

# Foreldre, barn og trusler om selvmord

Utdrag fra boka **Å være foreldre i en kjønnsforvirret tid. Håndbok i trans-tematikk.**

Av Erin Brewer, forlaget Bier & Blomster, 2024. Boka er på 159 sider.

Engelsk tittel: *Parenting in a Transgender World. A Handbook.*

Boka kan kjøpes for kr 199,- ved å ringe eller sende SMS til eieren av forlaget,

Randi Hovgaard: tlf 99 58 53 22. Teksten er gjengitt med velvillig tillatelse fra forlaget.

## Selvmord

Det kan virke merkelig å skulle definere selvmord. De fleste forstår hva ordet betyr. Likevel bruker transaktivister selvmord på en måte som kun kan beskrives som forkastelig og grovt manipulerende. De hevder at barn vil ta livet av seg hvis foreldre bruker opprinnelige navn og riktig pronomen. Det samme gjelder hvis barn ikke får lov til å bruke toalettet, garderoben og dusjen for det motsatte kjønn. Hvis de ikke får lov til å konkurrere i idretter for det motsatte kjønn. Hvis barn ikke får tilgang til pubertetsblokkere, hormoner og kirurgi. Og de hevder, gjennom ren emosjonell utpressing, at ethvert forsøk på endring av regler eller lover som innebærer noe de ikke ønsker, vil føre til at barn begår selvmord. De sier at alle som på noen som helst måte er uenige med dem, har blod på hendene.

Foreldre blir presset til å bekrefte barnet sitt og blir advart på det sterkeste: "Du må velge mellom en død datter eller en levende sønn," eller: "Du kan enten ha en levende datter eller en død sønn." <sup>d)</sup>

Såkalt bekreftelse av en persons kjønnsidentitet markedsføres som selvmordsforebygging. De tallrike skadevirkningene av pubertets-blokkere, hormoner og kosmetisk kirurgi blir dysset ned.

Aktivistene hevder at å transe barn er "livreddende medisinsk behandling", for hvis transidentifiserende barn ikke får det de krever, vil de ta livet av seg.

Når ble det akseptabel eller sunn foreldrestrategi å gi barn alt de vil ha når de vil ha det? Sunn fornuft sier at å gi et barn alt han eller hun vil ha uten reserverasjoner, vil skape et emosjonelt ustabil og manipulerende barn. Men det er akkurat dette transaktivistene jobber for.

Trusler om selvmord er ikke bare emosjonell utpressing, det er også farlig. Retorikk som dette forteller barn at de ikke er i stand til å håndtere vanskelige følelser, og at den riktige reaksjonen hvis de ikke får det de vil, er å ta livet sitt. Transaktivistene trener barn opp til å manipulere andre for å få det de vil ha.

Den kanadiske psykologen Dr. Wallace Wong, som lever av å oppmuntre barn til å transisjonere, altså å «skifte kjønn», ble filmet under en presentasjon for foreldre og barn på et offentlig bibliotek. Han sa til barna: "Lag drama. Selvmord hver eneste gang. Da vil de gi deg det du trenger." <sup>21</sup>

Med andre ord: Gjennomfør falske selvmordsforsøk slik at andre blir manipulert til å gi sårbare barn det transaktivistene har overbevist dem om at de trenger.

Detransisjonerte personer (avhoppere som angret og forlot trans-identiteten sin) har fortalt om erfaringer der de har blitt oppmuntret til å true med selvmord, og til og med til å iscenesette selvmordsforsøk, for å få det som de vil.

Det finnes folkegrupper som gjennom historien har lidd under forferdelig forfølgelse og undertrykkelse, f.eks. slaveri, konsentrasjonsleire og folkemord. De ble ikke presset til å ta livet av seg. I stedet holdt de ut gjennom svært vanskelige situasjoner. Hvordan kan det å omtale en person med et pronomen som vedkommende misliker, rettferdiggjøre selvmord?

I tillegg utgjør fokus på selvmord en kjent sosial smittefare. Med andre ord vil det å fortelle barn at de kommer til å ta livet av seg, kunne føre til at barn tar livet av seg.

The American Foundation for Suicide Research advarer journalister mot å skrive at "et selvmord ble 'forårsaket' av en enkelt hendelse (...) ettersom forskning viser at ingen tar sitt

eget liv av bare én enkelt årsak, men snarere på grunn av en kombinasjon av faktorer." <sup>22</sup> Dessverre blir interessegrupper og uansvarlige medier fristet til å bruke tragediene til dem som tar sitt eget liv, til politiske formål.

En ledende klinisk nevropsykolog i delstaten Texas, Dr. Alan Hopewell, vitnet i 2021 i en høring i delstatens senat om at han ikke kunne dokumentere et eneste tilfelle der et barn fullførte et selvmord som følge av at de ikke ble gitt transrelaterte medisinske inngrep. <sup>23</sup>

Dr. Kevin Stuart, administrerende direktør for *Austin Institute for the Study of Family & Culture* i Texas, rapporterer: "En lang rekke studier har vist at over tid har de som gjennomgår transisjon, økt fare for selvmord, og ikke redusert risiko." <sup>24</sup>

Sannheten er at det finnes økende dokumentasjon for at det å gi pubertetsblokkere og kjønnsormoner til kjønnsforvirrede barn, øker risikoen for selvmord. <sup>25</sup>

*The American Association of Suicidology* har i samarbeid med mange andre grupper, gitt viktige råd om hvordan mediene bør dekke historier om selvmord for å forhindre at det oppstår sosial smitte. Når barn ser rapporter om selvmord, er de mer tilbøyelige til å tenke på selvmord som et alternativ. Studier viser at selvmordsforsøk øker når mediedekningen av selvmord øker. Dramatiske overskrifter og regelmessig dekning øker selvmordsraten, og *The American Association of Suicidology* oppfordrer mediene til å være forsiktige med hvordan selvmord rapporteres: "Måten mediene dekker selvmord på, kan påvirke negativt ved å bidra til smitte, eller positivt ved å oppmuntre til å søke hjelp."

Når transaktivister insisterer på at barn vil ta livet av seg hvis de ikke får alt de krever, skaper de en selvoppfyllende profeti. Retorikken deres øker sannsynligheten for at barn vil ta livet sitt. Dette er ikke et tema som man kan ta lett på. Transaktivister kaster ordet 'selvmord' rundt seg som om det skulle være et papirfly, og dette gjør folk mindre sensitive til hva det faktisk innebærer.

For å forstå påstandene om selvmord, er det viktig å se både på motivasjonen og dokumentasjonen hos dem som hevder at barn vil ta

livet av seg dersom de ikke får kjønnsidentiteten bekreftet. Motivasjonen er tydelig: Aktivistene bruker selvmord for å skremme foreldre, helsepersonell, lærere og politikere til å støtte deres agenda. Det er ikke barna som tjener på å bli transisjonert inn i en annen kjønnsidentitet. Det er det legemiddelindustrien og det medisinske industrikomplekset som gjør, de tjener milliarder på det.

Det er grovt uansvarlig at aktivister er villige til å komme med uhyrlige påstander om selvmord uten dokumentasjon og solide bevis, men det er akkurat det de gjør. Aktivistene sprer ville løgner om at medisinsk transisjonering er "livreddende medisinsk behandling" når oppdatert forskning faktisk viser det stikk motsatte.

Det finnes ikke mye forskning på langtidsresultatene av medisinsk transisjon, men forskningen hittil viser at de som identifiserer seg som trans, har langt høyere selvmordsrate enn den generelle befolkningen, at medisinsk transisjon ikke kurerer kjønnsdysfori, og at de som identifiserer seg som transpersoner, har høy forekomst av angst, depresjon, autisme og traumer.

Basert på det transaktivistene påstår, må dette enten bety at medisinsk transisjon øker selvmordsraten, eller at de som identifiserer seg som trans, har betydelige underliggende problemer som øker selvmordsrisikoen. Uansett er det klart at transisjon ikke reduserer risikoen for selvmord.

## Fotnoter [med levende linker]

<sup>21</sup> Wong, Wallace. February 27, 2019. <https://vimeo.com/326339802>

<sup>22</sup> "Top 10 Tips for Reporting on Suicide." American Foundation for Suicide Research. <https://afsp.org/safereporting/>

<sup>23</sup> "Vulnerable Child Protection Legislation." Texas Hearings Senate Bills 1311 and 64. <https://youtu.be/RxAtDk5wXh4>

<sup>24</sup> Dr. Kevin Stuart's Testimony on SB 131. <https://youtu.be/zhRW02Sn3Nw>

<sup>25</sup> Greene, Jay. "Puberty Blockers, Cross-Sex Hormones, and Youth Suicide." <https://www.heritage.org/gender/report/puberty-blockers-cross-sex-hormones-and-youth-suicide>

<sup>d)</sup> For norske lesere av denne boka er det interessant å kjenne til hva Anne Wæhre, lederen av *Nasjonal behandlingstjeneste for kjønnsinkongruens* på Rikshospitalet, har skrevet i Tidsskriftet for Norsk Legeforening angående behandling av barn og unge med kjønnsinkongruens / kjønnsdysfori:

*«Vår erfaring er at en stor andel av ungdommene har alvorlige psykiatriske symptomer. Dette kan være alvorlig depresjon, sosial fobi og angst, rusmisbruk, autismspektertilstand, selvskading, suicidale tanker og handlinger, psykotiske symptomer, spiseforstyrrelser eller en oppvekst der de har opplevd alvorlige traumer. Mange har også hatt kontakt med barnepsykiatrien tidligere for andre årsaker enn kjønnsinkongruens.»*

Denne informasjonen er svært viktig å ha med seg i samtalen om hvorfor selvmordstanker, selvmordsforsøk og gjennomførte selvmord er mer utbredt blant personer som sliter med transtematikk, enn i resten av befolkningen.