

Lite kunnskap om diagnosen transseksualisme i Norge

(Kronikk i Norsk psykolog tidsskrift 2009)

Da jeg tok initiativet til en forening for mennesker som går igjennom en kjønnskorrigerende behandling for 10 år siden, var det fordi det var foruroligende lite kunnskap om denne gruppen i helsevesenet og i samfunnet og at behandlingen sto i fare for å bli nedlagt. HBRS er en forening for mennesker som søker diagnosen F.64.0 transseksualisme på Rikshospitalet. Det å starte et nybrottsarbeide for en meget diskriminert og stigmatisert minoritet var helt nødvendig om denne gruppen skulle ha mulighet i vårt samfunn å bli sett – forstått og akseptert som de mennesker de grunnleggende opplever seg som og som de får juridisk anerkjennelse for fra myndighetene.

Diagnosen

I ICD-10 er transseksualisme (F64.0) blant annet beskrevet som et sterkt ønske om å leve og bli akseptert som tilhørende det annet kjønn. Diagnosen kom med i ICD-10 i 1994. Det er en svært stigmatiserende diagnose og den er også meget uklar i forhold til hvordan terapeuten skal kunne forstå og forholde seg til diagnosen og gruppen den sikter til. Det er viktig at diagnosen gjenspeiler årsaken til transseksualisme og i dag har man så mye vitenskapelig kunnskap om dette fenomenet at det blir både diskriminerende og stigmatiserende overfor denne gruppen å fremstille årsaken som en psykisk lidelse. Det bør ikke være helsevesenets oppgave å stigmatisere en av de minste minoritetene i Norge. Men gruppen er helt avhengig av en diagnose for å få offentlig behandling.

Innenfor fagmiljøet i Norge og i en del andre land er det enkelte som mener det ville være mer riktig med en nevrobiologisk diagnose. En del forskere, blant andre professor Dick Swaab fra Instituttet for Neuroscience i Nederland og biologen Milton Diamond fra universitetet på Hawaii, mener kjønnsidentiteten blir programmert allerede i mors liv og at diagnosen transseksualisme kan være en nevrobiologisk tilstand. Den kan ha en del av sitt utgangspunkt i hjernen, og en del forskere tror pregningen i fosterlivet og forholdene rett etter fødselen har betydning for utviklingen av diagnosen transseksualisme.

Behandling i Norge

Rikshospitalet ved Gender Identity Disorder klinikken har landsfunksjon for utredning/behandling av diagnosen transseksualisme. Behandling av mennesker som får diagnosen transseksualisme i Norge består av delvis livslang hormonell behandling og kjønnsbekreftende korreksjonskirurgi. Den ønskede prosedyre er at pasienten utredes hos fastlege og psykiatrisk 2-linjetjeneste, med henblikk på kroppslig (somatisk)- og psykisk sykdom. Psykiatrisk 2- linjetjeneste henviser videre til utredning på GID- klinikken. Her utredes pasienten i forhold til diagnosen transseksualisme

Kunnskap hos psykologer

Det er dessverre veldig liten kunnskap i helsevesenet om denne diagnosen. Det gjenspeiles i at det er ingen eller lite oppdatert kunnskap på helserelaterte utdannelser. Psykologi utdannelsen er her intet unntak. De få psykologer i Norge som har kunnskap om denne diagnosen har som regel tilleggsutdanning i klinisk sexologi. Mange av disse psykologene er medlemmer av Norsk Forening for klinisk sexologi. Selv om det er lite kunnskap blant psykologer om diagnosen transseksualisme er det allikevel gledelig å oppleve at det er spesielt blant denne gruppen det er interesse for å øke kunnskap og forståelse. Det er betydelig mer bekymringsfullt når det gjelder leger som viser svært lite interesse for å arbeide med denne gruppen.

Frigjøringsarbeide

HBRS arbeider for frigjøring og likeverd for denne gruppen. Helt sentralt i et slikt arbeid er definisjon og begrepsbruk. Det er tre sentrale faktorer i Norge det er viktig å forstå når det gjelder kvinner og menn som har fått diagnosen transseksualisme:

- Menneskene i denne gruppen opplever seg som mann eller kvinne selv om kroppen skulle tilsi noe annet. Det er den subjektive opplevelsen.
- Menneskene i denne gruppen er avhengig av en diagnose for å få medisinsk behandling. Sentralt for å få diagnosen er at personen opplever seg som mann eller kvinne uavhengig av hva kroppen skulle tilsi. Når mennesker i denne gruppen får diagnosen så betyr det at spesialistene på Rikshospitalet går inn objektivt og bekrefter at personen tilfredsstiller diagnosen som gir rett til behandling.
- Før man er ferdig med den medisinske behandling på Rikshospitalet får alle i denne gruppen nytt personnummer som betyr at myndighetene går inn juridisk og anerkjenner alle i denne gruppen som mann eller kvinne – det er en likestilling fra myndighetene for denne gruppen med alle andre kvinner og menn.
- Vi har da en situasjon i Norge at den subjektive opplevelsen blir bekreftet ved en objektiv diagnose og ved at myndighetene går inn juridisk og anerkjenner alle som det kjønn de opplever seg. Denne gruppen har altså et juridisk vern når det gjelder deres kjønn.

Ordene som fanger

De ord som brukes om denne gruppen fanger ikke bare menneskene i gruppen men også samfunnets forståelse av dette fenomenet. HBRS bruker ikke lengre begrepet transseksuell fordi det ikke er gruppens identitet. Vi har også forandret navnet på foreningen som har vist seg å være stigmatiserende. Navnet var ment å synliggjøre en prosess men blir av andre forstått som at menneskene i denne gruppen er transkjønnete. På HBRS sitt årsmøte i 2009 ble foreningens nav forandret til Harry Benjamin ressurscenter (HBRS).

Etiske problemstillinger

Jeg opplever det meget trist og lite anerkjennende fra en del fagpersoner som arbeider med mennesker i gruppen når de velger å bruke ord som klientene ikke kjenner seg igjen i. Kvinner og menn i denne gruppen blir stadig beskrevet som transer, transepersoner, transseksuelle og andre ord med trans. Det er heller ikke bra at det eneste sted i Norge som har landsfunksjonen for behandlingen, kaller klinikken for Gender Identity Disorder Klinikken (kjønnsidentitets forstyrrelse klinikken). Det burde ikke være Rikshospitalets oppgave å forsterke en sykelligjøring av denne gruppen. Det er i høyeste grad en etisk problemstilling hvordan fagpersoner tar i mot og beskriver klienter. Det handler om holdninger – forståelse og respekt. Nå er heldigvis kunnskap i bevegelse så det er forhåpninger om at denne bevegelsen også når fram til fagpersoner som arbeider med kvinner og menn i denne gruppen.

Verdenskonferanse i Oslo

HBRS arrangerer 17 – 20. juni 2009 verdens største og viktigste fagkonferanse om kjønnsidentitets tematikk. Konferansen navn er The World Professional Association for Transgender Health (WPATH). De fremste psykologer og leger i verden med en slik kunnskap kommer til Oslo. Dette er en unik mulighet for psykologer å få større kunnskap og innsikt om denne gruppen. Konferansen har en egen hjemmeside: www.wpathoslo2009.com Jeg håper at mange psykologer setter av en eller flere dager til denne unike muligheten.

Vennlig hilsen
Tone Maria Hansen
Leder og sosiolog