

# Hørings svar fra Stiftelsen MorFarBarn

## til lovforslaget om regulering av konverteringsterapi

### Innledning

I en artikkel med tittel «Minoritetenes makt» skrev frilansjournalisten Anki Gerhardsen i 2018 følgende i Aftenposten:

«I essayet 'The most intolerant wins' skriver systemteoretikeren Nassim Taleb at samfunnsvitere feilaktig går ut fra at flertallet i et samfunn bestemmer. Klassekampen omtalte dette essayet behørig i fjor vår og trakk frem at det ofte heller er minoriteter som får viljen sin. I hvert fall hvis situasjonen er som følger:

**Minoriteten er ikke villig til å inngå kompromiss, og majoriteten synes ikke det er bryet verdt å protestere.**

Slik kan et lite mindretall av geografisk spredte, men høylytte grupperinger få diktere normen i et helt samfunn, siterer Klassekampen.»

<https://www.aftenposten.no/meninger/i/EoKn2/minoritetenes-makt-anki-gerhardsen>

I artikkelen sin kommenterte Anki Gerhardsen fra teksten «Homoelitens intoleranse» av en skribent i Civita:

Kampen for homofiles rettigheter startet som en slags borgerrettighetsbevegelse, der det handlet om sivile og politiske rettigheter. Retten til ikke å bli straffeforfulgt, retten til ikke å bli diskriminert, og en generell kamp for holdningsmessig aksept og likeverd. (...)

Kampene handler i stadig mindre grad om likeverd, og i stadig større grad om krav om positiv særbehandling for stadig smalere definerte grupper, og om å sikre seg «sin» del av et stadig voksende statsbudsjett. Følgelig er homokampen i dag et prosjekt med mange agendaer (...)

<https://www.aftenposten.no/meninger/i/wEOjzG/homoelitens-intoleranse-torstein-ulseroed>

Den norske kampen om kjønn, seksualitet og samliv har de siste tiårene foregått i tre ulike faser: *Akseptfasen*, *likestillingsfasen* og *dominansfasen*. Med den foreslåtte Lov om regulering av konverteringsterapi tyder mye på at vi er på vei inn i fjerde fase, nemlig *kriminaliseringsfasen*, der hegemoniet til skeiv teori, ideologi og praksis strammes til på mange arenaer. Det har allerede skjedd i landets likestillings-, diskriminerings- og straffelover de siste få årene. Nå skjerpes situasjonen ved en ny lov som potensielt kan kriminalisere tusenvis av foreldre som elsker barnet sitt og vil verne det fra en kjønnsideologi som oppløser biologiens betydning og hevder at et barns kjønn først og fremst bestemmes av følelser.

Omkostningene ved å stille kritiske spørsmål til LHBT-agendaen blir stadig større. Mange opplever at utsagnet av pave Benedikt XVI i 2005 om «relativismens diktatur» blir tydeligere og mer merkbart år for år – ikke minst i spørsmål relatert til identitetspolitikk, kjønn og seksualitet. Det dominerende idealet er et samfunn i postmodernismens ånd, der det meste er relativt og der dekonstruksjon, normkritikk, grenseløs frihet og en ekstrem individualisme er honnørord. Hvis man ikke forsvaret en etisk relativisme der alt er like bra, sunt, moralsk, framtidrettet og barnevennlig, men tvert imot løfter fram etiske absolutter og tidløse idealer, kan man være ille ute. Da sitter skjellsordene og hersketeknikkene løst hos mange.

## Bakgrunnen

Bakgrunnen for Kultur- og likestillingsdepartementets forslag til Lov om regulering av konverteringsterapi er en rekke forslag fra Ap og MDG om en styrket LHBT-politikk i juni 2019.

I debatten om «konverteringsterapi» høsten 2019, og i forbindelse med en stortingsdebatt rundt 20 forslag fra Ap og MDG, ble nesten alt fokus rettet mot «homoterapi», et nytt begrep i Norge som VGTV lanserte i en dokumentarserie i oktober 2019.

Ingen av Ap's og MDG's forslag ble vedtatt i stortingsdebatten desember 2019, men oversendt til departementet for utarbeidelse av et konkret lovforslag. Det er dette lovforslaget som nå blir fremmet.

## En lov med negative konsekvenser

Departementet har levert et omfattende arbeid på 79 sider, men dessverre er det alvorlige svakheter og mangler ved lovforslaget.

Etter vår mening er lovforslaget til regulering av konverteringsterapi en lov som kan komme til å gi mange negative konsekvenser: Loven har potensial i seg til å skape et trangere samfunn med mindre ytringsfrihet og samvittighetsfrihet og mer ensretting, der radikal kjønnsteori og praksis får monopol på sannheten om kjønn og seksualitet, og der alternative overbevisninger og andre tilnærminger blir marginalisert.

Vi vil trolig oppleve mer polarisering og mindre tillit mellom myndigheter og store grupper av foreldre, mer usikkerhet, selvsensur og frykt blant alle dem som på biologisk og vitenskapelig grunnlag mener at kjønn er biologisk bestemt og ikke en sosial konstruksjon basert på følelser, og som mener at «kjønns mangfold» er et usant, tåkeleggende og manipulerende ord, at ingen er født i «feil kropp» og at det kun finnes to kjønn. Både blant etniske nordmenn og blant nye landsmenn kan følelsen av fremmedgjøring øke i møte med en kriminaliserende praksis som krymper foreldreretten.

Svært mange nordmenn vil komme til å leve med uvissheten og frykten for kanskje å bli mistenkeliggjort, misforstått, angrepet i media, testet ut av aktivister og nidkjære lærere, osv. Foreldre med barn som har lært på skolen, i barnehagen eller på sosiale medier at de kanskje er «født i feil kropp», vil få det vanskelig. De elsker barnet sitt og vil naturlig nok på ulike måter hjelpe barnet sitt til å akseptere kroppen det ble født med. Les en fersk og tankevekkende artikkel om hva som allerede skjer i noen norske barnehager:

**«Barnehage fortalte barn at «man kan være hvilket kjønn man vil».**

<https://www.minervanett.no/bufdir-fhi-fri/barnehage-fortalte-barn-at-man-kan-vaere-hvilket-kjonn-man-vil-deretter-insisterte-jente-3-pa-at-hun-var-gutt/389851>

Med en ny lov om konverteringsterapi vet alle foreldre at de kan bli anmeldt til barnevernet for omsorgssvikt, bli fratatt omsorgsretten og kanskje bli dømt til bøter eller fengsel dersom de hjelper barnet sitt på en måte som loven forbyr. Hva betyr egentlig foreldreretten i denne tematikken?

Fordi den medisinske kunnskapen og erfaringen omkring kjønnsendrende behandling for personer med kjønnsinkongruens er liten, og fordi mange sexologer og en del helsepersonell synes å være svært behandlingsivrige, vil det trolig skje mye feilbehandling med pubertetsblokkere, hormoner og eventuelt påfølgende operasjoner på kjønnsorganene. Se f.eks. dette intervjuet: «Ja, vi gir kjønnsormoner til ungdommer». <https://sykepleien.no/2017/09/ja-vi-gir-kjonnshormoner-til-ungdommer>

Departementets høringsnotat er preget av en tydelig ensidig og endimensjonal framstilling. Absolutt alt er skrevet for å underbygge en forutbestemt konklusjon – ikke **om** såkalt konverteringsterapi skal kriminaliseres, men **hvordan**, og på strengest mulig måte, uten å bryte med fundamentale demokratiske rettigheter: menneskerettighetene, religionsfriheten, ytringsfriheten, foreldreretten.

Høringsnotatet fremholder konsekvent religion som et problem og årsak til slik praksis som søkes regulert ved et forbud. Det finnes minimal forståelse for at religiøse verdier og identitet også har samme krav på forståelse og aksept som andre identiteter. Enveiskjøringen er påfallende, ikke minst overfor barn og unge.

Når alt dette er sagt, forsvarer vi på ingen måte ulike former for tvang, utilbørlig press, trakassering, manipulering, trusler og vold. Alt slikt er selvsagt totalt uakseptabelt. Dette anliggendet i konverteringsloven er positivt. Men loven går så mye lenger. Og den bygger på mange uvitenskapelige og uholdbare premisser, særlig i relasjon til transtematikk.

## Språkforvirring

### Kjønn, kjønnsmangfold og kjønnsidentitet

Departementets høringsnotat tar ikke opp misforståelsene, forvirringen og usikkerheten som råder i store deler av samfunnet omkring betydningen av ordene «kjønn», «kjønnsmangfold» og «kjønnsidentitet» -- og forholdet mellom dem. Det er uheldig. Fra en del aktivister synes det nemlig å være en bevisst strategi å skape uklarhet omkring disse begrepene. Ved ikke å snakke tydelig om at «kjønn» og «kjønnsidentitet» er to fundamentalt forskjellige ting, skaper man lett forvirring og uholdbare tilstander på mange plan. Kjønn baserer seg på biologiske realiteter, mens kjønnsidentitet baserer seg på en indre opplevelse og subjektive følelser.

To kjønn er en biologisk og objektiv realitet som det ikke er mulig å ignorere eller bortforklare. Det er omtrent alle seriøse biologer enige om. Det finnes bare mannlige og kvinnelige kjønnseller, og det eksisterer kun én måte å formere seg på: egg fra en kvinne og sæd fra en mann. Se f.eks. disse to kronikkene skrevet av fagfolk:

\* <https://www.aftenposten.no/meninger/kronikk/i/qALLrm/dekonstruksjonen-av-mann-og-kvinne>

\* <https://www.morgenbladet.no/ideer/kommentar/2018/12/08/det-er-lite-som-har-bedre-stotte-i-biologien-enn-tokjonnsmodellen-skriver-kyrre-wathne/>

Subjektive kjønnsidentiteter finnes det derimot mange av. Av den grunn er ordet «kjønnsmangfold» et usant ord som bør erstattes med ordet «**kjønnsidentitets-mangfold**» eller «**et mangfold av kjønnsidentiteter**».

Å snakke om kjønnsidentitet som om det er en variant av biologisk kjønn, og at det derfor finnes mange kjønn, er både usant og uvitenskapelig. At f.eks. «FRI – Foreningen for kjønns- og seksualitetsmangfold» bruker ordet «kjønnsmangfold» i navnet sitt, er manipulerende og problematisk. Det kommuniserer en usannhet og er en ukorrekt oversettelse av det engelske begrepet «gender diversity», der gender har betydningen «kjønnsidentitet» eller «mentalt kjønn».

## «Seksuell orientering» og «kjønnsidentitet»

En fundamental svakhet ved lovforslaget og høringsnotatet er at det sies svært lite om hva som ligger i ordet «kjønnsidentitet», et ord som brukes 127 ganger i høringsnotatet fra departementet. I tillegg blander departementet sammen begrepene «seksuell orientering» og «kjønnsidentitet» som om det handler om parallelle eller nesten identiske realiteter og fenomener. Det er selvsagt ikke tilfelle. Men i høringsnotatet og i forslaget til lovtekst brukes uttrykket «seksuell orientering eller [og] kjønnsidentitet» tallrike ganger, til sammen faktisk 76. Lovforslaget bidrar til en fortsatt stor forvirring om hele tematikken i samfunn, skole og lovgivning.

Ulike personer og grupper opererer med forskjellige oversikter over hva som inkluderes i begrepet kjønnsidentitet, og antallet varierer kraftig. I flere år har det vært vanlig å regne med rundt 70 forskjellige kjønnsidentiteter, men antallet øker stadig. Over 30 av disse kjønnsidentitetene eller mentale kjønn er trans-varianter. På et undervisningsprogram om kjønn og seksualitet produsert av [BBC](#) for 9-12-åringer i 2019, ble barna fortalt at det nå finnes over 100 kjønnsidentiteter (genders).

## KJØNNSIDENTITET

På side 46 i høringsnotatet leser vi følgende om hva kjønnsidentitet er: «Hva slags kjønn en person føler og opplever seg selv som. Denne følelsen kan være i samsvar med eller bryte med kjønnnet personen ble registrert med ved fødselen.» Eller som det står i Store norske leksikon ([www.snl.no](http://www.snl.no)): «Kjønnsidentitet er den personlige oppfatningen av hvilket eller hvilke kjønn man er. Dette vil si følelsen man har av å for eksempel være mann, kvinne, både mann og kvinne, ingen av disse eller noe annet.»

Begrepet kjønnsidentitet blir ikke utdypet nærmere i løpet av høringsnotatet. Ordet blir brukt 127 ganger, men kun som stikkord for hva som skal forbys. Det faktum at kjønnsidentitet er et fullstendig subjektivt begrep basert på en indre opplevelse og ulike følelser, tilbøyeligheter, preferanser og valg, vanskeliggjør en presis forståelse av hva som skal forbys og eventuelt straffes i relasjon til kjønnsidentitet.

Vil det være forsvarlig av Stortinget å vedta en lov om bøter og fengselsstraff på grunnlag av et så upresist og subjektivt basert begrep som «kjønnsidentitet»? Bør man ikke avgrense eller definere begrepet på en klarere måte? Vil det f.eks. være forbudt for foreldre å påvirke og hjelpe barnet sitt med absolutt alle følelser, tilbøyeligheter, preferanser og valg i relasjon til kropp og kjønn – også når foreldrene ser at barnet tar skade eller lider? Gjelder ikke foreldreretten på dette området?

## SEKSUELL ORIENTERING

På side 45-46 i Høringsnotatet viser departementet til diverse lovendringer som er blitt vedtatt de siste årene og som inkluderer begrepet «seksuell orientering». Departementet mener at begrepet kun inkluderer heteroseksualitet, homoseksualitet og biseksualitet: «Forarbeidene til de ovennevnte lovene viser til at seksuell orientering peker på hvilket kjønn en persons kjærlighet og seksualitet er rettet mot, om det er personer av motsatt kjønn, av samme kjønn eller begge kjønn.»

Denne smale definisjonen av seksuell orientering virker utdatert før loven er vedtatt, ettersom både Bufdir, ung.no og Foreningen FRI opererer med andre seksuelle orienteringer i tillegg.

Heller ikke Statistisk Sentralbyrå er på linje med lovgivningen. I den store levekårsundersøkelsen «Livskvalitet i Norge 2020», ble deltakerne stilt spørsmål om hvordan de definerer seg seksuelt. [Svaralternativene](#) var Heterofil, Homofil eller lesbisk, Bifil, Annen seksuell orientering, og Annen seksuell tiltrekning. Et tankevekkende resultat var at 1,3 prosent definerte seg som homofil/lesbisk, mens 2,7 prosent (altså dobbelt så mange) valgte å definere seg innenfor kategorien «Annen seksuell orientering». Svarene gir ikke anledning til å si noe om hvilke andre seksuelle orienteringer som menes.

Hvem er det som i praksis får definisjonsretten til begrepet «seksuell orientering» ved lovanvendelsen?

Fordi begrepet «seksuell orientering» er uklart og i endring, og fordi lovgiverne virker akterutseilt, er det grunn til å tro at usikkerheten vil råde i lang tid om hvordan lovens forbud vil fungere i relasjon til seksuell orientering, selv om begrepet ligger midt i sentrum av forbudet mot konverteringsterapi.

## Påvirkning og press

I kapittel 8.3.2.1 på side 55 i departementets høringsnotat leser vi:

«Barn er en sammensatt gruppe, men overordnet viser forskning at barn har ikke de samme forutsetninger for å treffe overveide beslutninger som voksne. Et barn vil ikke på samme måte som en voksen ha forutsetninger til å forstå og reflektere over informasjon som gis, stå imot press eller sette seg inn i hvilke konsekvenser konverteringsterapi kan ha. Forskning viser at barns grunnleggende kognitive funksjoner som er grunnlag for komplekse tankeprosesser på høyt nivå vanligvis når et voksenivå i ungdomstiden, nærmere bestemt ved ca. 16-årsalder. Før dette vil barnet altså ikke ha utviklet evnen til å tenke logisk på samme måte som en voksen. Evnen til selvkontroll og til å vurdere konsekvenser av handlinger utvikles for de fleste i alderen 13 til 16 år.

Barns evne til selvbeherskelse i følelsesmessige situasjoner (psykososial modenhet) når som regel voksenivå først i 20-årene.<sup>88</sup> Barn har med andre ord begrenset kompetanse til å samtykke selv på grunn av alder, og det er derfor nødvendig å gi barn et særskilt vern mot å bli utsatt for konverteringsterapi.»

Denne teksten inneholder viktige sannheter om barns utvikling, men konklusjonen om at barn må gis «et særskilt vern mot å bli utsatt for konverteringsterapi», er paradoksal. Det virker som om departementet mener at alle barn fra de er noen få år gamle har en fastlagt personlig og seksuell identitet som ikke kan påvirkes og endres. Teksten understreker at barnet utvikles og modnes, men det gjelder visst ikke den flyktige og følelsesbestemte kjønnsidentiteten, og heller ikke seksuell orientering. Den er visst fastlagt, uforanderlig og må ikke røres. Det stemmer verken med forskning eller erfaring. Bare det faktum at et overveldende flertall av barn som lider av kjønnsinkongruens i løpet av barndom og/eller ungdom, faller til ro i sitt biologiske kjønn etter puberteten dersom de ikke får hormonbehandling, viser at trans-identitet ikke er noe medfødt eller fastlagt – i hvert fall ikke for de aller fleste.

Hvorfor er det bare konverteringsterapi barn må vernes fra? Hva med all annen type påvirkning, som f.eks. influensere på sosiale medier, venner, en aggressiv ungdomskultur, sexologer, Ungdomstelefonen og chattetjenesten til Skeiv Ungdom, undervisning om «kjønns mangfold», «født i feil kropp» o.l. i barnehage og skole, pornografi, en utagerende livsstil, osv., osv.? «Alarmerende mange føler at de er 'født i feil kropp'» - <https://www.vg.no/nyheter/meninger/i/wPkg94/alarmerende-mange-foeler-de-er-foedt-i-feil-kropp>

Det vi trenger mer enn noen gang, er å foreta en kraftig utvidelse av rommet for hva det vil si å være jente og hva det vil si å være gutt. Voksne må hjelpe «guttete jenter» å akseptere seg selv som jenter, og «jentete gutter» som gutter. De trenger ikke lure på om de er «født i feil kropp». Dette perspektivet blir godt beskrevet i artikkelen «Trange kjønnsroller skaper forvirring»: <https://forskersonen.no/kjonn-og-samfunn-kronikk-meninger/trange-kjonnsroller-skaper-forvirring/1629298>

Høringsnotatet er taust om alle typer ytre påvirkning på barn og unge og gir inntrykk av at barn vokser opp i en boble, upåvirket av eksterne faktorer. Det eneste de må vernes fra, er foreldre som ikke applauderer skeiv teori og praksis, og religiøse miljøer. Dette er milevidt fra en realistisk og ærlig beskrivelse av barns oppvekst. Den er endimensjonal og har lite bakkekontakt.

Flere og flere foreldre opplever nå at skolen og barnehagen prøver å forme barna deres i den radikale kjønnsideologiens bilde, noe svært mange ikke ønsker. Dessverre er mange ikke klar over at [Opplæringslova paragraf 2, punkt 3a](#), gir foreldrene rett til fritak for sine barn i undervisning som strider mot foreldrenes religiøse eller filosofiske overbevisning.

En informativ artikkel som gir et godt innblikk i sexologers innflytelse og ansvar i møte med usikre barn og ungdommer kan leses her: <https://sykepleien.no/meninger/innsjill/2019/12/sexologer-kan-ha-makt-over-barns-identitetsutvikling>

## Kjønnsinkongruens og «Trans-terapi»

I departementets høringsnotat finner vi ikke et eneste ord om forskjellen på de få barna som viser tegn til kjønnsinkongruens fra de er små, og den store gruppen av yngre tenåringer – særlig jenter – som de siste årene helt uforutsett finner ut at de vil bli gutter. Disse ungdommene, på fagspråket ofte kalt ROGD-ungdommer (Rapid Onset Gender Dysphoria – altså: Raskt oppkommet kjønnsidentitets-dysfori) har svært ofte alvorlige psykiske problemer (f.eks. autisme, depresjoner, spiseforstyrrelser, m.m.) og må møtes på en helt annen måte enn den «klassiske» gruppen som helt fra de er små, føler et ubehag ved kroppen sin.

Faktum er at antall tenåringsjenter som henvendte seg til Rikshospitalets behandlingstjeneste for kjønnsinkongruens økte fra 11 jenter i 2012 til 154 jenter i 2018, dvs. en 14-dobling på 6 år.

<https://www.aftenposten.no/meninger/kronikk/i/BJvg49/vi-har-faatt-en-eksplosiv-oekning-i-antall-tenaaringsjenter-som-oensker-aa>

To informative og sterke meningsytringer fra et dansk perspektiv gir også nyttige innspill til mange ulike aspekter ved konverteringsterapi i form av trans-terapi:

\* [Transideologi: Regressiv, misogyn, homofobisk og antividenskabelig • POV](#)

\* [Kære Mette Frederiksen: At lade børn gennemgå puberteten er ikke omvendelsesterapi • POV](#)

## ROGD: Rapid Onset Gender Dysphoria

Se f.eks. <https://www.parentsofrokids.com/>

Flere og flere foreldre i mange land opplever nå at deres tenåringsdøtre ønsker å bli gutter. Det finnes etter hvert mange nettsteder hvor foreldre deler sine historier. Dette er noen vanlige fellestrekk:

1) Ingen av barna har tidligere i barndommen gitt uttrykk for tvil om sin kjønnsidentitet, 2) de aller fleste er jenter, 3) de fleste barna har hatt psykiske vansker som angst, traumer, depresjon eller spiseforstyrrelser før de ønsket å bli det motsatte kjønn, 4) mange av barna har hatt problemer med å få venner og å ha gruppetilhørighet, flere har diagnoser i autismespekteret, 5) de fleste har vært opptatt av transspørsmål på ulike nettsamfunn like i forkant av at de ga uttrykk for sin kjønnsdysfori, og mange har hatt venner som identifiserer seg som trans eller ikke-binære.

### Ungdommer med kjønnsinkongruens.

Kunnskapen om konsekvensene av hormonelle og kirurgiske inngrep i friske kroppar til unge mennesker er svært mangelfull, og behandlingen av unge med kjønnsinkongruens beskrives av mange fagfolk som «eksperimentell». Å innføre lover som kan gjøre det straffbart å hjelpe unge mennesker til å slå seg til ro i den kroppen de ble født med, er dramatisk og uansvarlig. Men dette er faktisk en del av innholdet i lovforslaget.

Disse tre artiklene gir viktig info om tematikken:

\* <https://www.smp.no/meninger/kronikk/2021/06/09/%C2%ABMed-fare-for-uboteleg-skade%C2%BB-24071287.ece>

\* <https://www.verdidebatt.no/innlegg/11751890-kjonnsideologi-pa-avveie>

\* <https://www.verdidebatt.no/innlegg/11752771-risiko-for-feilbehandling-av-kjonnsdysfori-hos-barn-og-unge>

## Folkehelseinstituttet (FHI)

FHI er sterkt kritisk til det som nå skjer på denne fronten og leverte en fyldig og svært viktig høringsuttalelse i februar 2020 om Helsedirektoratets forslag til «**Nasjonal faglig retningslinje for helsehjelp til personer med inkongruens**». I juni 2020 trådte de nye retningslinjene i kraft. Sexologer og tilhengerne av skeiv teori jubler, mens mange ansvarlige leger og helsepersonell er svært skeptiske.

**Kritikken som FHI ga mot den nasjonale faglige retningslinjen, er veldokumentert og knusende.** Det er den grundigste gjennomgangen av kunnskapsgrunnlaget for behandling av kjønnsinkongruens som finnes på norsk. FHI sammenfatter hovedpunktene i kritikken slik i presentasjonen av høringssvaret deres på FHI's hjemmesider:

1. Høringsutkastet bygger på et for svakt kunnskapsgrunnlag og dokumenterer ikke at kjønnsbekreftende behandling omfattes av retten til nødvendig helsehjelp.
2. Forsvarligheten ved kjønnsbekreftende behandling er ikke godt nok ivaretatt.
3. Forutsetningene for å ta informerte valg er ikke oppfylt.
4. Det mangler konkrete anbefalinger av hvordan utredning, behandling og oppfølging skal utføres i helsetjenesten.

5. Kjønnsbekreftende behandling til barn under 18 år kan ikke gis uten foreldrenes samtykke.
6. Det er behov for mer kunnskap for å lage en solid faglig retningslinje.
7. Retningslinjen må sørge for at utprøvende behandling skjer innenfor forutsigbare rammer og bidrar til økt forskningsbasert kunnskap om effekt og sikkerhet.

**FHI's kritiske og svært viktige høringsuttalelse kan leses her:**

<https://morfarbarn.no/file/fhis-horingssvar-om-retningslinjen-for-kjonnssinkongruens2020-02-27.pdf>

Denne versjonen av dokumentet inneholder gule og rosa markeringer av de aller viktigste avsnittene, foretatt av en lege. Ved å bruke fem minutter på å lese disse merkede avsnittene, får man et godt overblikk. Alle som er interessert i behandling av barn og unge med kjønnsinkongruens, bør lese dette dokumentet.

Like etter at Den nasjonale retningslinjen var publisert, skrev 5 leger – inkludert Camilla Stoltenberg og Pål Surén fra FHI og Anne Wæhre og Kim Alexander Tønseth på «Nasjonal behandlingstjeneste for kjønnsinkongruens» – en ny kritikk av Den nasjonale retningslinjen i en kronikk i Aftenposten. Der advarer de på nytt mot en uforsvarlig behandlingspraksis: «**Helsedirektoratet kommer med uforsvarlige retningslinjer for kjønnsinkongruens**».

<https://www.aftenposten.no/meninger/kronikk/i/MRzMWB/helsedirektoratet-kommer-med-uforsvarlige-retningslinjer-for-kjoennsinkongruens>

Hele høringsnotatet fra departementet om konverteringsterapi inneholder ikke én eneste henvisning til noe som FHI har uttalt om forsvarlig behandling av kjønnsinkongruens. Så når lovteksten i forslaget til konverteringsterapi sier: «**Anerkjent helsefaglig behandling av kjønnsinkongruens anses ikke som konverteringsterapi etter loven her**», så er spørsmålet: Hva betyr 'anerkjent helsefaglig behandling'? Hvem skal definere dette når Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet er helt uenige?

Departementets høringsnotat sier ingenting om forskningssituasjonen angående kjønnsinkongruens blant barn og unge og behandlingen av den.

I tillegg til FHI's høringsuttalelse nevnt ovenfor, er nettstedet til GENID Norge trolig det beste stedet for å finne oppdatert forskning på tematikken. Nettstedet inneholder mye stoff om hva forskningen viser, f.eks. en oversikt og grundig dokumentasjon over 16 fakta og myter:

<https://genderchallenge.no/hjem-1/vitenskap-1/forskning-viser/>

Når det gjelder skepsis og motstand mot identitetspolitikk i form av trans-ideologi, er det på ingen måte religiøse miljøer som leder an. Det finnes en lang rekke sekulære organisasjoner og nettsteder som kjemper mot oppløsningen av en biologisk kjønnsforståelse, og mange forfattere. I Sverige har minst to personer gitt ut bøker om tematikken: David Eberhard, *Det stora könsexperimentet*, 2018, og Kajsa Ekis Ekman, *Om könets existens*, 2021. - I et intervju om sin bok sa David Eberhard, som er en av Sveriges mest kjente psykiatere, bl.a. i et intervju: «*Moderne kjønnsteori er kvakksalveri*» -

<https://www.dagen.no/nyheter/moderne-kjonnsteori-er-kvakksalveri/>

# Ekskurs: Født sann eller blitt sann?

Departementets høringsnotat sier ingenting eksplisitt når det gjelder spørsmålet om seksuell orientering og kjønnsidentitet hos enkeltmennesker er medfødt eller noe som utvikles. Men indirekte kan det se ut som om departementet forutsetter at det er noe stabilt og uforanderlig fra fødsel eller tidlig barndom.

I forbindelse med en sannsynlig kriminalisering av «konverteringsterapi» er det interessant at Anette Trettebergstuen – Norges nye Kultur- og likestillingsminister – er medforfatter av boka «Homo». Den har som undertittel: «For deg som er, lurer på om du er eller har lyst til å bli homo».

I boka står det på side 147: «Det er stor uenighet blant forskere om hvorvidt man er født sann eller blitt sann. Veldig mange homofile og lesbiske har en tydelig fornemmelse av hva som er tilfellet for dem, og her er også uenigheten stor. Noen mener de er født homofile, og sier at de 'oppdaget' at de var det veldig tidlig. Andre mener at deres seksuelle orientering er noe som har blitt til på veien, og at den er i konstant utvikling og endring.»

At seksuelle følelser ikke nødvendigvis er statiske hele livet, og at folk kan endre sin seksuelle orientering og tiltrekning i løpet av livet, sier også Foreningen FRI i sin i Politiske plattform: «Kjønnsidentitet og seksuell orientering, og språket man bruker for å beskrive disse, kan forandres over tid.» (Kap 1.1.2) I Prinsipp-programmet sitt for få år siden brukte foreningen følgende formulering: «Seksualitet er ikke statisk for alle, og kan for noen forandres og utvikles over tid.» (Kap 2.4)

American Psychological Association (APA) har denne teksten på nettsidene sine: «There is no consensus among scientists about the exact reasons that an individual develops a heterosexual, bisexual, gay or lesbian orientation. Although much research has examined the possible genetic, hormonal, developmental, social and cultural influences on sexual orientation, no findings have emerged that permit scientists to conclude that sexual orientation is determined by any particular factor or factors. Many think that nature and nurture both play complex roles; most people experience little or no sense of choice about their sexual orientation.»

Betydningen av ikke-genetiske faktorer i utviklingen av homofili er blitt bekreftet i den hittil største studien omkring tematikken. Resultatene av den banebrytende studien/forskningsprosjektet ble publisert i august 2019 i de anerkjente amerikanske tidsskriftene *Science* og *Nature*. Studien og resultatene ble også omtalt i noen norske medier. Det er interessant lesning som i hvert fall indirekte har relevans for debatten omkring konverteringsterapi.

\* Adressen til et eget nettsted for forskningsprosjektet: <https://geneticsexbehavior.info/>

\* Science: <https://www.science.org/doi/10.1126/science.aat7693>

\* Nature: <https://www.nature.com/articles/d41586-019-02585-6>

\* BBC: <https://www.bbc.com/news/health-49484490>

\* Morgenbladet: <https://morgenbladet.no/aktuelt/2019/10/fodt-sann-eller-blitt-sann-stor-studie-kaster-nytt-lysover-homofili>

\* Aftenposten: <https://www.aftenposten.no/viten/i/MRqb8R/Rapport-Genetikk-forklarer-opptil-25-prosent-avhomoseksualitet#xtor=RSS-3>

*Øivind Benestad*

Daglig leder av Stiftelsen MorFarBarn

Kristiansand, 15. oktober 2012