

Lovforslaget om forbud mot konverteringsterapi er på kollisjonskurs med vitenskapen

Genid Norge er et nettverk for pårørende til barn med kjønnsdysfori. I tillegg til pårørende, er også profesjonsutøvere og forskere med kompetanse innen fagfeltet tilknyttet nettverket. Vi har lest gjennom det nye lovforslaget om forbud mot konverteringsterapi, og ønsker i dette høringsinnspillet å kommentere aspekter som angår konverteringsterapi i relasjon til barns kjønnsidentitet.

Lovforslaget oppsummert i relasjon til kjønnsidentitetsbegrepet

I det nye lovforslaget (1) kommer det frem at departementet ønsker å ramme ytringer som har til hensikt å få en annen person til å «endre, fornekte eller undertrykke sin kjønnsidentitet, og som er klart egnet til å påføre vedkommende psykisk skade.»

Overfor mindreårige har departementet bestemt at å påvirke barns opplevelse av egen kjønnsidentitet skal «alltid anses for å være klart egnet til å påføre barnet psykisk skade» (s.82). Lovforslaget presiserer at «barn har, i likhet med voksne, rett til å utvikle og bestemme over sin egen identitet (...), og at kjønnsidentitet er en grunnleggende del av en persons identitet, og nyter således et sterkt vern etter EMK art. 8» (s.80).

I proposisjonen konkluderer man med at det i hovedsak er i en religiøs kontekst og i nære familierelasjoner en slik praksis finner sted. Strafferammen for å endre, fornekte eller undertrykke en person kjønnsidentitet skal være bøter eller fengsel i inntil 3 år. Dersom handlingen har medført betydelig psykisk skade vil strafferammen være 6 år.

Kjønnsidentitet - en fast størrelse?

Det underliggende premisset som gjennomsyrrer hele lovforslaget, er at kjønnsidentitet er en fast størrelse, som lar seg definere en gang for alle, også hos små barn.

Premisset kan høres tilforlatelig ut, men er det virkelig sant?

Hva sier vitenskapen

Svaret er helt klart nei. Tvert imot er det vitenskapelig konsensus om at identiteten vår er i stadig utvikling. Det er også faglig og allment kjent at de subjektive opplevelsene vi har av oss selv også kan basere seg på illusjoner, fiksjoner og selvbedrag som ikke har rot i virkeligheten. Barn kan med andre ord tro mye rart, og det er ikke unormalt for barn å skifte mellom ulike kjønnsidentiteter (2). I de fleste tilfellene vil de imidlertid falle til ro i sitt biologiske kjønn (3), forutsatt at de får gjennomgå en normal pubertet, uten medisinsk intervensjon. Studier viser også at utfordringer i forhold til kjønnsidentitet er assosiert med likekjønnet tiltrekning, og at mange ender opp som homofile, lesbiske eller biseksuelle som voksne (4).

Når det gjelder sosial transisjon (skifte av navn og pronomen), så vet vi at dette kan medføre at barnet låses fast i kjønnsinkongruensen (5), noe som dermed vil kunne gjøre det vanskeligere for barnet å akseptere og føle seg vel i sitt biologiske kjønn. Dette er også grunnen til at engelske helsemyndigheter nå fraråder denne type transisjon (6).

«Jeg skulle ønske jeg hadde møtt noen som utfordret meg»

De siste 10 årene har det vært en eksplosiv økning av kjønnsidentitetsforstyrrelser hos barn og unge. Vi vet ikke hva økningen skyldes, men mye tyder på at sosial smitte kan være en medvirkende faktor.

At stadig flere unge angrer kjønnskifte, gir et ganske tydelig signal om at kjønnsidentitet ikke er en fast størrelse slik lovforslaget tilkjenner.

I juni publiserte VG den gripende historien om Aleksander Linkowski, om hvordan mobbing og utenforskap førte til at han gikk gjennom omfattende og irreversible medisinske og kirurgiske inngrep, og hvor han i ettertid angret kjønnskifte. Han sier i klartekst: «Jeg skulle ønske jeg hadde møtt noen som utfordret meg. Da kan det hende at alt det andre ikke hadde skjedd» (7).

Forbud mot konverteringsterapi – hva skal forbys?

I det nye lovforslaget kommer det frem at forbudet ikke vil ramme foreldre som er kritiske til «kjønnsbekreftende behandling», og at foreldrene har rett til å nekte mindreårige å starte behandling. Dette er en viktig presisering som manglet i det forrige lovforslaget. Men, det skulle egentlig bare mangle at dette ikke ble presisert når vi med sikkerhet vet at det er snakk om en irreversibel behandling, med fare for alvorlige bivirkninger, og der en mangler dokumentert effekt for at den har en positiv helsegevinst på lengre sikt (8).

Det lovforslaget derimot *ikke* sier noen om er hvordan vi skal forstå det som angår sosial transisjon (skifte av navn og pronomen). Vil det å fraråde eller nekte et barn å transisjonere sosialt anses for å være en form for konverteringsterapi? I så fall vil lovforslaget være på kollisjonskurs med vitenskapen.

I samtaler med barn med kjønnsinkongruens må det være rom for å både utforske og utfordre barnets oppfatning av egen identitet. Formålet må være å hjelpe barna til å forstå sin egen identitet og skille denne fra kjønnsroller, seksuell utvikling, evt. psykiske lidelser og andre livshendelser som kan påvirke barnets følelser rundt sin egen identitet.

Slik lovforslaget om konverteringsterapi nå er utformet vil det imidlertid skape tvil med tanke på hvorvidt en har lov til å utfordre barnets oppfatning av egen identitet. Lovforslaget vil dermed bidra til å snevre inn samtalerommet til barn med kjønnsinkongruens der ingen voksne tør å ta de vanskelige samtaleene som kan hjelpe barna til å bli fornøyd og glad i kroppene sine. Loven vil med andre ord bidra til å innskrenke den hjelpen som Aleksander så tydelig ser at han hadde trengt. Er det virkelig dette staten ønsker?

Lovforslaget må forkastes

Vi har i dette høringsinnspillet bl.a. påvist følgende:

- a) Lovforslaget bygger på et feilaktig premiss som ikke er i samsvar med vitenskapen, nemlig at kjønnsidentitet skulle være en fastlagt størrelse fra tidlig alder.
- b) Lovforslaget sier ingenting om hvordan en skal forstå de juridiske/strafferettslige konsekvensene av å fraråde eller nekte barn å transisjonere sosialt, og vi frykter dermed at den nye loven vil bidra til å snevre inn samtalerommet til barn med kjønnsinkongruens. Foreldre og behandlere må kunne ha full frihet til å være restriktive med å la barnet skifte navn og pronomen uten å være redde for å bli straffeforfulgt.
- c) For å unngå at flere ender opp som Aleksander, som angrer bittert på «kjønnskifte», ber vi våre folkevalgte om å ta den modige beslutningen å forkaste lovforslaget i sin helhet, evt. å fjerne det som angår kjønnsidentitet fra lovteksten.

Litteratur

1. Prop.132L (2023). Endringer i straffeloven (konverteringsterapi). <https://www.regjeringen.no/contentassets/74a4326df1274290b1d33a300f18fe36/no/pdfs/prp202220230132000dddpdfs.pdf>.
2. Aasrud R. (2023) Både utforske og anerkjenne kjønnsopplevelse. <https://psykologtidsskriftet.no/debatt/2023/04/bade-utforske-og-ankjenne-kjonnsoopplevelse>.
3. Hembree, W.C et al. (2017) Endocrine Treatment of Gender-Dysphoric/Gender-Incongruent Persons: An Endocrine Society* Clinical Practice Guideline. The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism; 102(11):3869-903.
4. Korte, A. et al. (2008) Gender identity disorders in childhood and adolescence: currently debated concepts and treatment strategies. Deutsches Ärzteblatt International. 105(48):834.
5. Zucker, K.J. (2020) Different strokes for different folks. Child and adolescent mental health; 25(1):36-7.
6. NHS (2023). Public consultation. Interim service specification for specialist gender dysphoria services for children and young people. https://www.engage.england.nhs.uk/specialised-commissioning/gender-dysphoria-services/user_uploads/b1937-ii-interim-service-specification-for-specialist-gender-dysphoria-services-for-children-and-young-people-22.pdf.
7. VG (2023). Gutten som ville bli jente. <https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/3E78we/det-siste-aleksander-tenkte-foer-narkosen-fikk-ham-til-aa-slukne-var-hjelp-meg-jeg-vil-ikke-gjoere-dette>
8. UKOM (2023). Pasientsikkerhet for barn og unge med kjønnsinkongruens. <https://ukom.no/rapporter/pasientsikkerhet-for-barn-og-unge-med-kjonninkongruens/sammendrag>