



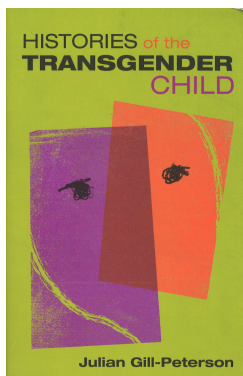
Tidsskriftet
DEN NORSKE LEGEFORENING

Kjønnskreative barn har alltid vært her

ANMELDELSER

KETIL SLAGSTAD

Ph.d.-stipendiat, Institutt for helse og samfunn
Universitetet i Oslo



Julian Gill-Peterson

Histories of the Transgender Child

262 s. Minneapolis, MN: University of Minnesota Press, 2018. Pris USD 25

ISBN : 978-1-5179-0467-8

Kjønnskreative barn, dvs. barn som uttrykker kjønn på en måte som bryter samfunnets forventninger, har alltid vært her. Vi har bare ikke ønsket å åpne øynene våre for dem. Det er hovedargumentet i en gripende og gjennomarbeidet historisk studie av medisinsens møte med transbarn fra starten av 1900-tallet til rundt 1980. *Histories of the Transgender Child* tar utgangspunkt i flere medisinske arkiv, særlig Johns Hopkins og University of California (UCLA) sine arkiver. Julian Gill-Peterson viser at i stedet for å utforske barnas egne opplevelser av kjønnsidentitet og anerkjenne dem slik de var, har leger og forskere redusert transbarn til «levende laboratorier» i forsøk på å forstå hva kjønn er. Med utgangspunkt i en vitenskapelig forestilling om barn og kjønn som *formbart* – det Gill-Peterson definerer som *racial plasticity* – har man forsvart medisinske intervensjoner hos barn som har brutt normer for kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk, enten det har vært interkjønnebarn eller transbarn.

Formbarhet innebar et biologisk potensial hos barn til å kunne formes til en gitt fenotype. Denne formbarheten har imidlertid kun blitt vektlagt i den grad medisinske inngrep kunne (re)etablere en binær kjønnsnorm, dvs. kjønn forstått som enten mann eller kvinne. Formbarhet betød med andre ord ikke mangfoldighet i synet på hvordan kjønn kunne

oppleves eller uttrykkes. Ifølge Gill-Peterson har denne praksisen rasistiske og eugeniske røtter: Legene anså særlig hvite trans- og interkjønnsbarn som egnet for medisinske inngrep. Samtidig førte forestillingen om barns og kjønns formbarhet til en spenning i den medisinske kjønnsforståelsen som truet med å rive vekk grunnlaget for en binær kjønnsforståelse. Formbarheten representerte ikke bare et biologisk potensial for å forme kroppene til visse fenotyper, men også en biologisk motstandskraft hos barna mot å bli presset inn i rigide kjønnsformer. En viktig ambisjon for Gill-Peterson har vært å unngå å fortelle en historie som gjør kjønnskreative barn utelukkende til passive aktører uten egen vilje eller handlingsrom, og det lyktes hen med.

Det er en vanlig forestilling at medisinsk behandling av transbarn først startet på slutten av 1990-tallet med innføringen av pubertetshemmere. Dette er en av grunnene til forestillingen om transbarn som «noe nytt». Gill-Peterson har imidlertid gravd frem flere eksempler på at ungdom fikk kjønnsbekreftende behandling allerede i 1960- og 70-årene. Disse eksemplene demonstrerer at nåtidens forståelse av interkjønn og trans ikke enkelt kan appliseres på fortiden (trans/transgender ble ikke tatt i bruk før i 1990-årene), og oppfordrer oss til å lese overgangene mellom interkjønn og trans i første halvdel av 1900-tallet som mer flytende og interagerende. I interkjønns- og transstudier står forholdet mellom inngrep uten samtykke (interkjønn) og manglende tilgang til medisinsk kjønnsbekreftende behandling (trans) sentralt, og problemstillingen vies stor plass i boka.

Det er smertefullt å lese om hvordan barns opplevelser har blitt feid til side for å tilfredsstillende samfunnets trange kjønnsnormer, og om de mange overgrep som har blitt begått mot barn uten deres samtykke. Jeg skulle likevel ønske at Gill-Peterson i større grad hadde forsøkt å kontekstualisere legenes tenkemåter og handlinger: Av og til blir helsepersonellet stående litt sjablongmessig som representanter for en repressiv medisinsk makt hvis eneste ambisjon har vært å forsvare en tokjønnsmodell. Jeg skulle ønske forfatteren hadde viet litt større plass til de dilemmaene legene må ha stått i, ikke minst siden de også var del av sin tid. Selv om jeg fullt ut støtter prosjektet med å lese trans «bakover» i historien, nettopp for å motvirke en historieskrivning der transbarn effektivt har blitt utelatt, risikerer en slik lesning å trekke dagens forståelsesmåter over hodet på fortidens aktører. Stort sett unngår Gill-Peterson dette, men enkelte ganger glipper det.

Boka bør leses av alle helsearbeidere som jobber med kjønnskreative barn og anbefales til alle som er interessert i kjønns historisitet. Dessverre er språket relativt tungt akademisk. Gill-Peterson bruker mye tid på å utvikle ord og begreper som åpner opp nye måter å lese kjønns- og transhistorien på. Det fortjener hen ros for. Det er en akutt utfordring å utvikle et språk som ikke reproducerer binære kjønnsnormer eller medikaliserte forståelsesmåter. Ikke alle finner seg til rette i ord som *trans*, *transperson* eller *transgender*. *Kjønnskreative barn* og *transtalent* er eksempler på norske ord som løfter frem det positive i disse menneskelige opplevelsene. For andre er *mann* og *kvinne* de riktige betegnelsene, bare at veien dit var litt annerledes enn for dem som fikk tildelt et kjønn ved fødselen som stemte med egen kjønnsidentitet og -uttrykk. Uansett har Gill-Peterson et svært viktig budskap om at medisinen for lenge har definert samtalen om transbarn – i stedet for å verdsette barna slik de er.

Publisert: 18. november 2019. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.19.0581

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no