

Lunds Universitet
Centrum for Genusvetenskap
Ht 2006

Handleder:
Tiina Rosenberg

Transseksualitet i en heteronormativ verden

Av Karoline Hjelle

Abstract

I Danmark er det staten som avgjør hvorvidt enkeltpersoner kan få mulighet til å gjennomføre et fysisk og juridisk kjønnskifte. Loven som benyttes i denne sammenheng er en gammel lov fra 1929 som i utgangspunktet var ment å skulle omfatte kastrasjon av seksualforbrytere som pedofile, homofile(!) og voldtektsforbrytere. Loven benyttes i dag utelukkende i sammenheng med transseksualitet, og danner grunnlag for formuleringen av noen kriterier man skal oppfylle for å oppnå tillatelse til kastrasjon og dermed et kjønnskifte. Vurderingen av om disse kriterier oppfylles, foretaes i stor grad ved Sexologisk Klinik, et behandlingssted tilknyttet Rigshospitalet i København.

I denne oppsatsen undersøker jeg hvordan lovverk og behandlingssystem står i sammenheng med hverandre, hvilke konsekvenser det har i praksis for dem som berøres, hovedsaklig transseksuelle som ønsker å gjennomføre et kjønnskifte, og ikke minst undersøker jeg hvordan ulike samfunnsstrukturer som heteronormativitet, det bi-polare genussystem, sexism og heterosexisme legger grunnlaget for utformingen av lovverk og praksiser, samt hvordan lovverk og praksis i sin tur er med til å opprettholde de samme samfunnsstrukturer og normer.

Stikkord: Genus, transseksualitet, lovverk, heteronormativitet, bi-polart genussystem, kjønnsmodifiserende operasjoner, intersex, transgender, kjønnsverskridelse, å passere

In Denmark it is the state that decides whether or not individuals are able to get a legal and a physical gender change. The law that is in use for this is an old law from 1929, that originally was meant to cover the context of castration of sexual predators, pedophiles, homosexuals(!) and rapists. Today this law is only used in relation to transsexualism. The law forms the ground for the making of different criterias you have to achieve before you are able to get an authorization for a castration and a gender change. A big part of the decision on whether or not the criterias are attained, is made at Sexologisk Klinik, a clinic under Rigshospitalet in Copenhagen.

In this assignment I study how the law and the treatment system are associated, what the consequences are, especially for those affected by it, mainly transsexuals who wish for a gender change. Non-the less I question, how different structures in society such as heteronormativity, the bi-polar gender system, sexism and heterosexism decides how the law is formulated and how it is used, and at the same time, how this helps maintaining the same structures and norms.

Key Words: Gender, transsexuality, laws, heteronormativity, bi-polar gendersystem, sex change operations, intersex, transgender, passing

Innholdsfortegnelse:

Innledning	s.1
Kategorier	
Bakgrunn	
Språk	
Formål	s. 4
Problemstilling	s. 4
Materiale	s. 5
Det fysiske kjønnskifte	
Det juridiske kjønnskifte, navn og cpr.nr	
Prosessen, Sexologisk Klinik	
Teori	s. 12
Heteronormativitet og det bipolare genus-system	
Metode	s. 17
Queerteori	
Positivism, reativisme og personlige overveielser	
Analyse	s. 21
Heteronormativitet	
”Sjælelige lidelser og psykisk stabilitet”	
Kriterier, ”ekte transseksuelle”.... og avslag	
Trans i det bipolare system, å passere	
Intersex og transgender	
Konklusjon	s. 30
Avsluttende tanker	

Litteratur:

Marianne Holdgard, Bettina Lemann Kristiansen, *Kønsskifte –juridisk set*, Jurist- og Økonomiforbundets Forlag, København 2004

Fanny Ambjornsson, *Vad ar queer*, Natur och Kultur, Stockholm 2006

Leslie Feinberg, *Trans Gender Warriors –making history from Joan of Arc to Dennis Rodman*, Beacon Press, Boston 1996

Tiina Rosenberg, *Queerfeministisk Agenda*, Atlas, Stockholm 2002

Shulamit Reinharz, *Feminist Methods in Social Research*, Oxford University Press, 1992

Karin Widerberg, *Kvalitativ forskning i praktiken*, Studentlitteratur, Lund 2002
Beverly Skeggs, *Att bli respektabel*, Daidalos, Gøteborg, 1999

Gayle Letherby, *Feminist Research in theory and practice*, Open University Press, Buckingham – Philadelphia 2003

Kate Bornstein, *Gender Outlaw, on men, women and the rest of us*, Vintage Books, New York 1995

Judith Butler, *Gender Trouble, Feminism and the Subversion of Identity*, Routledge, New York – London 2006

Joshua Gamson, *Sexualities, Queer Theory, and Qualitative Research...*

Elsa Almås, Esben Esther Pirelli Benestad, *Kjønn i bevegelse*, Universitetsforlaget, Oslo 2001

Innledning:

Transseksuell: En person som er født som tilhørende ett kjønn/genus, men som identifiserer seg som (d)et annet. Mange transseksuelle velger å gjennomgå en kjønnsmodifiserende operasjon.

Transvestitt: En person som kler seg og fremstår som tilhørende det ”motsatte” kjønn i forhold til det biologiske kjønn personen er født med. Tidligere betegnet som ”seksuelt betonet”, noe det ikke nødvendigvis er, derfor kan cross-dresser være et bedre ord.

Intersex: Betegnelse på en tilstand der en persons kjønnskromosomer, ytre kjønnsorganer, eller det indre reproduktive system ikke er standard for det som vanligvis betraktes som

kvinnelig eller mannlig. (tidligere kalt hermafrodit) Forekommer i mange variasjoner. En annen betegnelse kan være transgender eller transgenderist.

Dette er alle sammen kategorier som har skapt forargelse, frykt og forvirring i en virkelighet basert på oppfattelsen av kjønn som to motpoler tilhørende hvert sitt genus, der seksualitet også følger et bestemt mønster tilpasset systemet med to ulike kjønn. Kategoriene innebærer selvfølgelig langt mer enn en definisjon på noen linjer kan romme, og overlapper hverandre på forskjellige måter. Derfor er jeg egentlig i tvil om viktigheten av i det hele tatt å ha disse kategoriene. Men i noen sammenhenger kan det være godt å ha klart for seg hva som menes med de forskjellige betegnelse, kanskje mest for å avverge misforståelser og generaliseringer.

Mange forbinder for eksempel transvettisme med homoseksualitet. Man tenker at dersom noen "kler seg ut som dame" så må de også ha en seksualitet "som en dame", nemlig en som er rettet mot menn. Men selv om transvettisme, dragqueens- og kings med god grunn kan betraktes som del av homo- og queerkulturen, er det nok ikke så enkelt som mange gjerne ville tro. Forvirringen oppstår i det kjønn blir uklart. Kan man overhodet snakke om heteroseksualitet og homoseksualitet dersom det ikke finnes noen tydelige, forståelige og avgrensede genus å orientere seg ut fra?

En mann til kvinne (MTF) transseksuell som er gift med en kvinne, kan etter et kjønnskifte omregistrere sitt ekteskap til et partnerskap, men vil det så si at parets seksualitet har forandret seg fra heteroseksuell til homoseksuell? Eller er det hva som står i de offentlige papirene som er det viktigste?

Da min venninne Tatjana (en MTF transseksuell) fortalte meg at hun hadde fått avslag på videre behandling hos Sexologisk Klinik, og dermed i praksis blir avskåret fra å få en kjønnsmodifiserende operasjon, blant annet med begrunnelse i at hun har en kvinnelig partner og dermed identifiserer seg som lesbisk, ble jeg nysgjerrig. Gjennom samtaler mellom meg og henne, som i begynnelsen kun tok utgangspunkt i min egen personlige interesse, ble det klart for meg at dette var noe jeg ville lære mer om. Det var aldri meningen at min oppgave skulle handle om min venninne, men det skulle likevel vise seg å bli en smule problematisk å skille mellom hvilke spørsmål jeg stilte fordi jeg rent personlig og følelsesmessig var interessert, og hvilke spørsmål jeg stilte med en c-uppsats i bakhodet. Kanskje er det i virkeligheten ikke mulig å trekke noe skarpt skille mellom det ene og det andre, men det var en problemstilling som jeg likevel hele tiden prøvde å være bevisst på.

Med en forholdsvis tradisjonell feministisk skolering, og med en oppfattelse av kjønn/genus som sosialt konstruert, tror jeg ikke at det finnes en kvinnelig eller mannlig essens. Men hva er det så som får enkelte til å identifisere seg som det motsatte genus enn det de har blitt sosialisert til å være? På den annen side viser jo transpersoner nettopp at en kvinnelig/mannlig essens ikke finnes.

I tillegg til disse på mange måter filosofiske spørsmålene, ble jeg også interessert i å finne ut mer om hvordan lovverket som omfatter transseksualitet og kjønnskifte ser ut, samt å finne ut hva det var som gav Sexologisk Klinik rett til å fortelle Tatjana at hun ikke kunne føle seg som en kvinne, fordi hun hadde en kvinnelig partner. Derfor ville jeg undersøke heteronormativiteten i denne praksisen og hvordan den samspiller med hegemoniske oppfatninger av kjønn og genus i samfunnet generelt.

Språk:

Denne oppgaven tar utgangspunkt i danske forhold, lover og praksiser. Det er fordi jeg er bosatt i Danmark, har store deler av min sosiale omgangskrets her, og følger med i samfunnsdebatten her. Mitt materiale er derfor skrevet på dansk. Mye av teorien jeg bruker er skrevet på svensk, fordi det er kurslitteratur ved Lunds Universitet, og noe av litteraturen er selvsagt på engelsk. Midt i det hele har jeg forsøkt å skrive en oppgave på en eller annen form for norsk. Jeg har forsøkt å være så konsekvent som mulig. Alle utdrag og sitater er gjengitt på det språk som det opprinnelig var i den litteraturen jeg har hatt tilgang til.

I spesielle tilfeller har jeg vært nødt til å bryte noen språklige "regler". Ordet genus, for eksempel, som tilsvarende engelske "gender" er ikke i bruk verken på dansk eller norsk. Det synes jeg det burde være, derfor har jeg valgt å bruke det i "min" norsk. På dansk og norsk brukes ofte *kjønn* som synonym for genus. Enkelte ganger har jeg også valgt å bruke det på denne måten, men det er hovedsakelig når jeg beskriver situasjoner der betydningen av kjønn og genus blandes sammen, og den hegemoniske diskursen og samfunnsmessige forhold som er grunn til denne sammenblanding.

I noe av litteraturen jeg har brukt, spesielt i mitt materiale, blir det brukt et veldig tradisjonelt språk for å beskrive ting som genus og kjønn. I offisielle dokumenter vil en mann til kvinne transseksuell refereres til som "han" og en kvinne til mann transseksuell som "henne". I den litteraturen jeg har brukt som tar til orde for åpnere holdning til genus og genus-variasjoner, er det omvendt. Sistnevnte system er det som føles mest naturlig for meg, og det er derfor det jeg har holdt meg til. Jeg har prøvd å finne uttrykk som i høyest grad stemmer overens med det jeg vil formidle, og som i størst mulig grad respekterer de mennesker jeg beskriver. Det håper jeg at jeg har lykket med.

Formål:

Å undersøke det danske lovverket i forhold til kjønnskifte, hvordan det påvirker Sexologisk Kliniks praksis, og hvordan lovverk og praksis gjenspeiler samfunnets rådende oppfatninger av kjønn, genus og seksualitet. Dette vil jeg knytte opp mot en teoretisk diskusjon rundt heteronormativitet, genusnormativitet, kjønns- og genus- overskridelse og hegemoniske diskurser i samfunnet.

Problemstilling:

Hvordan kommer samfunnets genus-normer og heteronormativitet til uttrykk gjennom det danske behandlingssystemet for transseksuelle? I hvor stor grad og på hvilken måte involverer staten seg i avgjørelsen om folks rett til å få gjennomført fysisk og juridisk kjønnskifte, hvilken lov er det som omfatter spørsmålet om kjønnskifte, og hvordan påvirker lovverket Sexologisk Kliniks arbeid?

Materiale

Det som utgjør hovedgrunnlaget for mitt materiale, er boken "*Kjønnskifte, Juridisk set*" av Marianne Holdgaard og Bettina Lemann Kristiansen. Boken forteller om den juridiske prosessen man skal gjennom dersom man som transseksuell ønsker behandling i Danmark. Den inneholder en redegjørelse over den rettslige regulering og praksis, og setter dette i sammenheng med problemstillinger knyttet til forvaltnings- og menneskerett. Boken gir også innsyn i diverse dokumenter fra Sexologisk Klinik, som "*Undersøgelser- og behandlingsprocedurer derørende patienter, der søger Rigshospitalets Sexologiske Klinik med ønske om kønnskifte*". Der er også utdrag fra uttalelser Sexologisk Klinik har kommet

med i forbindelse med konkrete saker, der de enten gir en anbefaling eller en fraråding om at tillatelse til kastrasjon gis.

Boken argumenterer for en endring av rettstilstanden, blant annet på bakgrunn av overveielser rundt forholdet mellom samfunnsmessige hensyn, og hensynet til individets integritet, frihet og autonomi.

Forfatterne Marianne Holdgaard og Bettina Lemann Kristiansen er begge ansatt ved Juridisk Institut, Det Samfundsvidenskabelige Fakultet ved Aarhus Universitet. Holdgaard har en cand. Jur fra Aarhus Universitet fra 1990 og har siden 1991 vært ansatt ved Juridisk Institut, i tillegg har hun i kortere perioder vært ansatt av Justisministeriet som politifullmektig. Hennes interesseråder er familierett, arverett, menneskerett, humanitærrett og forvaltningsrett, og utover ”Kønsskifte, Juridisk set, har hun skrevet flere artikler om transseksualitet fra et juridisk perspektiv, blant annet med fokus på navneendringsloven og EUs menneske/familieretslovgivning. Lemann Kristiansen har en cand.jur fra 1991 og er ansatt som adjunkt ved Afdelingen for Retslære og som lektor ved Den Sociale Højskole i Aarhus. Hennes felter er rettsosnologi, forvaltningsrett og sosialrett .¹

Det fysiske kjønnskifte

Det finnes ingen dansk lov som direkte omhandler kjønnskifte, men transseksuelles ønske om en slik operasjon behandles likevel i høyeste grad som et juridisk spørsmål, og dessuten som et spørsmål det er nødvendig for staten å involvere seg i. Den loven som benyttes er en lov om sterilisasjon og kastrasjon, en gammel lov som opprinnelig ble innført med tanke på kastrasjon av seksualforbrytere og andre ”seksuelle avvikere” *Lov nr 30 af 1. Juni 1929 om Adgang til Sterilisation* var den første loven som regulerte kastrasjon. I § 1, stk 1 i loven fra 1929 står det:

”Personer, hvis Kønndrifts abnorme Styrke eller Retning udsætter dem for at begaa Forbrydelser og derved fremkalder Fare for dem selv og for Samfundet, kan efter forudgaaende lægellig Vejledning om Indgrebets Følger og efter egen Begæring underkastes Indgreb i Kønnsorganerne, naar Tilladelse hertil meddeles af Justisministeren efter indhentet Erklæring fra Retslægeraadet og Sundhedsstyrelsen. Saadan Begæring kan kun indviges af Personer, der har opnaaet Myndighedsalder.”²

¹ www.jura.au.dk

² Holdgaard, Lemann Kristiansen s.9

I tillegg til å skulle begrense antallet seksualforbrytelser, noe som hadde et økonomisk aspekt, blant annet fordi det var dyrt å holde forbrytere fengslet/i forvaring over lang tid, hadde loven også et menneskelig aspekt. I lovforslaget lå der et ønske om humane hensyn i forhold til de involverte personer. 1929-loven var en forsøkslov, og da man etter hvert ønsket å utvide denne, ble det man mente var de humane og samfunnsmessige aspektene fremhevet. I en erklæring fra Retslægerådet tar man til orde for at loven skal utvides til også å omfatte personer hvis (abnorme)kjønnsdrift ikke får dem til å begå kriminelle handlinger, men som likevel begrenser deres livskvalitet. Retslægerådet skriver i 1934-35:

”Ikke altfor sjeldent støder man paa Individier i og udenfor Anstalt, hvis Kønndrifts abnorme Styrke, henholdsvis hvis manglende Evne til tilstrækkelig Bremsning af deres Kønndrift vel ikke har udsat eller kan antages ville udsætte dem for at begaa Forbrtdelser, men hvis abnormt stærke Kønndrift har voldt dem stort Afbræk i social Henseende, eller - hos mere sensitive Naturer – stærke sjælelige Lidelser, og som derfor ønsker at pacifiseres resp. Socialiseres gennem en Kastration. Det maa synes inhumant ikke ogsaa at aabne saadanne Personer Mulighed for en roligere Tilværelse gennem dette Ingreb, men alene at ville forbeholde det for Individier, der egentlig kun har gjort seg bemærkede i Samfundet ved deres Kønnsforbrydelser”³

Loven ble utvidet i 1935, og i § 2, stk 1 i lov nr 176 af 11. Mai 1935 ble de humane og samfunnsmessige hensyn denne utvidelsen var ment å skulle ivareta formulert som *”betydelige sjælelige lidelser eller social forringelse”* En formulering som skulle vise seg å ha lang levetid... Til tross for mindre endringer i 1967, og i 1973 (sistnevnte endringer uten betydning for transseksuelles adgang til kastrasjon) er det loven fra 1935 som fremdeles benyttes.

I en *Betænkning* fra 1964 beskrives en rekke situasjoner der individers kjønnsdrift kan påføre dem *sjælelige lidelser eller social forringelse*. Transseksuelle nevnes ikke spesifikt her, men det skyldes mest sannsynlig at man ikke hadde utviklet noe skille mellom transseksualitet og transvestitisme:

”Sådanne lidelser forekommer hyppig ved hyperseksualitet, homoseksualitet, pædofile tendenser, seksuelle perversjoner m.m. Visse tilfælde af transvestitisme, d.v.s. en seksuelt

³ Holdgaard, Lemann Kristiansen s.10

betonet sjælelig abnormitet, hvorved den pågældende særlig finder tilfredsstillelse i at iføre sig det modsatte køns klædedragt, kan også falde ind under denne gruppe, nemlig når der tillige foreligger et fikseret ønske om totalt kønsskifte”⁴

I dag får de fleste av dem som loven var tiltenkt avslag på søknad om kastrasjon. Homofile og folk med ”seksuelle perversjoner” fordi samfunnet heldigvis har hatt en viss utvikling, og pedofile og andre seksualforbrytere med begrunnelsen at medisinsk kastrasjon er et bedre alternativ. Sistnevnte saker taes hånd om av leger tilknyttet fengselsvesenet. Transseksuelle er dermed de eneste som i praksis omfattes av loven fra 1935. Juridisk sett er kastrasjon en forutsetning for gjennomføring av både det fysiske og det juridiske kjønnsskifte. Fremdeles er det ”*sjælelige lidelser*” som er det avgjørende kriteriet for at man defineres som transseksuell. Det er fremdeles justisministeren, som gjennom Civildirektoratet, etter erklæring fra Retslægerådet, avgjør om en person får tillatelse til operativt kjønnsskifte eller ei, fordi kastrasjon er en forutsetning for dette inngrepet. En person som ønsker et kjønnsskifte må altså skriftlig og personlig søke Justitsministeriets Civildirektorat om tillatelse til kastrasjon (med henblikk på kjønnsskifte) For at Civildirektoratet kan ta en avgjørelse, kreves det en erklæring fra Retslægerådet. Retslægerådet er et offentlig rådgivende organ som avgir legevitenskapelige og farmaceutiske skønn til offentlige myndigheter, som skal ta avgjørelser i saker om enkeltpersoners rettsforhold.⁵

Det juridiske kjønnsskifte, navn og cpr.nummer

Ikke før et fullstendig fysisk kjønnsskifte er gjennomført, kan den transseksuelle få tillatelse til å endre fornavn til et navn som er kjønnsspesifikt for det kjønnnet som personen nå framtrer som. De danske personnumre, cpr-numre, er også kjønnsspesifikke, og dette kan heller ikke endres før etter at et fysisk kjønnsskifte og en navneendring har funnet sted. Når en persons fornavn og cpr-nummer er endret, vil det si at personens rettslige status er endret, fra mann til kvinne, eller fra kvinne til mann. Først nå kan det foretas endringer i kirkebok, og dåpsattest. De aller fleste danske fornavn er kjønnsspesifikke, men det finnes noen få navn som betraktes som kjønnsnøytrale, navn som alle ”har lov” til å ha, og i en overgangsfase, mens prosessen med det fysiske kjønnsskifte er i gang, er det mange som velger å ta et av disse navnene som eksempelvis kan være Rene eller Kim, for så senere å bytte enda en gang, til det navnet man egentlig ønsker.

⁴ Holdgaard, Lemann Kristiansen s.11

⁵ Holdgaard Lemann Kristiansen s.13

Tillatelse til navneendring gis av Civilrettsdirektoratet i sammenheng med ”lov om personnavne §10. Her står det at tillatelse ikke kan gis dersom noen ønsker et fornavn ”som kan bli til ulempe” Et navn som ikke svarer til det biologiske kjønn en person er født med, har her blitt betraktet som en ulempe. Man kunne være fristet til å mene at det i større grad vil være en ulempe for en person å ha et fornavn som ikke svarer til det genus personen fremtrer som. Mange transseksuelle lever og fremstår som det ønskede kjønn i lang tid forut for et fysisk og juridisk kjønnskifte er gjennomført, og hvis man tar Sexologisk Kliniks krav om ”hverdagstesten”, som går ut på at den transseksuelle lever fulltid i den ønskede kjønnsrolle i minimum et år før en eventuell operasjon, med i beregningen, kan denne loven virke urimelig. Det kan medføre mange praktiske problemer når det navnet som står på pass, sertifikat, betalingskort, sykesikringsbevis, valgkort og så videre ikke stemmer overens med det kjønn vedkommende fremstår som.

Civilrettsdirektoratet åpnet også for en forsøksordning i 2002, der noen grupper av transeksuelle kunne få tillatelse til en navneendring før et fullstendig fysisk kjønnskifte var fullført.⁶

Proessen, Sexologisk Klinik

En person som henvender seg til sin lege med problemer rundt kjønnsidentitet, og eventuelle ønsker om kjønnskifte, blir normalt henvist til Sexologisk Klinik. Sexologisk Klinik er et ambulent behandlingssted tilknyttet Rigshospitalet i København, og er i praksis det eneste sted i Danmark man som transseksuell kan henvende seg dersom man har ønske om kjønnskifte. Sexologisk Klinik tilbyr undersøkelse, rådgivning og behandling i forbindelse med seksuelle identitetsproblemer, og inngår som en del av prosessen det er å få et kjønnskifte gjennomført. Kritiske røster mener at Sexologisk Klinik i praksis har ”monopol” på behandlingen av transseksuelle i Danmark, og ser dette som problematisk.

For at Retslægerådet kan komme med en erklæring til Civilrettsdirektoratet kreves det at en som søker om kastrasjon med henblikk på kjønnskifte skal ha vært i behandling og under observasjon i minimum 2 år. Denne behandlingen og observasjonen finner i praksis alltid sted ved Sexologisk Klinik, og Civilrettsdirektoratet vil i forbindelse med behandling av en søknad alltid innhente en erklæring fra Sexologisk Klinik som de kan fremlegge for Retslægerådet. Dette er fordi Civilrettsdirektoratet ikke er i besittelse av kunnskap om hvorvidt søkeren har *betydelige sjelelige lidelser* som følge av sin seksualitet. I denne erklæringen fremgår det om Sexologisk Klinik anser søkeren som transeksuell, og om de kan støtte søkerens ønske om kastrasjon som ledd i et kjønnskifte. Dersom Sexologisk Klinik ikke anbefaler at tillatelse til kastrasjon blir gitt, gir Civilrettsdirektoratet automatisk avslag. Dersom kastrasjon anbefales,

⁶ Holdgaard, Lemann Kristiansen s. 15

sender Civilrettsdirektoratet erklæringene til uttalelse hos Retslægerådet. Dersom Retslægerådet også støtter dette ønsket, vil søknaden innvilges. Dersom Retslægerådet er uenig med Sexologisk Kliniks vurdering, noe som skjer i 20 % av sakene, vil Civilrettsdirektoratet alltid følge Retslægerådet.

Som sagt, skal en som søker om kastrasjon som ledd i et kjønnskifte, ha vært til behandling og observasjon hos Sexologisk Klinik i minst 2 år, ofte flere, før det blir tatt stilling til søknaden. Som en del av denne prosessen kreves det at ”pasienten” skal ha vært minimum 1 år i hormonbehandling, og samtidig leve fulltid i den kjønnsrollen vedkommende ønsker å ha, noe Sexologisk Klinik refererer til som ”den motsatte kjønnsrolle”

I et dokument fra 31.juli 2004, kalt **Undersøgelser- og behandlingsprocedure vedrørende pasienter, der søger Rigshospitalets Sexologiske Klinik med ønske om kønsskifte**, beskrives de kriteriene Sexologisk Klinik arbeider ut ifra når de vurderer om de kan støtte ”pasientenes” ønske i en søknad om kastrasjon eller ikke. I dette dokumentet beskrives kriteriene som skal innfris, inndelt i kategoriene **Formelle kriterier, Andre absolutte kriterier og Øvrige kriterier**. Der er også beskrivelser av de ulike behandlingsfasene, **Første observasjonsfase, Foreløpig beslutningsfase, Andre observasjonsfase –med hormonbehandling, Beslutningsfasen, Utfærdigelse av erklæring, operasjonsfasen og etterbehandlingsfasen**. I tillegg inneholder den retningslinjer for behandlingssaker ved operasjoner foretatt i utlandet.

De formelle kriteriene man skal oppfylle, er at man skal ha fast opphold i Danmark, man skal være fylt 21 år, selv om denne regelen i praksis alltid leses som om der stod 25, og man skal være ugift, eller skilt, med mindre et eventuelt ekteskap/partnerskap ønskes omformet. (fra ekteskap til partnerskap eller omvendt). Andre absolutte kriterier er at alle andre former for behandling skal ha vært uten effekt, at pasienten er apsykotisk og normalt begavet, pasienten skal være psykisk og sosialt stabil nok til å klare belastningen man mener en operasjon er, og det skal foreligge et langvarig, stabilt ønske om operasjon. Under overskriften øvrige kriterier beskrives hvordan man forventer at pasienten skal ha levd minst ett år i den ”omvendte”/ønskede kjønnsrolle, og ha gått i hormonbehandling i minst ett år, at genitalier og bryster (hos kvinne til mann) skal føles uten attraksjon, virke sjenerende eller vekke aversjon. Videre skal pårørende (helst foreldre og søsken) ha gitt opplysninger som samstemmer med opplysninger pasienten har gitt, og en nærstående person (samlever, familie) skal helst kunne fungere som en støtteperson før, under og etter operasjonsfasen.

I første observasjonsfase, som varer i minimum ett år, vil en behandler fra Sexologisk Klinik bruke til å bli kjent med pasienten, og til å samle informasjon som kan brukes til å vurdere om kriteriene beskrevet over innfris. Det er også meningen at pasienten skal benytte denne tiden til å overveie om et kjønnsmodifiserende inngrep er det riktige. Metodene Sexologisk Klinik bruker for å finne ut av dette er i første omgang psykiatriske undersøkelser og samtaler med pasienten. Videre vil de ha innblikk i opplysninger om pasientens helse, og om tidligere innleggelse, både psykiatriske og somatiske. Også opplysninger social- og sundhetsforvaltningen hentes inn, i tillegg til informasjon om utdanning, yrke, økonomi, boligsituasjon m.m. Sistnevnte skal inngå i utarbeidelsen av en selvbiografi, der også elementer som fotografier fra barndommen, og opplysninger som kommer fram gjennom samtaler med pårørende (foreldre, søsken, samlever) skal flettes inn. Mot slutten av fasen skal pasienten testes på forskjellige måter, gjennom psykologiske tester, som belyser personlighet og intelligens, somatisk undersøkelse av lege (pasienten helt avkledd), og eventuelle kromosomundersøkelser.

Etter første observasjonsfase kommer det Sexologisk Klinik kaller Foreløpig beslutningsfase. Beslutningene taes av det involverte personale og overlegen, og som de uttrykker det: *Hvis de fortsatt ikke vil afvise kønsmodifiserende operation går de videre til neste fase.*

I andre observasjonsfase, påbegynnes som oftest hormonbehandling og FTM tilbys mastektomi (fjerning av bryster) Ved gynekologisk avdeling blir det utført forskjellige laboratorieundersøkelser, blant annet hormonanalyse. Observasjonstiden fortsetter i minimum ett år, der pasienten tar hormoner, og lever fulltid i ”den motsatte”/ den ønskede kjønnsrolle. Sexologisk Klinik observerer hvordan ”pasienten” konsoliderer seg i den nye kjønnsrolle.

Beslutningsfasen består hovedsaklig i en beslutningskonferanse der det involverte personale og overlegen er til stede. Disse tar beslutningen om der finnes grunn til å gå i mot pasientens ønske om kjønnsmodifiserende operasjon eller ikke. Etter at beslutningen er tatt, blir pasienten meddelt konklusjonen. Heretter sendes søknad til Civilrettsdirektoratet om tillatelse til kastrasjon med hensyn på kjønnskifte, dersom dette ikke allerede har blitt gjort. Sexologisk Klinik kan bistå med utforming av søknaden. Det er ikke før Civilrettsdirektoratet anmoder om det, at en omfattende erklæring fra Sexologisk Klinik utsedes. Sexologisk Klinik vil i denne aldri direkte anbefale et inngrep, kun uttale seg om de vil motsette seg søkerens ønske eller ikke, og på bakgrunn av en vurdering av om kriteriene innfris, skal de gi en begrunnelse for sin anbefaling.

Teori:

Heteronormativitet og det bipolare genus-system:

Når jeg var yngre var det især to ting som jeg blant annet gjennom ungdomsbladenes "historier fra virkeligheten" lærte å oppfatte som farlige, små katastrofer som kunne ramme en. Det ene var at man kunne bli gravid og måtte ta en abort, det andre var at man skulle oppdage at man var homofil, og dermed bli nødt å "komme ut" ved å fortelle dette til sine foreldre og venner. Oppfattelsen av homoseksualitet som noe *annet*, noe man liksom blir nødt å fortelle om hvis man skulle være så uheldig å "bli rammet av" det, er et resultat av at homoseksualitet oppfattes som "noe annet", som et avvik fra normen.

Denne forventningen om at ens seksualitet skal følge ens biologiske kjønn etter et bestemt mønster kalles for heteronormativitet. Begrepet homofobi, eller heterosexisme, som jeg synes er et bedre begrep, beskriver direkte fiendtlige holdninger mot homofile og andre ikke-heteroseksuelle, som i ytterste konsekvens kan gi seg uttrykk i voldelige hate crimes, og er en del av det heteronormative systemet. Men heteronormativitet er også mer enn det. Fanny Ambjørnsen definerer heteronormativitet på denne måten:

*”Med detta (begrepet heteronormativitet) mener man de institutioner, lagar, strukturer, relationer och handlingar som upprathåller heterosexualiteten som något enhetlig, naturlig och allomfattande- altså det som bidrar till att en viss sorts heterosexuellt liv framstår som det mest åtråvarda och naturliga sättet att leva.”*⁷

Oppdelingen av ulike seksualiteter, der en bestemt seksualitet oppfattes som det normale og vanlige, og noe annet som det unormale og uvanlige, sees i dag som noe naturbestemt og riktig, på samme måte som forventningen om at genus skal følge kjønn påstås være basert på natur. ”Sånn har det jo alltid vært, se bare på historien, eller på dyreverdenen” lyder argumentene ofte. Men i følge Leslie Feinberg har det tatt den vestlige verden århundrer å gjennom blant annet lovverk dele kjønn inn i bare to kategorier og tildele hver kategori hvert sitt tilhørende genus-uttrykk. Dette systemet som plasserer mannlig og kvinnelig, maskulint og feminint i hver sin ende av en linje, og som motsetninger til hverandre kan kalles for et bi-polart genussystem. Også her har vi regler for hva som faller innenfor normen og hva som faller utenfor. Det forventede er at man som kvinne har et feminint genusuttrykk, og at man som mann har et maskulint ett. Å bevege seg for langt utenfor disse normene kan innebære negative reaksjoner, reaksjoner vi lærer å unngå. Selv om både menn og kvinner lærer seg å følge disse reglene, kan det i enkelte tilfeller være enklere for kvinner å tilegne seg visse maskuline egenskaper, eller å utføre oppgaver som typisk blir betraktet som maskuline, enn det er for menn å fremstå feminine. Dette tror jeg skyldes det hierarkiet som også er innebygd i det bi-polare genussystemet, et hierarki som plasserer det maskuline som generelt sett mer verdifullt enn det feminine.

Mange forskere har interessert seg for denne inndelingen i norm og ikke-norm, og historiker Randolph Trubbach skriver i sitt essay *”London`s Sapphists; From Three Sexes to Four Genders in the Making of Modern Culture”* at det paradigme at det kun finnes to genus basert på to biologiske kjønn først gjorde seg gjeldende i vestlig kultur på begynnelsen av det

⁷ Ambjornsson s. 52

attende århundre. Tidligere hadde man i det nordvestlige Europa oppfattet feminine menn og maskuline kvinner, *mollies* og *tommies*, som et tredje og et fjerde kjønn/genus.⁸

I queerteorien, og tidligere i gay- and lesbian studies, har man undersøkt og kritisk gransket dette normsystemet som heteronormativiteten utgjør. I ”*vad ar queer*” beskriver Ambjornsson ulike angrepssett queer- og andre forskere har brukt for å belyse heteronormativiteten og hvordan den virker. Et virkemiddel som kan brukes, er å feste seg ved *stedets betydning*, og se hvordan genus og seksualitet blir oppfattet og praktisert ulike steder i verden, noe som blant annet har blitt gjort innenfor det antropologiske feltet. I ”*Transgender Warriors*” viser Lesllie Feinberg, med Jeann d’Arc, gamle grekere, indiske hirjas og nordamerikanske berdaches at det er vanskelig å finne en eneste kultur der genusvariasjoner ikke har funnet sted.⁹ Ambjornsson på sin side, har et eksempel med noe hun kaller ”ritualisert homoseksualitet.” I studier fra Mellomasia, en øygruppe i stillehavet, forteller Gilbert Herdt hvordan unge gutter plasseres i spesielle mannshus der de gjennom flere år mottar sperm fra eldre menn, oralt og analt. Denne praksisen står ikke i motsetning til at guttene senere kan gifte seg med kvinner og få barn.¹⁰ Det man i vesten ville oppfattet som homoseksuelle handlinger, som igjen vill plassere utøveren i en bestemt identitetskategori, oppfattes som noe helt annet her, og står ikke i sammenheng med en spesiell seksuell identitet.

En annen, lignende vinkel å undersøke heteronormativiteten fra, er den historiske. På 60-tallet ble det innen gay-og lesbian studies utbredt å lete i historien etter eksempler på homoseksualitet. Gjennom å slepe avdøde personligheter ut av det historiske skapet, ønsket man å fastslå at det alltid har eksistert homoseksuelle mennesker. Denne forskningen hadde sammenheng med en form for essensialistisk diskurs, der man ville skape aksept for homoseksualitet gjennom å hevde at man som homoseksuell bare var ”født sånn”. Annamarie Jagose mener at essensialisme og konstruktivisme kan brukes både i homopositivt og homofobt/homofiendtlig formål. Det at noen mennesker er født homofile, har vært et argument i kampen for homoseksuelles rettigheter, samtidig som det konstruktivistiske synet på seksualitet har åpnet muligheten for å hevde at homoseksualitet kan – og bør endres.¹¹ Men på slutten av 60-tallet kom det ny stemmer som introduserte nye tanker og teorier rundt genus og seksualitet. I ”*The Homosexual Role*” fra 1968 skriver Mary McIntosh at:

⁸ Feinberg s 101

⁹ Feinberg s. 101

¹⁰ Ambjornsson s. 56

¹¹ Rosenberg s. 25

”...Den sociala kategoriseringen av människor genom att utpeka vissa som avvikande är en mekanism för social kontroll som leder till tillåtna och icke-tillåtna former av beteenden.”¹²

En av dem som har vært mest innflytelsesrik når det gjelder å undersøke seksualiteter som historisk fenomen, er Michel Foucault. Ti år etter McIntosh's *"The Homosexual Role"*, slår Foucault årstallet 1870 fast som året den moderne homoseksualiteten ble født. Det gjør han med bakgrunn i Carl Westphals artikkel *"Die contrare sexuellempfindung, Symptom eines neuropathischen (psychopathischen) Zustandes"*¹³ (som i virkeligheten kom ut i 1869) Her betegnes homoseksualitet muligvis for første gang som en *kontrær seksualdrift*. Westphal hevdet videre at homoseksualitet var en psykisk lidelse og ikke en kriminell handling, og tok dermed til orde mot tyske myndigheters ønske om å kriminalisere homoseksuelle handlinger, noe han også undertegnet et dokument mot.¹⁴ Fra samme år stammer også et annet historisk dokument av betydning for homohistorisk forskning, nemlig *"Benkerts manifest"* I to anonyme brosjyrer, protesterer forfatteren Benkert, eller Karl Maria Kertbeny som han egentlig het, mot tyske myndigheters forsøk på å kriminalisere mannlig homoseksuell omgang. Året før, i 1868, hadde han også, sannsynligvis som en av de første, i et brev til den tyske advokaten Karl Heinrich Ulrich, formulert begrepene homoseksuell og heteroseksuell. Karl Heinrich Ulrich, på sin side, hadde allerede fra 1862 brukt ordene *urning* og *dioning* for å beskrive homoseksuelle og heteroseksuelle, og i 12 pampfletter publisert i 1864 tar han til orde for uranisk kjærlighet.¹⁵

Foucaults påstand i *"Seksualitetens historie"* er at seksuelle handlinger mellom personer av samme kjønn, noe som sannsynligvis har funnet sted til alle tider, tidligere hadde blitt definert som syndige og illegale handlinger, umoralske fristelser som alle kunne falle for, men ikke noe som konstituerte noen bestemt personlighetstype. Det var først på slutten av 1800-tallet og begynnelsen av 1900-tallet at man begynte å sette slike handlinger i sammenheng med seksuelle identiteter. I *"The Invention of Heterosexuality"* forteller Jonathan Ned Katz at heteroseksualitet i utgangspunktet også ble betraktet som en avvikende seksualitet.¹⁶ *Heteroseksuell* var en beskrivelse av en person som hadde sex med noen av motsatt kjønn kun for å oppnå nytelse, ikke for reproduksjon. Leger og andre eksperter beskrev både hetero- og homoseksualitet som en perversjon. Tidligere hadde man brukt *sodomitt* som betegnelse på en person med seksuelle avvik. I følge Foucault er forskjellen på begrepene sodomitt og homo-

¹² Rosenberg s.25

¹³ Rosenberg s.26

¹⁴ Rosenberg s.28

¹⁵ Rosenberg s.27

¹⁶ Ambjornsson s. 53

eller heteroseksuell, at førstnevnte beskriver handlinger mens de sistnevnte beskriver identiteter.¹⁷ Gradvis endret samfunnets syn på heteroseksualitet seg. Fra å være en perversjon, ble sex mellom mann og kvinne for nytelsens skyld noe naturlig, akseptert og etter hvert forventet. Katz anser faktisk dette som værende en av 1900-tallets store revolusjoner. Homoseksualitet derimot, fortsatte med å oppfattes som en perversjon eller et avvik, og ble i den samme prosessen etablert som heteroseksualitetens motsetning.

Utviklingen av dette skillet mellom homoseksualitet og heteroseksualitet går hånd i hånd med konstruksjonen av ideen om de grunnleggende kjønnsforskjellene. Disse ideene gikk ut på å framheve naturlige egenskaper som grunnleggende for fordelingen av ulike samfunnsoppgaver. Blant annet hevdet man at kvinnens mindre hjerne og svakere fysikk gjorde henne egnet til oppgaver i hjemmet, mens mannens tilsvarende større hjerne og sterkere fysikk gjorde ham egnet til å ferdes utenfor hjemmet. Egenskaper defineres her som feminine og maskuline, og knyttes opp mot identiteter, det feminine til kvinnelige identiteter og det maskuline til mannlige. Samtidig utvikles det, innen sexologi, teorier som forklarer feminine menn og maskuline kvinner som eksempler på den *homoseksuelle særarten*.¹⁸ Den franske feministen Monique Wittig prøvde seg på 70-tallet med en modell for hvordan man kunne dekonstruere disse kategoriene. Hun mente at så lenge homoseksuelle fortsetter å definere seg som kvinner og menn, så bidrar de også til opprettholdelsen av den heteroseksuelle normen, og kom dermed med den provoserende påstanden at lesbiske ikke er kvinner.¹⁹

Judith Butler er en forsker som har hatt enorm innflytelse på feltet og som nesten kan sies å ha bidratt til et paradigmeskifte innen feministisk teori (så vel som på andre felter) Ansatt som professor i retorikk og litteraturvitenskap ved University of California i Berkeley, arbeider hun med klassisk og moderne kontinentaleuropeisk filosofi og feministisk teori. Hennes tanker om heterosentrisme innen feminismen og problematisering av selve kategorien kvinne bidro til en fornyende (selv)kritikk innen feministisk teori og aktivisme gjennom 90-tallet. Grunnleggende for hennes teorier er blant annet begrepet genealogi, som innebærer en oppfattelse av ulike kategorier, deriblant kjønn, genus og seksualitet som sosialt konstruerte og ikke som naturlige og uforanderlige. Et annet sentralt begrep hun arbeider med er performativitet, et begrep som ble introdusert av språkfilosofen J.L.austin i "How to do things with words" i 1962.²⁰ Performativitet, fra engelske *performance*, betyr i en

¹⁷ Ambjornsson s. 54

¹⁸ Rosenberg s.30

¹⁹ Rosenberg s.77

²⁰ Ambjornsson s. 136

genussammenheng, at kategorier som genus og seksualitet er noe som skapes aktivt hele tiden. En ide som også kan uttrykkes gjennom Simone deBeauvoirs ”man fødes ikke som kvinne, man blir det.” Butlers teorier om performativitet kan også sees i sammenheng med Michel Foucaults diskursteorier, der språk sees som en av de viktigste virkemidlene når det gjelder å konstruere ulike kategorier.

I forlengelse av performativetsbegrepet, arbeider Butler også med begrepet *subversiv* performativitet. Siden kategorier som for eksempel genus er avhengige av at aktørene hele tiden gjentar bestemte handlinger, som i sin tur skaper selve kategorien, mener Butler at det gjennom subversive handlinger er mulig å forskyve, forandre eller kanskje til og med dekonstruere kategorien. Som eksempel bruker hun lesbiske butch/femme-par, som mange oppfatter som en kopi av et heteroseksuelt forhold. Butler derimot mener at dette slett ikke er en kopi/etterligning av en original, men at det tvert imot viser at det ikke finnes noen original, og at alt i virkeligheten er en imitasjon.

Metode:

Ved hjelp av det materialet som jeg har beskrevet over, har jeg foretatt en kvalitativ undersøkelse og en *kritisk analyse* av de holdninger til transseksualitet, heteronormativitet og genus som uttrykkes gjennom det danske lovverket rundt kjønnskifteoperasjoner, og gjennom Sexologisk Kliniks praksis. Ved hjelp av teori har jeg sett hvordan dette henger sammen med de rådende diskurser i resten av samfunnet.

Queer-teori

Selv om jeg selvsagt henter mye fra genus vitenskapen og fra feministisk teori, faller det tema jeg skriver om kanskje mest innenfor rammene av det som etter hvert har blitt kalt queer-teori. Queer-teorien har sine røtter i det som tidligere har blitt kalt "gay and lesbian studies", eller "gay, lesbian, bisexual, and transgender studies" Gjennom 90-tallet, fikk queer-begrepet som et samlebegrep på kategorier som homofil, lesbisk, bifil, og transkjønnet gjennomslagskraft, selv om innholdet av begrepet stadig er til diskusjon. Poststrukturalisme..

Utviklingen av studier av seksualiteter har mange fellestrekk med utviklingen av studier av kjønn og etnisitet. Det er blant annet en utvikling som har gått hånd i hånd med det politiske arbeidet sosiale bevegelser har gjort for å øke aksepten eller bedre kårerne for stigmatiserte og undertrykte grupper i samfunnet. Og som mange andre nyere intellektuelle og poststrukturalistiske retninger, er queer-teorien i stor grad et dekonstruktivistisk prosjekt.

Å studere homoseksualitet eller homoseksualiteter er ikke nødvendigvis det samme som å studere homofile, lesbiske, eller queere, det behøver heller ikke bety at man studerer noe fra et queer-perspektiv. Betydningen av denne formen for studier har også endret seg gjennom tidene.²¹ Historisk sett har positivistiske former for natur- og samfunnsvitenskap blitt brukt til å forklare homoseksualitet som en sykdom og som et avvik. Derfor er det med gode grunner at mange forskere innenfor queer-teorien har vært skeptisk til positivisme, og heller har tatt i bruk forskjellige kvalitative metoder, akkurat som man har gjort innenfor forskning rundt kjønn og etnisitet.²² Det betyr ikke at positivistiske og kvantitative metoder aldri benyttes innenfor queer-teori. For eksempel har man benyttet seg av fakta for å slå fast at barn av homofile eller lesbiske ikke skiller seg ut fra barn av heterofile, eller at homofobiske holdninger i befolkningen henger sammen med hyppigheten av hate crimes.²³

Positivisme, relativisme og personlige overveielser

*"Feminist researchers use the strategy of "starting from ones' own experience" for many purposes. It defines our research questions, leads us to sources of useful data, gains the trust of others in doing the research, and enables us to partially test our findings. Feminist researchers frequently start with an issue that bothers them personally and then use everything they can get hold of to study it. In feminist research, then, the "problem" is frequently a blend of an intellectual question and a personal trouble."*²⁴ (Shulamit Reinharz)

²¹ Gamson s. 347

²² Gamson s 349

²³ Gamson s. 350

²⁴ Reinharz s. 259

Tradisjonelt forventes det at en forsker skal være objektiv og nøytral. Ideen om forskning som tar utgangspunkt i forskerens egne erfaringer, som Reinharz beskriver som typisk innenfor feministisk forskning, bryter altså med denne forventningen. Mange forskere, deriblandt Ann Oakley og Ruth Hubbard hevder at det som oftest oppfattes som objektivt, egentlig dreier seg om synspunkter med utgangspunkt i den privilegerte hvite mannlige posisjon, og at det i praksis er med til å opprettholde de maktstrukturer vi har i verden, som for eksempel patriarkatet.²⁵

Historisk sett, fra gresk rasjonalisme, til 1600-1700-tallets empirisme og 1700-tallets opplysningstid, har vitenskap og forskning vært forbundet med det vi kaller objektivisme. Ideen om at det finnes en sannhet, og at denne kan avdekkes gjennom grundig forskning og kartlegging av fakta. Grunnleggende for denne tankegangen er ideen om at det finnes en objektiv, nøytral viter, (eller vitenskapsmann) som er i stand til å gjøre observasjoner upåvirket av sin egen person og sine egne erfaringer. Disse ideene fungerte forholdsvis godt når det gjaldt naturvitenskap og matematikk, men når man overførte tankegangen til vitenskaper som tok utgangspunkt i menneske og samfunn, ble det litt mer problematisk.

I stedet for skulle forskeren være åpen og tydelig rundt sine vurderinger og interesser, slik at informasjonen som ble presentert kunne tolkes ut ifra en kontekst.²⁶

De positivistiske idealene innen forskning ble på slutten av 60-tallet og begynnelsen av 70-tallet utfordret av marxister og andre progressive bevegelser på venstresiden, som skapte strømninger også i vitenskapelige kretser.

De hevdet at objektiv kunnskap ikke fantes, og heller ikke var noe man skulle strebe etter, fordi vi alle er sosialt og historisk plassert på en måte som påvirker den kunnskapen vi produserer. Objektivismens motsats, relativisme, går altså ut på at all kunnskap er ideologisk og sosialt konstruert. Man tar avstand fra tanken om at det finnes en objektiv måte å samle informasjon på, og mener at universelle teorier ikke eksisterer. Kunnskap skapes alltid gjennom menneskelige vurderinger. Man er skeptisk til positivisme og mener den er farlig fordi den både tar utgangspunkt i og reproducerer hegemonisk kunnskap.

²⁵ Reinharz s. 261

²⁶ Widerberg s.25

Den feministiske kritikken av tradisjonelle forskningsmetoder definerte dette enda mer konkret; Det som oppfattes som objektivt tar utgangspunkt i patriarkalske tradisjoner, der mannen betraktes som det universelle, som normen. Forskning som bekrefter den hegemoniske diskurs oppfattes som objektiv, mens forskning som viser noe annet, avskrives som subjektiv og uriktig, der det subjektive, emosjonelle, har hatt en tendens til å bli satt i sammenheng med det kvinnelige. Skeggs beskriver det på denne måten:

”Den tradisjonella distinktionen mellan objekt og subjekt belyser kunskapens roll i (re)produktionen av makt och legitimitet. Somliga kunskaper normaliseras, auktoriseras och legitimeras; det är endast vissa grupper som anses vara respektabla, som anses vara vardiga kunskapsobjekt och –subjekt. Traditionellt var det bara borgerliga Vita man som betraktades som legitima vetare, producenter och subjekt.”²⁷

Dersom ingen er objektive, er det bedre å være så åpen som mulig med sin egen posisjon, enn å gi inntrykk av å representere en verdi-nøytral ”sannhet.”

Gjennom å forholde seg åpen og refleksiv til sin egen posisjon, gir man ikke uttrykk for at den ”sannhet” man presenterer er den eneste som finnes, men man lar leseren/mottakeren være i stand til å se det som en av mange sannheter, og (bevisst) tolke informasjonen ut ifra sin egen posisjon.

Skeggs begrunner viktigheten av bevissthet rundt egen posisjon og kontinuerlig selvrefleksivitet med flere ting:

”En forskare är positionsbestämmd på många sätt: genom historia, nation, kön sexualitet, ras, ålder och så vidare. Vi har en plats i de ekonomiska, sociala och kulturelle relationer vi studerar. Dessa positioner påverkar hur tillgängliga institutionelle organisationer för utbildning och arbete är för oss. De påverkar också vilken tillgång vi har till diskurser om det tankbara, vda vi kan foreställa oss och vad vi anser vara möjligt. Även representationer kringar de subjekspositioner vi besitter.”²⁸

Et rent tekstmessig grep man kan gjøre for å synliggjøre sin posisjon som forsker/forfatter, er å skrive i første person , noe som innebærer bruken av ordet ”jeg” Å skrive ”jeg” kan i seg selv være en kritikk av den tradisjonelle akademiske uttrykksmåten, som jo baserer seg på idealer om autoritet og objektivitet. Å skrive ”Jeg” vil si å ta ansvar for det man skriver, i motsetning til den usynligheten man har som forfatter når man skriver ”vi” eller ”man”

²⁷ Skeggs s. 35

²⁸ Skeggs s. 34

Tradisjonelt har denne bruken av eksempelvis ”vi” og ”man” signalisert at den kunnskapen som formidles er å regne for universell og ”riktig”, og ikke et uttrykk for forfatterens personlige holdninger.²⁹

Akkurat som Reinharz beskriver, veksler min motivasjon for å skrive denne oppgaven mellom å ha bakgrunn i intellektuelle spørsmål og mellom en personlig interesse. Men som jeg tidligere har vært inne på er denne sammenhengen mellom personlig og ”profesjonell” interesse ikke nødvendigvis uproblematisk. Spesielt når man velger å forske på noe som er nært på ens eget liv, og gjør dette delvis ved hjelp av sosiale relasjoner man har, som også er en del av ens liv på andre områder, kan det oppstå en viss forvirring og usikkerhet. Lar man følelsesmessige hensyn påvirke resultatene av arbeidet man gjør i for stor grad? Og omvendt, lar man ting sive inn i de sosiale relasjonene i sammenhenger der man slett ikke burde?

Denne problemstillingen gjorde meg til tider litt usikker, og tanker som: Hva er vennskap? hva er personlig interesse? hvilke spørsmål stiller jeg fordi jeg bare vil vite, og hvilke stiller jeg fordi jeg skal skrive en oppgave? svirret i hodet. Til slutt slo jeg meg til ro med at jeg har en personlig interesse i å finne ut mer om transseksualitet, heteronormativitet og alle de andre tingene jeg skriver om her. Derfor skriver jeg denne oppgaven. Og jeg har en holdning til det. At jeg for eksempel er kritisk innstilt overfor samfunnets heteronormativitet, er min forutsetning for å skrive om den. Det er viktig å poengtere at oppgaven ikke handler om min venninne. Men jeg tror nok resultatet ville ha vært et helt annet dersom jeg ikke hadde hatt den personlige innfallsvinkelen på det hele som jeg har fått gjennom henne. Kanskje hadde den aldri blitt skrevet...

Analyse

Heteronormativitet

Når Sexologisk Klinik sier at de ikke vil gå med på å anbefale en kjønnskifteoperasjon fordi ansøkeren ikke identifiserer seg som heteroseksuell (for eksempel når man som MTF transseksuell har en kvinnelig partner) viser det på en ypperlig måte hvordan samfunnets oppfattelse av kjønn, genus og seksualitet henger sammen. Det Sexologisk Klinik sier er: du tilhører ikke ”*kjernegruppen av transseksuelle*, du er ikke en *ekte* transseksuell. En *ekte* transseksuell er tradisjonelt sett en person ”fanget” i det såkalte motsatte kjønns kropp. Er du

²⁹ Letherby s. 7

født som mann, men føler at du heller vil være, eller oppfattes som kvinne, må du bevise at du virkelig *er* en kvinne. Og for å være en ordentlig kvinne, skal din seksuelle orientering rette seg mot noen av det *motsatte* kjønn, nemlig ordentlige menn. Kjønn og genus betraktes her som synonymmer. Ens genus-uttrykk forventes å følge ens biologiske kjønn, og ens seksualitet forventes å rette seg mot noen med det motsatte kjønn/genus.

”Sjælelige lidelser og psykisk stabilitet...”

Arbeidet Sexologisk Klinikk gjør, står på mange måter i sammenheng med hvordan lovverket er utformet. Som jeg tidligere har beskrevet finnes det ingen lov som direkte omhandler transseksualitet. Loven som anvendes er altså fra 1929 og var i utgangspunktet ment å omfatte kastrasjon av seksualforbrytere og andre seksuelle avvikere, som for eksempel homoseksuelle.³⁰ Selv om de aller fleste kan bli relativt enige om at dette er en heller utdatert lov, har tillatelse til kastrasjon likevel blitt stående som det avgjørende kriteriet i spørsmålet om operativt så vel som juridisk kjønnskifte. Og selv om de administrative myndigheter i praksis har bestrebet seg på å tilpasse seg loven for i størst mulig grad å kunne følge den samfunnsmessige utviklingen, ser jeg en rekke problemer både når det gjelder det juridiske og praksis.

Etter en utvidelse av loven i 1935, der fokus skiftet fra å dreie seg om samfunnets beste (beskyttelse mot seksualforbrytere) til å handle om individets beste, ble *formuleringen* ”*betydelige sjælelige lidelser eller social forringelse*” lansert.³¹ Her tok man utgangspunkt i nødvendigheten av noen ganger å beskytte individer mot seg selv og konsekvensene av egen seksualitet. Denne formuleringen har blitt stående til den dag i dag, selv om den har blitt dreid til kun å handle om transeksuelles følelse av å befinne seg i ”feil” kropp. For meg står dette kriteriet i klar kontrast til en annen formulering Sexologisk Klinikk, Retslægeråd og Civilrettsdirektorat arbeider ut i fra, nemlig nødvendigheten av at den transseksuelle er ”*socialt og psykisk stabil*.” Kan man være *socialt og psykisk stabil*, og på samme tid ha *betydelige sjælelige lidelser*? Det er mulig man kan det, men jeg tror det er en vanskelig balansegang å skulle overbevise noen om at man befinner seg akkurat tilstrekkelig midt i mellom disse til dels selvmotsigende ”tilstandene.” Kravet om psykisk og sosial stabilitet tror jeg kommer fra statens intensjon om å beskytte individet mot seg selv. En kastrasjon er et drastisk inngrep, og det sees som viktig å sørge for at den som får foretatt en slik operasjon ikke kommer til å angre senere. Likevel ser jeg visse problemer i dette. For hvem skal avgjøre hva som er stabilt, normalt, akseptabelt? Er det måten verden er innrettet på som utgjør et

³⁰ Holdgaard, Lemann Kristiansen s. 9

³¹ Holdgaard, Lemann Kristiansen s. 10

problem, eller er det symptomene som kommer til syne når enkelte mennesker ikke passer inn i denne verden og dens systemer?

Kriterier, ”ekte transseksuelle”.... og avslag

Dette er ikke det eneste kriteriet jeg anser som problematisk i prosessen med å avgjøre noens rett til få foretatt en kjønnsmodifiserende operasjon. Jeg har sett litt på de ulike kriteriene Sexologisk Klinikk bruker når de skal bedømme hvorvidt de vil anbefale en slik operasjon eller ikke, og jeg har sett på hvilke argumenter det er de bruker som begrunnelse for sine avslag.

Et av kriteriene som jeg har festet meg spesielt ved, er det absolutte kriteriet (kriterium nr 3 under formelle kriterier der skal være oppfylt) som sier at

”Personen er ugift eller lovformelig skilt, såfremt ektefellen lever. I spesielle tilfælde hvor ægtefælde/registreret partner ønsker dette, er der åbent for muligheden for omformning af ægteskab til registreret partnerskab, og omvendt, hvis ægtefælden er indforstået”

Den delen av kriteriet som omhandler omformning av ekteskap/partnerskap var ikke med i formuleringen før i 2004. I formuleringen fra 1999 står det som kommentar til kriteriet at det er i ferd med å bli undersøkt hvilken effekt innførelsen av lov om registrert partnerskap har på kriteriet. I utgangspunktet er det vel positivt, (så vel som innlysende) at dette hensynet skal bli tatt. Likevel synes jeg det er interessant å tenke over hvor stor vekt det legges på å plassere mennesker ”riktig” i de ulike kategoriene ”mann” ”kvinne” ”heteroseksuell” og ”homoseksuell” Og hvordan det sees som nødvendig å flytte mennesker fra en kategori til en annen. Dette synes jeg viser hvordan kategoriene som disse hele tiden konstrueres, også direkte, ved hjelp av lover, regler og offisielle papirer, noe Butler gjerne ville kalle performative handlinger.³²

Det andre kriteriet jeg vil kommentere, er kriterium nr 1 under ”andre absolutte kriterier”

”Alle andre former for behandling skønnes uden effekt”

Jeg har inntrykk av at dette kriterium står rimelig sentralt i Sexologisk Kliniks arbeid. Formålet med behandlingen skal helst være å finne andre løsninger enn operasjon, og det aller beste er nok at den transeksuelle finner seg til rette i den kjønnsrolle som tilsvarer det

³² Rosenberg s. 14 og Ambjornsson s. 136 eller butler??!

biologiske kjønn personen er født med. Det formuleringen også viser, er hvordan transseksualitet er en medikalisert tilstand, en diagnose. I denne sammenhengen kom jeg til å tenke på en replikk i filmen "Transamerica", der Felicity Huffman spiller den transeksuelle kvinnen Bree, som oppdager at hun er "far" til en sønn. I filmen sier Bree: "Det er merkelig hvordan de kan kurerer en mental sykdom med et fysisk inngrep..." Selv om man gjerne skulle sett at man i stedet for å sykeliggjøre transeksuelle og andre mennesker med genusvariasjoner, skiftet fokus over på den sykelige måten vår verden er innrettet på, er spørsmålet om diagnose/ ikke diagnose dessverre ikke helt ukomplisert.

*"Transsexuality is a medicalized phenomenon. The term was invented by a doctor. The system is perpetuated by doctors. But the demedicalization of transsexualism is a dilemma. There is a demand for genital surgery, largely as a result of the cultural genital imperative. Due to financial requirements, the fulfillment of the surgical dream is subject to cultural and class constraints; cosmetic and genital conversion surgery is available primarily to the middle- and upper classes. Transsexuals, especially middle-class pre-operative transsexuals, are heavily invested in maintaining their status as "diseased" people. The demedicalization of transsexuality would further limit surgery in this culture, as it would remove the label of "illness" and so prohibit insurance companies from footing the bill."*³³

Andre interessante kriterier er de øvrige kriteriene 2 og 3:

"For mænds vedkommende: Genitalia skal føles uden attraktion og virke generende eller vække direkte aversion."

*"For kvinners vedkommende: Især mammae skal føles generende eller vække direkte aversion"*³⁴

Interessen for genitalier er stor når det gjelder å avgjøre om en person er en "ekte" transseksuell eller ei, og det er ofte tema i spørsmål og samtaler rundt "patientens" seksuelle liv. I en konkret sak skriver Sexologisk Klinik:

"Der er heller ingen tvil om, at (ansøgerens) genitalier medfører betydelig sjælelig lidelse samt at (ansøgerens) beslutning om at leve fuldtids som kvinde har betydet en større ro og stabilitet- så vel psykisk som socialt. Imidlertid er (ansøgeren) næppe at henregne under den

³³ Bornstein s. 119

³⁴ Vedlegg.....

transseksuelle kernegruppe: *Indtil behandlingen med kvindelige kønshormoner har (ansøgeren) haft betydelig masturbatorisk aktivitet med genital tilfredsstillelse..*³⁵

Kate Bornstein skriver at selv om mange transseksuelle hater sine kjønnsorganer, så behøver det slett ikke være et avgjørende kriterium for om man kan kalles en transseksuell eller ikke. Hun mener at det er sjeldent noen hater deler av kroppen sin som de ikke har blitt opplært til å hate, og det er lite sannsynlig at ubehaget en transseksuell føler ved å ha en kropp som ikke svarer til den kjønnsrollen som kjennes riktig, er et "naturlig" ubehag. Tvert imot handler det nok mer om måten vårt samfunn kobler visse kjønnsroller til visse former for anatomi, og hvordan vi lærer at avvik fra disse reglene skal tolkes som unnaturlige.³⁶

Dersom man som biologisk kvinne ønsker å få gjennomført det juridiske kjønnskifte, fra kvinne til mann, er det en forutsetning at man kirurgisk har fått fjernet alle reproduktive organer som livmor, eggleder og eggstokker. En peniskonstruksjon er ikke avgjørende, noe som kan henge sammen med at dette er en relativt komplisert operasjon. Her handler det altså i stor grad om hva man *ikke* er, og ikke fullt så mye om hva man er, (eller har) For å kunne bli en mann, må man fjerne sine reproduktive organer, men vil det dermed si at alle som har fått fjernet en livmor, eller som ikke er i stand til å få barn, ikke kan regnes som kvinner? Er det livmoren som avgjør hvilket genus man har? Eller er det snarere den kjønnsrollen man velger å leve i, med eller uten livmor?

Et annet eksempel på hvordan anatomi og genitalier settes i samme bås som kulturelle praksiser når det gjelder å avgjøre noens "sanne genus" er når det i spørreskjemaer ved det hollandske Gender Team, som er et kompetansesenter for transseksualitet tilknyttet det Frie Universitet i Amsterdam, har blitt stilt spørsmål som; "Dersom du har sex med noen, foretrekker du å ligge øverst eller nederst? Er du passiv eller aktiv? Og foretrekker du at det er den andre personen eller deg selv som tar initiativ?"³⁷

Noe av det jeg reagerer på i mange av uttalelsene fra Sexologisk Klinik er den forholdsvis negative tonen jeg føler er å lese mellom linjene dersom de mener at vedkommende de uttaler seg om er for pågående i sitt ønske om et kjønnskifte. Det virker som det er en viss motstand mot disse, at de oppleves som provoserende og stemples som for eksempel "konfronasjonssøkende":

³⁵ Holdgaard, Lemann Kristiansen s. 41

³⁶ Bornstein s. 119

³⁷ Greenpepper # 27 Gender s. 19

*”Imod et operativt kønsskifte kunne (ansøgerens) psykiske egenart tale. Det har været et tema i samtalerne, at (ansøgeren) til stadighed har haft ting at kæmpe for eller imod. Her refereres så vel til (ansøgerens) politiske aktivitet i (et politisk parti), som til (ansøgerens) måde at argumentere for sit operative kønsskifte (han vil søge operativt kønsskifte i udlandet, såfremt dette ikke kan foretages her i landet). Denne konfrontationssøgende adfærd har utvivlsomt også en integrerende funktion på psyken- så fremt (ansøgeren) opnår tiladelse til operativt kønsskifte må man befrygte, at (ansøgeren) ikke finder indre harmoni eller balance men må forvalte sine aggressioner på anden vis.”*³⁸

Et siste, og for meg sentralt eksempel jeg vil nevne om hvilke faktorer Sexologisk Klinik tar med i sine overveielser er dette:

*”Ansøgeren hører på ingen måte til blandt den stabile gruppe af transseksuelle mænd. Der er foretaget to psykologiske testninger i henholdsvis 1985 og 1992. Den sidste testning viser aggraverende fund i forhold til den første, og det konstateres, at der er tale om privat logikk samt et betydelig impulspres, der forvaltes på grænsen til det subparanoide. Dette støttes af den kliniske kontakt på Sexologisk Klinik, hvor man finder, at ansøgeren er meget dirigerende og alloplastisk i sin reaktionsform. På et andet punkt afviger ansøgeren også fra størsteparten af mandlige transseksuelle, idet han har erklæret seg som en lesbisk kvinde. Selv om det ser ud til, at ansøgeren ikke har genital tilfredsstillelse, er der dog meget, der klinisk viser et seksuelt driftspræget impulspres.”*³⁹

Dette eksempelet viser ting som jeg flere ganger har vært innom tidligere, nemlig den forventede sammenhengen mellom genus og seksualitet. Selv om denne oppgaven tar utgangspunkt i danske forhold, vil jeg likevel gjengi deler av et intervju gjort i sammenheng med det hollandske Gender Team og som jeg også tidligere har referert til. Jeg har hørt lignende problemstillinger uttrykt i forhold til Sexologisk Klinikk, og jeg synes det illustrerer godt hva som skjer når tradisjonelle oppfatninger om genus kommer i konflikt med mer progressive. Havik er en 20 år gammel belgisk transseksuell (MTF) som identifiserer seg selv som trans dyke:

Greenpepper: How does the Gender Team deal with your dyke identity?

Havik: Well, to be honest, I haven't told them, like straight out. I told them that I haven't really thought about it, to avoid the whole issue of telling them that I am dyke. They are a

³⁸ Holdgaard, Lemann Kristiansen s. 38

³⁹ Holdgaard, Lemann Kristiansen s. 43

little bit anxious about the entire being gay issue, after your transition. It would actually be better if I would just be into men for them. They wouldn't be anxious about anything, they would just be, "okay, he's normal" but if I'm into women, or bisexual, it confuses the situation –it would be something they could use to question my treatment.

Greenpepper: *What sort of things do they want to know to determine whether you are living your social life as a female?*

Havik: *They paid a lot of attention to the way I dress, the way that I move, what I do for a job. What my likes are, if I like cars, or whether I like to be inside or outside, who I hang out with.*

If I would walk into the GT dressed like this, just T-shirt and a pair of jeans, and without makeup, they will look at me like, "hey, what is this, you are not really living as a female" because from their point of view a transsexual who has been living most their life as a male person has to make extra effort. They expect me to wear makeup, to wear female clothing, which is a problem, like what is "female" clothing? It causes me a dilemma every time I go to see them because every time I have to borrow clothing from somebody else to have something to wear, because my own clothes are apparently not "feminine" enough for them. I've only been to see them once in my usual clothing and straight away they questioned whether I was living as a female. It caused me a lot of problems.

Trans i det bipolare system, å passere...

Det største problemet er vel at både lovverk og praksis bygger på de samme normene rundt seksualitet og genus som resten av samfunnet bygger på. Samfunnets syn på transseksualitet har tilpasset seg et bi-polart genussystem der maskulint er synonymt med mannlig og feminint er synonymt med kvinnelig, og der disse to genusidentitetene, som er de eneste valgmulighetene man har, står som motsetninger til hverandre. Så lenge den transseksuelle holder seg innenfor reglene i det bi-polare genussystemet kan han eller hun framstå som begripelig og dermed "akseptabel", i hvert fall til en viss grad. Det virker for meg som om Sexologisk Kliniks begrep "kjernegruppen av transseksuelle" innebærer en stereotyp oppfatning av kjønn, genus og seksualitet, og helst omfatter de som spiller etter samme regler som det tradisjonelle genussystemet bygger på. Det framstår som mest ønskelig at den transseksuelle passer inn i en så tradisjonell genusordning som mulig.

Ideen om å være en person "fanget" i en feil kropp har etter hvert blitt relativt utbredt, men bygger altså på en forestilling om kjønn og genus som en slags essens, og på et vis forestiller man seg trangen til å kle seg, eksempelvis, som en kvinne, er et slags naturlig behov som

kommer ”innenfra.” Dersom man som biologisk mann ønsker å framstå som kvinne, forventes det at ens seksualitet følger det samme forventede mønsteret, og at ens begjær dermed rettes mot menn. Dette er begripelig, dette kan man forstå. Men dersom man ikke ser på lysten til å iføre seg høyhælte sko og lepestift som en biologisk trang, men derimot som noe samfunnsskapt, blir det hele straks mer komplisert. Kate Bornstein har en definisjon av *transseksuell* som jeg synes åpner for en interessant diskusjon:

”A Transsexual is anyone whose performance of gender calls into question the construct of gender itself”⁴⁰

Denne definisjonen forkaster ideen om et bi-polart genussystem. I stedet argumenterer Bornsteins definisjon for et syn på genus, ikke som en linje med to motpoler i hver sin ende, men som et bredt spektrum, eller en sirkel, av ulike genusedentiteter.

Bornstein mener at selve konseptet med å passere (å bli oppfattet som det kjønn man identifiserer seg som, ikke som en transseksuell) er innebygget i samfunnets definisjon av transseksualitet. Resultatet av dette er at transeksuelle godtar og tilpasser seg systemet, i stedet for å utfordre det, av frykt for å bli ”avslørt” og stigmatisert.⁴¹

Den samme problemstillingen kommer frem i en artikkel om *The Gender Team*, som er en samling av leger, psykologer, sosialarbeidere, kirurger og plastikk kirurger ansatt ved the Free University Hospital Amsterdam. Prosjektet er statsstøttet og ble etablert så tidlig som i 1975, med formål om å ”behandle” transseksualitet.⁴²

Men en av deres ”pasienter” ser det på denne måten:

”You could look at it that the aim of ”treatment” is to make transsexuality invisible. After transition a lot of trans people become invisible, they get assimilated into hetero-normativity, into society.”⁴³

intersex og transgender

Man kan argumentere for at begrepene intersex og transgenus ikke direkte berører det denne oppgaven handler om, nemlig det danske behandlingssystem for transseksuelle. Men med Kate Bornsteins definisjon av transseksualitet i bakhodet, vil jeg likevel konsentrere meg litt

⁴⁰ Bornstein s. 121

⁴¹ Bornstein s. 127

⁴² Greenpepper # 27: Gender s. 18

⁴³ Greenpepper # 27: Gender s. 20

om ulike problemstillinger knyttet til intersex, fordi det i likhet med transseksualitet kan være med til å belyse hvordan samfunnet er preget av strenge genus- og seksualitetsmønstre. Spesielt spennende synes jeg det er å se hvilke drastiske skritt man for eksempel i den medisinske verden tar, for å bevare disse genus-mønstrene.

Det er ikke spesielt utbredt kunnskap, men på verdensbasis er det omtrent 1 av 2000 barn som fødes med en medisinsk tilstand som kalles intersex. Det vil si at vedkommedes kjønnskromosomer, ytre kjønnsorganer eller indre reproduktive organer ikke betraktes som standard for det vi kaller mannlig og kvinnelig. Dette er omtrent den samme statistikken som for barn født med Downs Syndrom, en tilstand som er langt mer kjent.⁴⁴

Når et barn blir født og får en eller annen form for intersex-diagnose, blir det nærmest betraktet som et akutt medisinsk tilfelle. Leger og eksperter tilkalles sporenstreks for å finne ut hva som kan gjøres for å rette opp på "feilen." Karl-Henrik Gustavson og Martin Ritzen kaller det i læreboken "Sexologi", et akutt tilfelle i pediatrien og sier videre:

*"Tilstanden innebar et utomordentlig svært psykisk trauma for foraldrar och anhoriga, och en utredning med syfte at ge klara rekommendationer bor startas omedelbart"*⁴⁵

En jente som blir født med en klitoris som er større enn det som betraktes som "normalt", kan få størrelsen redusert ved hjelp av klitorektomi. En gutt som blir født med en mikro-penis, en penis som betraktes som for liten til at vedkommende kommer til å kunne identifisere seg som mann, kan gjennomgå en kjønnskifteoperasjon mens han enda er et spedbarn, og bli oppdratt som jente. Med andre ord måles kjønn i cm, og man utfører kosmetiske operasjoner for å sørge for at alle kan tilhøre et forståelig genus. Et annet eksempel der operasjoner utføres for at "pasientens" kjønn skal stemme med et bestemt genus, er *hypospadias*, en tilstand der urinrøret ikke kommer ut av tuppen av en gutts penis. Operasjonen som blir utført sørger for at det er mulig for gutten å stå oppreist å tisse, noe som betraktes som en vesentlig del av det mannlige genusuttrykk.

Problemet med mange av disse operasjonene er bare at de utføres mens dem de utføres på er ute av stand til å gi sitt samtykke. Et annet og større problem er at en intersex-tilstand er omgitt av så mye skam og så mange tabuer, at de som er født med tilstanden, og som har gjennomgått korrigerende operasjoner ikke alltid får vite om det. Men virkning og

⁴⁴ Greenpepper #: Gender s. 12

⁴⁵ Almås, Pirelli Benestad s. 47

konsekvens av operasjonene er ikke alltid kjent før mange år senere. En klitorektomi kan for eksempel føre til tapt følsomhet, og en kjønnskifteoperasjon på et spedbarn, fra mann til kvinne, kan resultere i at den opererte utvikler seg tilbake til mann når vedkommende når puberteten.

Konklusjon/avslutning

For å passere som det ene eller det annet kjønn, er det en mengde faktorer som skal kombineres riktig. Jeg ”kler meg også ut” som kvinne. Eller snarere opptre, (performs) som en. Men forskjellen på meg ,som ”bio-kvinne”, og for eksempel Havik, er at jeg kan tillate meg å være mer subversiv når det gjelder faktorer som for eksempel klær, sminke eller kroppsbehandling, uten at det forandrer på oppfattelsen av meg som ”kvinne” I virkeligheten kan man jo sette sammen hundre, tusenvis av kombinasjoner av forskjellige ”genus-faktorer”

og finne fram til sin helt personlige miks, fra trans dyke, til bio queen, og ikke minst alt det som det ikke finnes noe navn på. Det merkelige er bare at samfunnet insisterer på å putte noen av disse faktorene inn i juridiske sammenhenger, for på den måten å plassere folk i et av to kjønn. Du kan ikke få et juridisk kjønnskifte før din livmor er fjernet. Men en kvinne som har fått fjernet sin livmor av medisinske årsaker, er fremdeles en kvinne. Enkelte bokstavkombinasjoner er forbudt å ha som fornavn, dersom du har en penis, og det er i alle fall forbudt for deg å inngå partnerskap med en person dersom personen ikke har et personnummer som slutter med samme slags tall som ditt personnummer gjør. Tidligere var det forbudt for kvinner å være bussjåfør, eller å gå i bukse. Jeann d' Arc ble mest sannsynlig brent på bålet fordi hun nektet slutte å iføre seg mannskler, selv om dette effektivt har blitt oversett gjennom historien.⁴⁶ Alt handler om den kulturelle forståelsen av genus, ikke om tall, bokstaver og paragrafer, heller ikke om anatomi.

Til en viss grad kan jeg forstå hvordan samfunnet føler at det er nødvendig å regulere hvem som får tilgang til å foreta en kjønnskifteoperasjon. Inngrepene det er snakk om er ofte drastiske og permanente, og det er ikke ønskelig at noen gjennomfører disse uten å være 100 prosent sikker på at det er det riktige. Men hva som er riktig sett fra samfunnets side stemmer selvfølgelig ikke alltid overens med det som er riktig for individet. Har man den oppfattelsen at samfunnet er innrettet på en måte som er for snever i forhold til alle de genusvariasjonene som finnes, kan det hele bli et spørsmål om man ønsker å forandre verden, eller om det er bedre å tilpasse seg verden sånn som den ser ut, for å kunne leve et best mulig liv.

Historien viser at enhver som utfordrer et hegemonisk system risikerer å bli stemplet som enten gal, kriminell eller begge deler av det systemet som utfordres. Et godt eksempel på det kan være "terroristen" Nelson Mandela som ble fengslet og torturert for sine ideer. Men som, når verden år senere endelig fikk tatt seg sammen, ble grundig frikjent og hyllet, uten fnugg av dårlig samvittighet fra dem som tidligere hadde vært med til å kalle ham terrorist, de som hadde kriminalisert de som demonstrerte for hans frigivelse, eller de som taust hadde observert det hele fra avstand.

Å utfordre et av de mest gjennomgripende systemene som vår verden baseres på, det bi-polare genussystemet, med mannlig og kvinnelig som de eneste referansepunkter, er ingen spøk. Selvfølgelig vil man bli stemplet som psykisk ustabil, avvikende eller konfrontasjonssøkende. Man kan være uenig om statens rett til å gjennom blant annet

⁴⁶ Feinberg s 36

lovgivning å gripe inn i og regulere menneskers liv, enkelte vil til og med stille spørsmål ved statens rett til å eksistere i seg selv, men faktum er uansett at lovgivning alltid vil være et godt stykke etter samfunnsutviklingen. I dette tilfelle er det tydelig at en 78 år gammel lov, som omhandler kastrasjon av "seksualforbrytere, som pedofile, homoseksuelle og andre avvikere" burde være rimelig ubrukelig i 2007. Kanskje er man redd for å formulere en ny lov på grunn av den diskusjonen som ville følge? Er det å skulle definere kjønn og genus i en lovtekst et "farlig" prosjekt? Kan man risikere å komme fram til at det slett ikke kan defineres?

Som jeg ser det er Sexologisk kliniks arbeide dels preget av samfunnets heteronormativitet, og bi-polare genusystem, dels tilpasset et foreldet lovverk. Kanskje vil det beste være å ignorere den allerede eksisterende lovteksten så mye som mulig, og heller konsentrere seg om å tilpasse praksis mest mulig etter "pasientenes" behov. Jeg er tett på å tro at det er den løsningen Sexologisk Klinik har basert seg på. Måten de bruker de gamle betegnelsene "sjælelige lidelser" på, for eksempel, tyder på det. Men på ett eller annet tidspunkt vil denne løsningen ikke lenger strekke til. Et annet aspekt kan være at klinikken er avhengig av statstøtte, og derfor ikke kan tillate seg å utfordre systemet for mye. På samme måte som mange transseksuelle har interesse av å bevare transseksualitet som en medisinsk diagnose, for å kunne få støtte til kjønnskifteoperasjoner.

Spørsmålet om hvordan det ville se ut i en helt annen verden, der man ikke hadde mann og kvinne, maskulint og feminint som grunnlag for vår forståelse av mennesker og samfunn, er ikke helt enkelt å svare på. Ville man likevel ha behov for å utrykke noen form for genusidentitet gjennom klær, gester, språk og så videre, på samme måte som vi gjør i dag. Ville man ha behov for å passere? Behov for å passe inn, noe å identifisere seg med? Hvilke virkemidler ville vi bruke for å forme våre identiteter? Alle sammen spørsmål jeg ikke har noe klart svar på. Men jeg tror likevel at den verden er en verden det er verdt å arbeide mot.