

Til: Allsherjar- og menntamálanefndar.

Frá: Genid Norge

Umsögn um frumvarp til laga er varðar breytingu á almennum hegningarlögum nr. 19/1940, með síðari breytingum (bælingarmeðferð), Þingskjal 45-45. mál.

7. Nóvember 2022

Genid Norge eru pólitískt og trúarlega óháð samtök aðstandenda barna og unglunga með kynama. Hópurinn samanstendur eins og gefur að skilja fremst af einstaklingum sem búsettir eru í Noregi en sinnir jafnframt aðstandendum á öllum Norðurlöndunum. Til Genid Norge hafa leitað foreldrar frá Íslandi og hafa þeir beðið okkur að leggja mat okkar á umrætt frumvarp. Keimlíkt frumvarp var lagt fyrir norska Þingið á dögnum og hafa borist yfir 2000 umsagnir í tengslum við það. Samtökin hafa lesið í gegnum Þingskjal 45-45. mál og vilja í þessari umsögn koma á framfæri athugasemdum er varða bælingarmeðferð einungis í samhengi við kynvitund. Í stuttu máli þá byggir umrætt frumvarp á ályktunum sem ekki standast vísindalega skoðun. Ein af afleiðingum þess verði þetta frumvarp samþykkt án breytinga er að foreldrum verður hugsanlega refsað með fangelsisvist beiti þeir samtalsmeðferð sem aðferð til að hjálpa barninu sínu að sættast við líffræðilegt kyn sitt. Önnur afleiðing er sú að frumvarpið takmarkar faglegt sjálfstæði meðferðaraðila á þann hátt að einstaklingar með kynama eiga á hættu að verða af faglegri meðferð sem þeir eiga rétt á. Við hvetjum þannig til þess að þessu frumvarpi verði vísað frá að óbreyttu og að beðið verði með að leggja slíkt frumvarp fram þar til meiri þekking, er byggir á gagnreyndri læknisfræði um bestu meðferð barna og unglunga með kynama, hefur komið fram.

Stutt samantekt á göllum frumvarpsins.

- Hugtakið bælingarmeðferð er skilgreint mjög opið sem mun leiða til þess að meðferðir sem eiga í raun ekki að falla þar undir eiga á hættu á að vera skilgreindar sem bælingarmeðferð.

- Hugtakið kynvitund er lagt að jöfnu með kynhneigð og gefið í skyn að það lúti sömu lögmálum þ.e. að það sé meðfætt og óbreytanlegt.
- Vitnað er í aðrar þjóðir sem íhuga eða hafa bannað bælingarmeðferð án þess að geta þess að í flestum þeirra landa hafi mun meiri umræða átt sér stað og að í þeim frumvörpum hafa oftast en ekki verið gerðir fyrirvarar til að tryggja faglegt sjálfstæði lækna og annarra fagaðila í heilbrigðisþjónustu sem og rétt foreldra.

Vandamál við skilgreiningu frumvarpsins á bælingarmeðferð.

Að okkar mati er hin opna og veika skilgreining á hugtöku bælingarmeðferð einn stærsti galli þessa frumvarps. Í frumvarpinu eru gefin dæmi um hvernig bælingarmeðferð á samkynhneigðum hefur verið stunduð og telur Genid Norge að slíkar meðferðir eigi að sjálfsögðu að vera refsiverðar en þegar til kastanna kemur er skilgreiningin á bælingarmeðferð í frumvarpinu eftirfarandi:

Bælingarmeðferð (e. conversion therapy) kallast það þegar fólk er látið sæta meðferð til að bæla niður og breyta kynhneigð, kynvitund eða kyntjáningu þess.

Hér er opnað fyrir hina ýmsu túlkanir sem meðal annars mun leiða til þess að læknisfræðilega viðurkennd samtalsmeðferð fyrir börn og unglunga með kynama myndi flokkast sem bælingarmeðferð sem bæði takmarkar meðferðarmöguleika hópsins sem þetta frumvarp gefur sig út fyrir að ætla að vernda og stofnar faglegu sjálfstæði meðferðaraðila í heilbrigðisþjónustu í hættu. Einnig er hættu á að foreldrum sem leita annarra leiða til að hjálpa börnunum sínum en þeirri sem byggir á inngripum með lyfjum og aðgerðum verði refsað, jafnvel með fangelsisvist.

Vandamál við túlkun frumvarpsins á kynvitund.

Frumvarpið virðist byggja á þeirri forsendu að kynvitund sé eins og samkynhneigð, meðfædd og óbreytanleg. Þessi túlkun á kynvitund er ekki byggð á gagnreyndri þekkingu. Þvert á móti er það viðurkennt að sjálfsmynd okkar er í stöðugri þróun og undir áhrifum

flókinna kerfa sem tekur tillit til gena, kynhormóna, vitsmunabroska, félagslegs og tilfinningalegs þroska sem og félagslegum bakgrunni og menningarlegu samhengi¹.

Sem manneskjur verðum við með öðrum orðum fyrir áhrifum af bæði líffræði og félagslegum/hugmyndafræðilegum straumum sem leiða till þess að sjálfsmynd okkar er stöðugt að breytast. Börn og unglingar eru sérstaklega næm fyrir félagslegum og hugmyndafræðilegum áhrifum og það tengist því að heili þeirra er ekki fullmótaður². Það er til dæmis vitað að sjálfsskaðahegðun, sjálfsvíg og átraskanir eru fyrirbæri sem geta verið smitandi meðal ungmenna. Sú staðreynd að við höfum á síðastliðnum 5 árum séð gríðarlega aukningu í tilfellum ungmenna sem upplifa kynama³ gæti bent til þess að við stöndum frammi fyrir enn einu fyrirbæri sem orsakast af félagslegum smitáhrifum^{4,5}. Ef um væri að ræða náttúrulegt fyrirbæri sem nú væri að koma fram vegna aukinnar umræðu og meira umburðarlyndis myndum við búast við að sjá sömu aukningu í öllum aldurshópum sem ekki er raunin.

Sjálfsmyndarvinna og stundum sjálfsmyndarkrísa er fullkomlega eðlilegt ferli sem venjulega gengur yfir um eða strax eftir tvítugt í sambandi við það að heilinn nær fullum þroska og einstaklingurinn hefur öðlast aukna félagslega reynslu. Sjálfsmyndin og persónuleikinn mótast og við erum eftir það minna áhrifagjörn fyrir félagslegum og hugmyndafræðilegum áhrifum⁶. Þetta er í samræmi við það sem rannsóknir á börnum með kynmisræmi hafa sýnt. Meirihluti þeirra (allt að 90%) kemst yfir þessar tilfinningar og sættist við líffræðilegt kyn sitt í kringum kynþroskaskeiðið, án nokkurra inngripa í formi hormónameðferða⁷.

Á rikið refsa foreldrum sem vilja styðja börnin sín til að ná sátt við líkama sinn?

Við foreldrarnir í Genid Norge eigum það flest sameiginleg að eiga börn sem skyndilega á unglingsaldri byrjuðu að skilgreina sig sem trans. Börnin okkar hafa nánast undantekningarlaust langa sögu um geðræn vandamál og/eða taugaröskunargreiningar og hafa sökum þessa glímt við stórar áskoranir bæði persónulega og félagslega. Upplifun barnanna af kynmisræmi kemur fram seint í ferlinu sé litið til hinna vandamállanna. Einnig er það rauður þráður í aðstæðum barnanna að þau hafa eytt miklum tíma einangruð á netinu, á samfélagsmiðlum og mörg þeirra eru í tengslum við transaktivistasamtök og hópa í gegnum þessa miðla.

Það er enn ekki ljóst af hverju þessi sprenging í tilfellum barna og ungmenna sem samsama sig ekki fæðingarkyni sínu hefur orðið á síðastliðnum árum. Eins og áður hefur komið fram er full ástæða til að álykta sem svo að félagsleg smitáhrif spili þar stórt hlutverk. Sé litið til þess sem þegar er vitað um mótun sjálfsmyndar og persónuleika og þeirrar togstreitu sem oft kemur upp í tengslum við hana á unglingsárunum²⁶ sem og þeirrar vitneskju að flest börn með kynmisræmi komast yfir það án inngripa⁷, er fullkomlega eðlilegt að foreldrar séu ekki tilbúnir að stökkva á þá hugmynd að barnið þeirra hafi "fæðist í röngum líkama". Það er í þessu ljósi einnig skiljanlegt að foreldrar vilji hjálpa börnum sínum að ná sátt við heilbrigðan líkama sinn og vilja að meðferðarúrræði byggji á samtalsmeðferð þar sem allir þættir í oft mjög flókinni geðsjúkrasögu og stundum erfiðum fjölskylduaðstæðum verði krufnir til mergjar áður en gripið er til annarra aðgerða.

Innan raða Genid Norge eru fjölmörg dæmi þess að börn hafa samsamað sig aftur fæðingarkyni sínu eftir stuðning í formi samtalsmeðferðar. Í þessum tilvikum hafa foreldrar einnig notað samtál sem aðferðafræðilegt tól til að hjálpa börnunum sínum að sætta sig við og upplifa sig örugg í eigin líkama. Þetta ferli getur verið mjög erfitt að ganga í gegnum og valdið tímabundinni togstreitu og oft reiði að hálfu barnanna sem síðar hafa náð sátt við sjálfan sig og foreldra sína.

Genid Norge er þess vegna brugðið við lestur frumvarpsins því samkvæmt okkar skilningi mun bannið ná utan um samtalsmeðferð á vegum heilbrigðiskerfisins og jafnvel líka til

samtals milli foreldra og barna þeirra og þannig í raun þrengja að friðhelgi einkalífsins með því að setja lög sem takmarka hvernig foreldrar tala við börn sín á þeirra eigin heimili. Lögin munu gera foreldrum erfitt fyrir að hjálpa börnunum sínum við að ná sátt við líffræðilegt kyn sitt sem er að okkar mati sérstaklega varhugavert í ljósi þess að það er náttúrulegur gangur kynmisræmis fái börnin tíma, þolinmæði og umönnun.

Óbein afleiðing þess að takmarka aðgengi barna að samtalsmeðferð sem og að hefta getu foreldra til að ræða opinskátt við börnin sín um tilfinningar þeirra er að börnunum er nú frekar beint inn á braut læknisfræðilega inngripa í formi hormóna og skurðaðgerða. Hér er átt við meðferð með kynþroskahamlandi hormónum, kynhormónum (estrogen og testosteron) og svo skurðaðgerðum til að reyna að aðlaga líkamann að gagnstæðu kyni. Það hefur á seinustu árum komið í ljós að þessi meðferð er tilraunakennd og óafturkræf, stendur vísindalega á brauðfótum og hefur margar alvarlegar aukaverkanir í för með sér⁸. Frá okkar bæjardyrum séð er þessi meðferð í raun eitt hið alvarlegasta form bælingarmeðferðar sem er stunduð í dag þar sem efnislegur veruleiki og líffræðilegar staðreyndir eru virtar að vettugi og heilbrigðum líkama er breytt með hormónum og jafnvel skurðaðgerðum. Börn sem síðar sjá eftir þessari meðferð þurfa að búa við afleiðingar þessara líkamsbreytinga um alla ævi.

Foreldrar sem þrátt fyrir lögin myndu sýna af sér hugrekki og notast við samtalsmeðferð fyrir börnin sín eiga á hættu að vera kærð og hljóta fangelsisvist. Þetta er augljóslega rangt. Þetta frumvarp sýnir að ríkið er reiðubúið að ganga langt út fyrir það umboð sem það í raun hefur með því að taka að sér uppeldishlutverk komandi kynslóða á þessu sviði.

Frumvarpið er illa unnið út frá faglegu, siðferðislegu og lagalegu sjónarmiði.

Fyrir liggur frumvarp til laga sem byggir gegnumgangandi rangtúlkun á þekkingargrunninum sem bendir til þess að flutningsmönnum þess hafi ekki tekist að afla sér sértækrar þekkingar um efnið áður en það var skrifað. Við spyrjum hvers vegna læknastéttin og aðrir fagaðilar í heilbrigðisþjónustu sem og heilbrigðisráðuneytið sem eiga að að hafa sérþekkingu á þessu sviði komi hvergi að undirbúningsvinnu þessa lagafrumvarps.

Frumvarpið er í sinni núverandi mynd illa unnið og til þess fallið að valda skaða og mælum við með að því verði vísað frá að óbreyttu.

Fyrir hönd Genid Norge

Marianne Brattgjerd, upplýsingafulltrúi Genid Norge.

Tölvupóstfang: post@genderchallenge.no

Marianne Brattgjerd

1. Brusset M, Aslaksen K, Brattgjerd M, Kalvig A, Surèn P. Tverrfaglege bekymringar om bruk av "kjønnsidentitet". 2022. <https://agendamagasinet.no/debatt/tverrfaglege-bekymringar-om-bruk-av-kjonnsidentitet/>.
2. Goswami U, Bryant P. *Children's cognitive development and learning*. 2007
3. Wæhre A, Tønseth KA. Vi har fått en eksplosiv økning i antall tenåringsjenter som ønsker å skifte kjønn. Tar du ansvaret, Bent Høie? 2018. <https://www.aftenposten.no/meninger/kronikk/i/BJvq49/vi-har-faatt-en-eksplosiv-oekning-i-antall-tenaaringsjenter-som-oensker-aa-skifte-kjoenn-tar-du-ansvaret-bent-hoeie-anne-waehre-og-kim-alexander-toenseth>
4. Landén M. Ökningen av köns-dysfori hos unga tarvar eftertanke 2019. <https://lakartidningen.se/klinik-och-vetenskap-1/kommentar/2019/10/okningen-av-konsdysfori-hos-unga-tarvar-effertanke/>
5. Román S. Överläkare Sven Román: Behandlingar av könsdysfori är en epidemi. 2019. <https://www.dagen.se/nyheter/2019/10/18/overlakare-sven-roman-behandlingar-av-konsdysfori-ar-en-epidemi/>.
6. Karterud S. Jenter som hviner i flokk 2016. <https://www.dagbladet.no/kultur/jenter-som-hviner-i-flokk/63356284>
7. Cantor J. Do trans- kids stay trans- when they grow up?. 2016. <http://www.sexologytoday.org/2016/01/do-trans-kids-stay-trans-when-they-grow-99.html?m=1>
8. Socialstyrelsen. Uppdaterade rekommendationer för hormonbehandling vid könsdysfori hos unga. 2022. <https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/pressrum/press/uppdaterade-rekommendationer-for-hormonbehandling-vid-konsdysfori-hos-unga/>.

