjønnsinkongruens forutsetter at vi tar utgangspunkt i ungdommenes subjektive opplevelse og livsverden. Tiden for allvitende psykologer med ambisjoner om et gudeblikk på pasientens underliggende motivasjon er forbi.

Merknad: Forfatteren var nestleder i Skeiv Ungdom fra 2013–2016. Han disputerte i 2021 på en doktorgradsavhandling om unge transpersoners subjektive opplevelse av kjønnsinkongruens, og prosjektet var støttet av Stiftelsen Dam i samarbeid med brukerorganisasjonene Harry Benjamin Ressurssenter, FRI#– Foreningen for kjønns- og seksualitetsmangfold og Skeiv Ungdom.

Referanser

American Psychological Association (2015). Guidelines for psychological practice with transgender and gender nonconforming people. *American Psychologist*, 70(9), 832–864. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/a0039906>

Arnoldussen, M., Steensma, T. D., Popma, A., van der Miesen, A., Twisk, J. W. R. & de Vries, A. L. (2019). Re-evaluation of the Dutch approach: Are recently referred transgender youth different

compared to earlier referrals? *European Child & Adolescent Psychiatry*, 29, 803–811. <https://doi.org/10.1007/s00787-019-01394-6>

Jessen, R. S., Haraldsen, I. & Stänicke, E. (2021). Navigating in the dark: Meta-synthesis of subjective experiences of gender dysphoria amongst transgender and gender non-conforming youth. *Social Science and Medicine*. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114094>

Steensma, T. D., Biemond, R., de Boer, F. & Cohen-Kettenis, P. T. (2011). Desisting and persisting gender dysphoria after childhood: A qualitative follow-up study. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 16(4), 499–516. <https://doi.org/10.1177%2F1359104510378303>