



Besvarelse af spørgsmål og materiale vedrørende nyt juridisk køn for transkønnede børn og unge

Kan vi forstå bekymringen for om nogle forældre kan komme til at skifte barnets køn mod dets vilje?

Det korte svar er ja, den bekymring kan vi godt forstå. Alle vi der er forældre til transkønnede børn er startet på fuldstændigt bar bund. Det er fælles for os alle sammen at vi har været bange for om det blot var en fase, om vi overreagerede eller om vi kunne gøre skade ved at støtte for meget. Forældrene ransager sig selv grundigt for om det måske kan skyldes opdragelsen, indtryk fra omverden, en reaktion op forældres skilsmisse eller andet. De fleste forældre gennemgår en sorgperiode på op til et år, før de er klar til at støtte barnet.

Transkønnede børn er udelukkende børn der selv italesætter sig som værende et andet køn end de blev tildelt. De er insisterende og vedholdende i deres kønsidentitet. Børnene er stort set altid flere skridt foran forældrene der følger modvilligt efter.

Vi har i alt vores arbejde med disse familier aldrig mødt en situation hvor barnet blev drevet mod et nyt køn mod sin vilje. Omvendt har vi set utroligt mange familier der nægter at lade deres barn udleve den identitet det identificerer sig med. Vi forestiller os at en hypotetisk situation hvor en familie misrøgter et barn ved at tvinge det over i et andet køn mod sin vilje, vil kunne aflæses i samme mistrivsel som de børn der ikke får lov at udleve deres egen kønsidentitet. I så tilfælde vil det hurtigt blive fanget af de sociale myndigheder i form af underretning om mistrivsel.

Hvor mange børn og unge drejer det sig om?:

ca 1% af en årgang identificerer sig transkønnet. De færreste af dem er dog åbne om det og endnu færre er i en situation hvor de opsøger lægehjælp. I Danmark er det 1 ud af 11.000 på en årgang, hvor det i andre lande er 1 ud af 5.000 på årgang der opsøger de medicinske behandlingstilbud.

Alle lande rapporterer dog om en kraftig vækst i personer der opsøger lægehjælp. En forklaring kan være en højere grad af forståelse fra omgivelserne, der tillader en større andel at udleve det køn de identificerer sig med.

Kilder:

Clark et al. (2014) The health and well-being of transgender high school students: results from the New Zealand adolescent health survey, J Adolesc Health, 55(1):93-99.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Clark+et+al.+2014%2C+Volume+55%2C+Issue+1%2C+Pages+93-99>

Olyslager and Conway (2007) Resultater præsenteret ved WPATH 20th International Symposium, Chicago, Illinois, September 5-8.

<http://ai.eecs.umich.edu/people/conway/TS/Prevalence/Reports/Prevalence%20of%20Transsexualism.pdf>

Kaltiala et al. (2019): Time trends in referrals to child and adolescent gender identity services: a study in four Nordic countries and in the UK, *Nordic Journal of Psychiatry*, DOI: 10.1080/08039488.2019.1667429
<https://doi.org/10.1080/08039488.2019.1667429>

Hvor mange vil fortryde?

Grundige studier peger på at af dem der er udredt og i behandling vil mellem 0,3% og 0,6% ende med at fortryde. De oplyser stort set alle sammen at de fortryder på grund af ubehagelige eller transfobiske oplevelser og altså ikke en fortrydelse af at være transperson.

Blandt de voksne transpersoner i Danmark har 900-1000 personer indtil nu skiftet CPR nummer i de tre år det har været muligt. Af dem har ca 25 valgt at skifte tilbage igen. Hvor vi kender årsagen oplyser de at det skyldes ubehagelige oplevelser med familien eller at de bliver mødt med mistro og manglende forståelse.

Kilder:

The report of the US Transgender Survey 2015

<https://www.transequality.org/sites/default/files/docs/USTS-Full-Report-FINAL.PDF>

Wiepjes et al. (2018) The Amsterdam Cohort of Gender Dysphoria Study (1972-2015): Trends in Prevalence, Treatment, and Regrets.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29463477>

Danske tal er fra ligestillingsministeriet

Hvordan forholder vi os til en eventuel aldersgrænse?

Vi mener ikke det giver mening at tale om en aldersgrænse, da kønsidentiteten ifølge udviklingspsykologien ligger fast hos de fleste børn helt ned til 2-3 år alderen. Det er ikke vores indtryk at der foreligger eksempler på misbrug af de juridiske muligheder der allerede foreligger uden aldersgrænse: Navnelovens §13 stk 3, bekendtgørelse om pas §4 stk. 2 samt sundhedsstyrelsens vejledning om sundhedsfaglig hjælp ved kønsidentitetsforhold

Det varierer hvornår børnene rapporterer at opleve sig selv med et andet køn end det de blev tildelt ved fødslen. Baseret på forskellige studier og analyser kan følgende tommelfingerregel antages.

Ca 1/3 i alderen 0-8

Ca 1/3 i alderen 8-13

Ca 1/3 i alderen 13-18

Tal fra vores eget medlemsregister

Mange familier melder sig ind i vores forening efter deres barn i kortere eller længere tid insisterende har givet udtryk for at identificere sig med et andet køn end det blev tildelt ved fødslen. Det er en grov indikator for hvornår barnet oplever et ufravigeligt behov for at transitionere socialt.

Bemærk i den henseende at vores forening blot er 4 år gammel, hvorfor en del af de større børn må formodes at have meldt sig ind tidligere, hvis vi havde eksisteret.

- 3-5 år: 7%
- 6-12 år: 29%
- 13-15 år: 39%
- 16+ år: 14%
- uoplyst: 7%

Fra litteraturen

Olson et al. (2016) Mental Health of Transgender Children Who Are Supported in Their Identities, Pediatrics, vol 137, issue 3

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26921285>

- 3-5 år 30%
- 6-8 år 40%
- 9-12 år 30%

Clark et al. (2014) The health and well-being of transgender high school students: results from the New Zealand adolescent health survey, J Adolesc Health, 55(1):93-99

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Clark+et+al.+2014%2C+Volume+55%2C+Issue+1%2C+Pages+93-99>

- <8 år :27%
- 8-11 år: 18%
- >12 år: 55%

Er der ulemper?

Vi kan forstå på de voksne transpersoner at der både kan være nye og ældre IT-systemer som har vanskeligt ved at håndtere når personer skifter CPR nummer. For de mennesker kan det afstedkomme lidt ekstra administrativt bøvvl med overførsel af patientjournaler, bank-oplysninger, eksamenspapirer, etc. Jo tidligere et menneske opnår et nyt CPR nummer, jo færre ulemper er der, idet de helt unge har færre pensionskonti, forsikringspolicer, bankforretninger og patientjournaler.

Uddybning af behov i forhold til trivsel

Vi ved fra videnskabelige studier og erfaringer fra danske transpersoner at:

Transpersoner der ikke anerkendes med deres identificerede køn, oplever en signifikant højere risiko for angst, depression og selvmordstanker og selvmordsforsøg.

Børn og unge der støttes af familien og omgivelserne oplever et sammenligneligt psykisk helbred med deres jævnaldrende.

Transpersoner der støttes af familien, er i mindre grad plaget af selvmordstanker.

Nyt juridisk køn i form af identifikationspapirer nedsætter risikoen for selvmordsforsøg, ligesom en kønsbekræftende medicinsk behandling gør det.

Kilder:

Bauer et al. (2015) Intervenable factors associated with suicide risk in transgender persons: a respondent driven sampling study in Ontario, Canada, BMC Public Health, 15:525

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4450977/>

The report of the US Transgender Survey 2015

<https://www.transequality.org/sites/default/files/docs/USTS-Full-Report-FINAL.PDF>

Olson et al. (2016) Mental Health of Transgender Children Who Are Supported in Their Identities, Pediatrics, vol 137, issue 3

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26921285>

Durwood et al. (2016) Mental Health and Self-Worth in Socially Transitioned Transgender Youth

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5302003/>

Gransell og Hansen (2009) Lige og ulige? Homoseksuelle, biseksuelle og transkønnedes levevilkår

<https://casa-analyse.dk/wp-content/uploads/2016/09/2009-Lige-og-ulige-Homoseksuelle-biseksuelle-og-transk%C3%B8nnedes-levevilk%C3%A5r.pdf>