

KORT GUIDE TIL SKOLER

LAD OS HYLDE MANGFOLDIGHEDEN

Nutidens skoler rummer elever, der ikke passer ind i de stereotype opfattelser af kønsrollerne, samt elever, der har andre seksuelle orienteringer end flertallet. Det giver skoler en fantastisk mulighed for at hylde det faktum, at mennesker er mangfoldige og unikke – og for at give unge mennesker styrken til at bryde ud af stereotyper og modet til at være sig selv.

SEKSUEL ORIENTERING OG KØNSIDENTITET

Seksuel orientering henviser til, om et menneske er romantisk eller seksuelt tiltrukket af personer af det samme eller det modsatte biologiske køn. Seksuel orientering beskriver ens følelser overfor andre mennesker – fx om man er heteroseksuel, bøsse, lesbisk eller biseksuel – eller sågar asexuel.

Kønsidentitet og kønsudtryk henviser til, om mennesker føler, at deres fødselskøn passer med de stereotype maskuline eller feminine kendetegn og adfærd og med, hvordan de ønsker at udtrykke sig og opfattes af omgivelserne. Kønsidentitet beskriver, hvordan man opfatter sig selv – fx om man identificerer sig som transkønnet eller nonbinær.

Det er ikke alle mennesker, der føler, at de har en kønsidentitet, men det lader til, at vi alle har en seksuel orientering. Det opdager de fleste af os i løbet af puberteten, og vi har som regel den samme seksuelle orientering resten af livet. Det er vigtigt at bemærke, at nogle mennesker har fortalt, at [de anvendte deres kønsidentitet som en fortrængning af deres seksuelle orientering](#) på grund af internaliseret homofobi.

KØN OG KØNSROLLER

Køn er et biologisk fænomen. Der er to køn: mænd og kvinder. Vi har alle sammen kromosomer (XY for mænd og XX for kvinder*) i [næsten hver eneste celle i vores krop og hjerne](#), og de bestemmer vores fysiske udvikling, afhængigt af om vi er mænd eller kvinder.

Forskellene mellem kønnene er vigtige, og de er anerkendt i samfundet – bl.a. hvad angår kønsopdelte toiletter, omklædningsrum, prøverum, indkvartering og i de fleste sportsgrene. I skolen er køn også afgørende i biologitimerne og i det materiale, der anvendes i seksualundervisningen.

Kønsroller er de kulturelt påvirkelige forventninger fra samfundet til, hvad der er maskulin og feminin opførsel, evner og udseende baseret på personers køn.

Det er kønsroller, ikke køn, som påvirker skolens regler om skoleuniformer, hårlængde, smykkebrug og makeup. Kønsroller kan også påvirke de forventninger, vi har til, hvilke fritidsaktiviteter drenge og

*Selvom alle mennesker bliver født som enten drenge eller piger, er der nogle mennesker, der har andre kombinationer af kromosomer, som i meget sjældne tilfælde kan gøre det sværere at afgøre deres køn ved fødslen. Mennesker, som er født med disse variationer, beskrives under fællesbetegnelsen "variationer og forstyrrelser i biologisk kønsudvikling" (DSD), som man førhen kaldte "interkøn". Der er over 40 af disse ekstremt sjældne tilstande, som kan påvirke den kønsmæssige udvikling hos mænd og kvinder. [Læs mere her](#).

piger foretrækker, og hvilke akademiske områder drenge og piger er bedst egnede til.

TRANSKØNSIDENTIFIKATION OG KØNSDYSFORI

Mange mennesker, som føler, at deres kønsidentitet ikke passer med deres køn, identificerer sig som transkønnede eller nonbinære. Nogle af de mennesker, som identificerer sig som transkønnede eller nonbinære, har "[kønsdysfori](#)". Kønsdysfori er en alvorlig grad af ubehag eller funktionshæmning på grund af en følelse af, at ens kønsidentitet og køn ikke stemmer overens.

Der findes ikke nogen lidelse, der modsvarer kønsdysfori, hvad angår seksuel orientering. Fx er der ikke nogen tilsvarende lidelse blandt lesbiske, bøsser eller biseksuelle.

Forskningen viser, at når kønsdysfori opstår i barndommen, vil den for de fleste mennesker forsvinde igen af sig selv, og at [61-98 % af de ramte børn begynder at identificere sig med deres biologiske køn igen](#) i løbet af puberteten. Der er indtil nu ingen langtidsstudier af, hvordan kønsdysfori udvikler sig og eventuelt forsvinder igen hos den nye gruppe af teenagere, som er blevet ramt af kønsdysfori i løbet af puberteten.

I de senere år er der været [en markant stigning](#) i antallet af børn og teenagere, der bliver henvist til specialklinikker for kønsdysfori. Mange børn og unge med kønsdysfori har også autismespektrumforstyrrelser (ASD) eller ADHD-diagnoser. Andre psykiske diagnoser og barndomstraumer [optræder oftere](#) hos folk, der lider af kønsdysfori. Dette fænomen er i stærk stigning, men der er meget lidt forskning på området. Derfor anbefaler vi, at man angriber problemet med varsomhed og medfølelse.

Vi mener, at fænomenet med det store antal unge mennesker, der bliver i tvivl om deres køn, bedst kan beskrives med begrebet "pludseligt opstået kønsdysfori" ("[Rapid Onset Gender Dysphoria](#)"). Dette begreb, som blev opfundet i 2018 af den amerikanske sundhedsforsker Lisa Littman, giver efter vores mening den bedste redegørelse for den nye gruppe af teenagere, der grubler over deres kønsidentitet. Selvom det ikke er en diagnose, inddrager denne beskrivelse også de stærke sociale påvirkninger på disse børn, samt det store antal komorbiditeter (dvs. lidelser og diagnoser, der optræder i tilknytning hertil).

Begrebet pludseligt opstået kønsdysfori er ikke accepteret af alle på området, men forskningen, som det er baseret på, er af bedste kvalitet.

KØNSIDENTITETSBEKRÆFTELSE OG SOCIALT KØNSSKIFTE

Mange transkønsorganisationer råder skoler til at "bekræfte" eleverens kønsidentitet ved at anvende de kaldenavne og pronomener (stedord), som eleverne ønsker, og at lade eleverne bruge de toiletfaciliteter, som stemmer overens med deres kønsidentitet. Dette kaldes socialt kønsskifte.

Selvom der er gode intentioner bag, er det [ikke en neutral handling](#) at bekræfte en elevs kønsidentitet eller offentligt at hylde en transkønnets elevs mod. Selvom det ikke er tænkt sådan, kan den slags handlinger komme til at [påvirke elevens identitetsdannelse](#). Identitetsdannelsen er [et betydningsfuldt psykosocialt stadie](#) i unge menneskers udvikling, fra de er 12-25 år.

Skolens rolle er at sikre, at alle elever behandles tolerant og omsorgsfuldt, og at ingen elever udsættes for mobning eller fjendtlighed. Det er ikke skolens rolle at påvirke elevernes identitetsdannelse. Socialt kønsskifte er en [intervention, der har store psykologiske konsekvenser](#),

[og socialt kønsskifte bør ikke gennemføres uden supervision fra en terapeut.](#)

KØNSIDENTITETSBEKRÆFTELSE OG TERAPI

Vi er meget bekymrede over terapi, der udelukkende går ud på at bekræfte teenagebarnet i dets nyfundne kønsidentitet, hvilket vi mener udelukker muligheder for, at terapien kan udforske andre ting. Det er naturligvis vigtigt at bekræfte den unges intense følelser, men hvis man ikke passer på, kan bekræftelse af følelserne udvikle sig til bekræftelse af kønsidentiteten, medmindre terapeuten er i stand til at understøtte, at hele billedet udforskes. Terapeuter, der udelukkende bekræfter den unges nye kønsidentitet, anvender en terapimodel, der forhindrer dem i at udforske den unges følelser til bunds, og så risikerer man, at man overser andre faktorer, som muligvis har fået den unge til at begynde at tvivle på sin kønsidentitet. Vi fraråder kraftigt, at terapeuten er begrænset på den måde.

MEDICINSK KØNSSKIFTE

Børn og unge mennesker med kønsdysfori, og som skifter socialt køn, er [mere tilbøjelige til at fortsætte](#) med at være utilfredse med deres fødselskøn og blive behandlet med medicin, deriblandt pubertetsblokkere (stophormoner) og krydshormoner, og få kønsskifteoperationer. Da socialt kønsskifte er en behandlingsmetode, som [øger sandsynligheden](#) for medicinsk kønsskifte, bør skolen samarbejde med forældrene, så det sikres, at socialt kønsskifte er et passende skridt at tage.

Over 95 % af de børn, som har kønsidentitetsproblematikker, og som tager medicin for at udskyde pubertetsudviklingen, [ender med at tage krydshormoner](#). Nyere opsamlingsstudier af forskningen i medicinsk behandling af unge med kønsdysfori i [Storbritannien](#), [Finland](#) og [Sverige](#) konkluderede, at fordelene ved behandlingen ikke var større end risiciene.

Den kønsidentitetsbekræftende behandlingsmetode er en ny måde at angribe køn på, og den [understøttes ikke af nogen langsigtet evidens](#). Nogle mennesker er meget positive overfor denne metode. Andre er meget negative. Som led i [en nylig retssag](#) i Storbritannien blev 3000 siders forskning undersøgt, og konklusionen var, at man bør være særdeles varsom med at anvende pubertetsblokkere.

Den markante stigning i antallet af mennesker, der fortryder deres kønsskifte, er endnu ikke blevet undersøgt. [Et nyligt studie](#) viser, at årsagerne til kønsrelateret ubehag ofte først bliver klare langt senere. Faktorer såsom traumer og ubearbejdet sorg får ofte store konsekvenser for unge menneskers psyke.

[Forskning har også vist](#), at mange patienter, som bliver ramt af kønsrelateret ubehag i barndommen, og som ikke skifter socialt køn eller får medicinsk behandling, bliver lesbiske, bøsser eller biseksuelle som voksne.

SELVMORD

Ethvert selvmord er en forfærdelig tragedie.

Unge mennesker, der lider af kønsdysfori, er en ekstremt sårbar gruppe, der fortjener støtte. Selvom man ofte hører, at der er en høj selvmordsfrekvens blandt mennesker, der identificerer sig som transkønnede, viser [data](#), at selvmordsfrekvensen er omtrent den samme som for folk, der bliver

henvist til behandling for andre psykiske vanskeligheder. Med andre ord [bliver selvmordsstatikkerne misbrugt](#).

På nuværende tidspunkt er der ingen forskning, der viser, at socialt eller medicinsk kønsskifte reducerer selvmordsrisikoen blandt unge mennesker med kønsdysfori.

Selv mord smitter i særlig grad blandt unge mennesker. Derfor bør de voksne, der omgiver dem, undgå at udtale sig om, at der er én bestemt årsag eller udløser af et selvmord. Hvordan man taler ansvarligt om selvmord, er noget, man kan lære. Lærere og pædagoger, der er bekymrede for det, kan tage kurser i selvmordsforebyggelse, så de sikrer, at de bliver veludrustede til at håndtere dette komplekse felt på den rigtige måde.

SAMARBEJDE MED FORÆLDRE OG VÆRGER

Skolen bør etablere et samarbejde med forældre og værger. Kønsdysfori og transkønsidentifikation er komplekse fænomener, som ikke hører ind under læreres og pædagogers ansvarsområde og uddannelse. Skolen bør rådføre sig direkte med forældrene eller værgerne til alle de elever, som har disse vanskeligheder, så den kan finde den rigtige måde at støtte på. Skolen bør også indtænke skolens andre elever i denne proces.

Skolen bør også gøre sig bevidst om den rolle, som internetinfluencere ofte har i børn og unges liv. Selvom barnet eller den unge kan opleve disse påvirkninger som positive, kan de ofte være skadelige, idet de opfordrer barnet eller den unge til at søge kortsigtede løsninger på komplekse problemer, som fortjener at blive tænkt omhyggeligt igennem.

VORES ANBEFALINGER

Nedenstående liste med anbefalinger repræsenterer de skridt, som vi mener, at skolen kan tage, så den sikrer, at den håndterer kønsidentitetsproblematikker på en indfølelse og retfærdig måde uden at udsætte personale eller elever for unødvendige risici.

Det er vigtigt at holde sig for øje, at dette felt udvikler sig hurtigt, og at forslagene nedenfor ikke udgør et "adfærdskodeks". Skolelederen bør sikre sig, at skolens regelsæt baserer sig på solid, logisk argumentation, og at reglerne **følger de lokale love**.

- Vi anbefaler altid følgende: At skolen **udfærdiger en køns- og kønsidentitetspolitik**, så den ikke ender med at finde på regler, efterhånden som enkelttilfælde opstår. At skolen laver grundige **risikovurderinger**, hvad angår alle køns- og kønsidentitetspolitikker. Og at skolen også udfører **konsekvensvurderinger**, så den sikrer, at alle på skolen bliver taget i betragtning, når politikker bliver udfærdiget.
- Vi anbefaler en tilgang, som forsøger at undgå politiske eller ideologiske standpunkter, og som i stedet fokuserer på de mange måder, lærere og pædagoger kan finde anvendelse for deres helt særlige færdigheder, når de arbejder med elever med kønsrelateret ubehag.
- I adskillige lande er der blevet lagt sag an mod skoler på grund af regler om elevers kaldenavne, toiletfaciliteter, skoleuniformer og indkvartering i soverum på skoleudflugter med overnatning. Skolen bør forberede sig på den slags problemstillinger. Det anbefales, at skolen vælger en fleksibel tilgang, så man undgår unødige, tidskrævende juridiske indsigelser mod skolen på baggrund af regelsættet.

- Toiletfaciliteter, omklædningsrum og idrætsaktiviteter kan udgøre et særligt udfordrende område. Menstruation er noget, som piger [ofte skammer sig meget over](#), og de ønsker derfor ofte at kunne benytte et kønsopdelt toilet, hvor de kan være i fred. Men de kønsopdelte toiletter kan skabe problemer for børn og unge med kønsdysfori. Vi anbefaler derfor, at skolen tilbyder elever med kønsdysfori adgang til et enmandstoilet. Det er ikke altid nemt at gøre, men der kan undertiden findes kreative løsninger på dette problem.
- Skoleuniformer kan også skabe ubehag, og man kan opleve, at nogle elever beder om tilladelse til at iføre sig det modsatte køns uniform. Vi anbefaler, at skolen anvender en fleksibel tilgang til uniformer.
- Aktiviteter, som kræver overnatning, kan være en udfordring. Det anbefales, at soverum er kønsopdelte. Alle elever bør dog gives mulighed for selv at afgøre, om de vil deltage i den slags aktiviteter.
- Socialt kønsskifte er en intervention med store psykologiske konsekvenser, og som ikke bør gennemføres uden supervision fra en terapeut. Skolens ledelse bør registrere elevoplysninger på en måde, som lever op til de relevante lovkrav. På den måde undgår man forvirring, hvad angår korrespondance og kommunikation. Elever melder måske ud, at de ønsker at anvende et andet kaldenavn – Børn og unge finder jo ofte på kælenavne til hinanden - men det betyder ikke, at skolen er tvunget til at acceptere navneændringen. Det er en sag, som afgøres i samarbejde med lærerne, forældrene, de relevante behandlere og eleven.
- Skolen bør etablere et samarbejde med forældrene, før den påbegynder et eventuelt socialt kønsskifte for eleven, da det er en intervention, der har [store konsekvenser på længere sigt](#).
- Pronominer (stedord) er på det seneste blevet et kontroversielt emne. Skoler har aldrig før ændret de pronominer, der anvendes om eleverne, og de langsigtede konsekvenser af denne politik kendes ikke endnu. Unge mennesker, der udforsker deres kønsidentitet, udforsker måske på samme tid deres seksuelle orientering og deres generelle identitet. Det er en periode, hvor der foregår store forandringer, og som rummer stor uvished, og det er sjældent en god idé, at de voksne konkretiserer hver eneste tanke og forestilling, som den unge har.
- Lærere og pædagoger bør bekræfte, at det er okay at føle og tænke, som eleven gør. Det er bestemt vigtigt at bekræfte og støtte eleverne i at udtrykke sig og at hjælpe dem med at gøre det i fordomsfrie rammer. Men at bekræfte en følelse er ikke det samme som at bestyrke den.
- Elever kan have paraderne oppe, og det kan få dem til at fiksere på, hvilke ord der bliver brugt. Det kan derfor være vigtigt, at lærerne anvender en bestemt, men forstående og fleksibel tilgang.
- Sprogbrugen og begreberne indenfor feltet kønsidentitet forandrer sig konstant, og det kan give lærere og pædagoger den fejlagtige opfattelse, at de ikke forstår de problematikker, som de står overfor. Det er en god idé at bruge noget tid på at lære sprogbrugen, begreberne og forkortelserne, så disse ting ikke forhindrer, at man kan yde den rigtige støtte.

- Indenfor sundhedsvæsenet anses bedste praksis på området at [være en varsom tilgang, hvor man starter med de metoder, der har de mindste konsekvenser](#). Det anbefales, at lærere og pædagoger også anvender en lige så varsom tilgang.
- Lærere og pædagoger bør vide, at kønsdysfori [meget ofte optræder sammen med autisme, ADHD, angst og andre lidelser](#).
- Skolen bør informere lærere og pædagoger om selvmordsforebyggelse, så personalet ikke uforvarende kommer til at øge selvmordsrisikoen.
- Når teenagere med kønsdysfori gennemgår puberteten og bliver voksne, vil størstedelen af dem sandsynligvis blive i stand til at acceptere og leve lykkeligt med deres biologiske køn, voksne krop og seksuelle orientering. Det er derfor, vi er fortalere for en varsom, ikke-indgribende tilgang til børn og teenagere.

Genspect tilbyder en lang række kurser til skoler, som strækker sig over emner såsom inklusion, kønsidentitet, seksuel orientering, psykisk sundhed, videnskabelig forskning, og hvordan man skaber praktiske løsninger på konflikter.

Vores kurser består af en blanding af gruppeøvelser og individuelle refleksioner med engagerende bidrag fra oplægsholderne – suppleret med digitale ressourcer, som deltagerne kan downloade. På den måde får de mulighed for at reflektere over de udfordringer, de står over for i det aktuelle klima.

Vores team kan også sende jer digitale materialer på forhånd, så I får mulighed for at reflektere over de emner, vi dækker, og deltage mere aktivt på kurserne. Vi gør også gerne ressourcerne tilgængelige efter hvert kursus.

... en engagerende, underholdende, informativ og vidende oplægsholder.

Hun var meget åben om, at der fandtes synspunkter, der modsagde hende, og hun faciliterede en åben, ikke-defensiv diskussion i gruppen.

Plads til spørgsmål. Ikke bare oplæsning af slideshow...

Hun kendte emnet til bunds og var en erfaren oplægsholder.

*Jeg tager hjem med mange nye idéer og tanker om,
hvordan jeg kan øge min viden indenfor dette interessante emne!*

Vil I vide mere om vores kursusprogram for skoler, så send en mail til info@genspect.org.

Vi vil meget gerne mødes med jer og drøfte, hvad jeres skole specifikt har behov for.

SUPPLERENDE LÆSNING

[Biggs, M.](#) (2020). 'Puberty Blockers and suicidality in adolescents suffering from Gender Dysphoria'. *Archives of Sexual Behavior*, 49, 2227–2229.

[Cantor, J. M.](#) (2019). 'Transgender and gender diverse children and adolescents: Fact-checking of AAP policy'. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 1–7.

[D'Angelo, R., Syrulnik, E., Ayad, S., Marchiano, L., Kenny, D. T., & Clarke, P.](#) (2020). 'One size does not fit all: In support of psychotherapy for Gender Dysphoria'. *Archives of Sexual Behavior*, 50, 7–16.

[de Freitas, L. D., Léda-Rêgo, G., Bezerra-Filho, S., & Miranda-Scippa, Â.](#) (2020). 'Psychiatric disorders in individuals diagnosed with gender dysphoria: A systematic review'. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 74(2), 99–104.

[de Vries A. L. C., Steensma T. D., Doreleijers T. A. H., & Cohen-Kettenis P. T.](#) (2011). 'Puberty suppression in adolescents with gender identity disorder: a prospective follow-up study'. *J Sex Med*, 8, 2276–83.

[Dhejne, C., Lichtenstein, P., Boman, M., Johansson, A. L. V., Långström, N., & Landén, M.](#) (2011). 'Long-term follow-up of transsexual persons undergoing sex reassignment surgery: Cohort study in Sweden'. *PLoS ONE*, 6(2).

[Erikson, E. H.](#) (1968). 'Identity, youth and crisis.' New York: W. W. Norton.

[Evans, S., & Evans, M.](#) (2021). *Gender Dysphoria: A Therapeutic Model for Working with Children, Adolescents and Young Adults*. Phoenix Publishing.

[Genspect](#) (2021). 'Stats For Gender.' Web database.

[Griffin, L., Clyde, K., Byng, R., & Bewley, S.](#) (2020). 'Sex, gender and gender identity: a re-evaluation of the evidence'. *BJPsych Bulletin*, 1–9.

[Kaltiala-Heino, R., Bergman, H., Työläjäarvi, M., & Frisen, L.](#) (2018). 'Gender dysphoria in adolescence: current perspectives'. *Adolescent Health, Medicine and Therapeutics*, 9, 31–41.

[O'Malley, S., & Ayad, S.](#) (2021-). *Gender: A Wider Lens*. Podcast.

[Shah, K., McCormack, C. E., & Bradbury, N. A.](#) (2014). 'Do you know the sex of your cells?' *American Journal of Physiology: Cell Physiology*, 306(1), C3–C18.

[Singh, D., Bradley, S. J., & Zucker, K. J.](#) (2021). 'A follow-up study of boys with Gender Identity Disorder'. *Frontiers in Psychiatry*, 12 (March).

[Steensma, T. D., Biemond, R., De Boer, F., & Cohen-Kettenis, P. T.](#) (2011). 'Desisting and persisting gender dysphoria after childhood: A qualitative follow-up study'. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 16(4), 499–516.

[Steensma, T. D., McGuire, J. K., Kreukels, B. P. C., Beekman, A. J., & Cohen-Kettenis, P. T.](#) (2013). 'Factors associated with desistence and persistence of childhood gender dysphoria: A quantitative follow-up study'. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 52(6), 582–590.

[Wren, B.](#) (2019). 'Reflections on 'Thinking an Ethics of Gender Exploration: Against Delaying Transition for Transgender and Gender Variant Youth''. *Journal of Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 24(2), 237–240.

[Zucker, K. J.](#) (2020). 'Debate: Different strokes for different folks'. *Child and Adolescent Mental Health*, 25(1), 36–37.

Vil du vide mere?

Genspects website: [Genspect.org](https://www.genspect.org)

Genspects YouTube-kanal finder du [her](#).

Sociale medier:

Facebook: <https://www.facebook.com/Genspect>

Twitter: <https://twitter.com/genspect>

Instagram: <https://www.instagram.com/genspectinternational/>

LinkedIn: <https://www.linkedin.com/company/genspect/>

E-mail: info@genspect.org

Find alle de **fakta** og **statistikker**, du har brug for på Genspects søster-website [statsforgender.org](https://www.statsforgender.org).

Guiden er skrevet af Stella O'Malley.

Stella O'Malley er psykoterapeut og leder af organisationen [Genspect](https://www.genspect.org).

Den engelske udgave af guiden hedder "[Brief Guidance for Schools](#)".

Guiden er oversat til dansk af Lotte Ingerslev.

Oversættelsen bringes på [transkoen.dk](https://www.transkoen.dk) med tilladelse fra Genspect.

På [transkoen.dk](https://www.transkoen.dk) kan du finde følgende andre guides fra Genspect oversat til dansk:

"Kort guide om socialt kønsskifte"

"Kort guide til forældre"