

”Jeg er ganske mye mer enn bare
det at jeg ikke identifiserer meg som
mann eller kvinne”

*En kvalitativ undersøkelse av opplevelsen
av å ha en ikke-binær kjønnsidentitet*

Kristine Flatnes



Masteravhandling
Psykologisk Institutt

UNIVERSITETET I OSLO

Mai 2018

”Jeg er ganske mye mer enn bare det at jeg ikke identifiserer meg som mann eller kvinne”

En kvalitativ undersøkelse av opplevelsen av å ha en ikke-binær kjønnsidentitet

Kristine Flatnes

Masteroppgave i psykologi

Universitetet i Oslo

Mai 2018

© Kristine Flatnes

2018

”Jeg er ganske mye mer enn bare det at jeg ikke identifiserer meg som mann eller kvinne”: En kvalitativ undersøkelse av opplevelsen av å ha en ikke-binær kjønnsidentitet

Forfatter: Kristine Flatnes

Veileder: Bente Træen

<http://www.duo.uio.no/>

Sammendrag

Forfatter: Kristine Flatnes

Tittel: ”Jeg er ganske mye mer enn bare det at jeg ikke identifiserer meg som mann eller kvinne”: En kvalitativ undersøkelse av opplevelsen av å ha en ikke-binær kjønnsidentitet

Veileder: Bente Træen

Det norske samfunnet er bygd opp rundt den binære kjønnsmodellen, og mennesker som varierer fra denne modellen opplever dermed å skulle utvikle og forstå sin egen identitet i et samfunn som ikke anerkjenner at kjønnsidentiteten deres eksisterer. Mennesker med ikke-binære kjønnsidentiteter antas derfor å være særlig utsatt for minoritetsstress. Formålet med denne studien var å øke kunnskap om opplevelsen av å ha en ikke-binær kjønnsidentitet i Norge gjennom å undersøke ikke-binæres forståelser av egen kjønnsidentitet, erfaringer med å være åpen om sin kjønnsidentitet, og opplevelser av å variere fra den binære kjønnsmodellen i samfunnet. Temaet ble undersøkt gjennom semi-strukturerte dybdeintervjuer med tolv informanter i alderen 22 år til 60 år, utført og analysert av forfatteren. Intervjuene ble analysert ved bruk av Braun og Clarkes (2006) sekstrinnsmodell for tematiske analyser. Datamaterialet ble organisert i de tre overordnede temaene ”kjønnsidentitet som reise”, ”delvis åpenhet og behov for forståelse”, og ”å falle utenfor i et kjønnets samfunn”. Mangelfull kunnskap om ikke-binære kjønnsforståelser hadde komplisert informantenes prosess med å finne ut av egen identitet og gjort det vanskeligere å være åpen om sin kjønnsidentitet. Informantene hadde vært utsatt for eksterne stressorer som stigmatisering og diskriminering, samt interne stressorer som forventninger om avvisning og å holde identiteten sin skjult. Informantene opplevde samfunnet som sterkt preget av den binære kjønnsmodellen, og de følte seg ekskludert og usynliggjort. Positive tanker om egen identitet og støttende sosiale relasjoner bidro til å motvirke minoritetsstress.

Nøkkelord: Identitet; kjønn; kjønnsidentitet; kjønnsinkongruens; ikke-binær; trans; transperson; minoritetsstress; queer theory; transteori; tematisk analyse

Forord

Jeg har mange jeg ønsker å takke for god hjelp og støtte i perioden hvor jeg har jobbet med denne masteroppgaven.

Viktigst av alt, tusen takk til de tolv helt fantastiske menneskene som lot meg spørre og grave i livet og identiteten deres. Takket være åpenheten deres har det vært mulig å skape ny innsikt i et tema det trengs langt mer kunnskap om. Engasjementet og godheten deres fortsetter å inspirere meg. En stor takk rettes også til Luca Dalen Espseth i FRI for å ha satt meg i kontakt med disse menneskene.

Takk til min kjære veileder Bente Træen, som har bidratt med verdifulle tilbakemeldinger og gjort at jeg har forlatt veiledningstimene med en følelse av at det ikke var nødvendig å stresse fordi dette kom til å gå helt fint. Jeg er takknemlig for all kunnskapen og det smittende engasjementet du har delt med meg gjennom hele mastergraden. I tillegg vil jeg rette en stor takk til Charlotte og Marianne som har lest korrektur av denne oppgaven for meg.

Jeg må også få rette en takk til mine foreldre, som har bidratt med støttende ord og lot meg okkupere familiehytta i to uker så jeg skulle få ro til å skrive. Takk også til min selvvalgte Oslo-familie, Camilla og Silje, som har holdt ut med en til tider sliten og frustrert samboer. Det har vært så fint å kunne komme hjem til dere!

Johanne, Charlotte, Ingrid, Stine, Elisabeth, Astrid, og resten av mine medstudenter – dette hadde ikke gått uten dere! Takk for alle kaffekoppene, lunsjpausene, latterkrampene, sammenbruddene og motiverende samtalene vi har delt. Vi tok kanskje ikke foreleserne helt på alvor da de fortalte oss at prosessen med å skrive master kunne bli en emosjonell berg- og dalbane, men vi kom oss gjennom det sammen!

Kristine Flatnes

Oslo, mai 2018

Innholdsfortegnelse

Innholdsfortegnelse	VIII
Introduksjon	1
Bakgrunn	3
Kunnskapsstatus	7
Teoretisk rammeverk	12
Formål	16
Metode	16
Design	16
Epistemologi og ontologi	17
Rekruttering og utvalg	18
Gjennomføring	20
Etikk	22
Resultater og diskusjon	23
Kjønnsideitet som reise	24
Delvis åpenhet og behov for forståelse	30
Å falle utenfor i et kjønnnet samfunn	37
Oppsummering	48
Implikasjoner og videre forskning	50
Referanser	51
Vedlegg	67

Introduksjon

Det siste tiåret har man både nasjonalt og internasjonalt sett et økt fokus på transpersoner, mennesker som opplever inkongruens mellom det kjønn de fikk tildelt ved fødselen (heretter *tildelt kjønn*) og opplevd kjønnsidentitet (Barne- ungdoms- og familiedirektoratet [Bufdir], 2018; Helsedirektoratet, 2015; Matsuno & Budge, 2017). En konsekvens av dette fokuset har vært økt kunnskap om en rekke alvorlige utfordringer transpersoner møter på bakgrunn av sin kjønnsidentitet, inkludert stigmatisering, diskriminering og vold, samt høyere rater av psykiske plager sammenlignet med mennesker som identifiserer seg med tildelt kjønn (heretter *cispersoner*; European Union Agency for Fundamental Rights [FRA], 2014; James et al., 2016). Å avdekke disse problemene har bidratt til at en rekke land har satt inn tiltak som har økt den sosiale og juridiske anerkjennelsen av transpersoner (Helsedirektoratet, 2015; Arnesen, 2017). Både kunnskapen og anerkjennelsen har i de fleste tilfeller vært begrenset til transpersoner som identifiserer seg med en av de to utbredte kjønnskategoriene i vestlige samfunn, mann eller kvinne (van der Ros, 2016; Matsuno & Budge, 2017). Det har blitt viet lite oppmerksomhet til transpersoner som ikke identifiserer seg innenfor de binære kategoriene og dermed utfordrer den binære kjønnsmodellen, til tross for at de utgjør en tredjedel av mennesker med kjønnsinkongruens (James et al., 2016).

Kjønnsidentitet refererer til en persons psykologiske opplevelse av kjønn og har blitt utpekt som et kjerneelement av menneskelig identitet (Steensma, Kreukels, Vries & Cohen-Kettenis, 2013; Egan & Perry, 2001). Kjønn er gjerne det første identitetsmerket vi tildeles og legger grunnlaget for vår videre identitetsutvikling gjennom å påvirke hvordan andre mennesker behandler oss og hva slags forventninger samfunnet ilegger oss (de Vries, Krekels, Steensma & McGuire, 2014). Språk, kultur og sosiale normer kan dermed bidra til å forme et individs opplevelse av kjønn og påvirke hvordan egen kjønnsidentitet konseptualiseres og uttrykkes (Harrison, Grant, & Herman 2012; Butler, 1990). Det norske samfunnet er bygd opp rundt den binære kjønnsmodellen, og mennesker som ikke identifiserer seg som mann eller kvinne opplever dermed å skulle utvikle og forstå sin egen identitet i et samfunn som ikke anerkjenner at kjønnsidentiteten deres eksisterer (van der Ros, 2016). Ikke-binære kjønnsidentiteter er et samlebegrep som definerer flere grupper av kjønnsidentiteter, og inkluderer men er ikke begrenset til a) en person hvis kjønnsidentitet faller utenfor mannlige og kvinnelige identiteter, b) en person som kan oppleve å være en mann eller en kvinne til ulike tider, eller c) en person som ikke opplever å ha en kjønnsidentitet eller avviser kjønn (Matsuno & Budge, 2017).

Mange transpersoner ønsker ikke å bli sett på som et avvik fra normalen, men heller en mangfoldig variasjon av normalen (Saltzburg & Davis, 2010). Mangfoldet i kjønnsidentiteter som varierer fra tokjønnsmodellen reflekteres i mengden utbredte begreper for ulike ikke-binære kjønnsforståelser. The 2015 U.S. Transgender Survey (James et al., 2016) ga 27,715 transpersoner muligheten til fritt å definere sin kjønnsidentitet med så mange begreper de ønsket, noe som resulterte i mer enn 500 unike begreper. Mange av disse reflekterte en ikke-binær forståelse av kjønn, hvorav de mest utbredte var de mer generelle begrepene ikke-binær, kjønnskeiv og kjønnsvarierende som ble rapportert av mellom 27 og 35 prosent av respondentene. 20 prosent identifiserte seg som kjønnsflytende, som assosieres med å bevege seg mellom ulike kjønnsforståelser, og 18 prosent som androgyn, som for mange betyr at man identifiserer seg et sted mellom de binære kjønnskategoriene. Andre begreper inkluderte akjønn, som ofte betyr at man ikke har en opplevelse av kjønn, og bikjønn, som kan bety at man føler seg som både mann og kvinne.

Ikke-binære transpersoner møter på mange av de samme problemene som binære transpersoner og opplever i tillegg en rekke utfordringer som er direkte knyttet opp til det å være ikke-binær i et samfunn strukturert rundt den binære kjønnsmodellen (James et al., 2016; Matsuno & Budge, 2017; Harrison et al., 2012). I likhet med andre identiteter som faller utenfor eller mellom binære modeller, som bifile, kan ikke-binære oppleve et sosialt stigma som insinuerer at de er usynlige, mindre legitime, eller at de må forsvare identiteten sin (Ross, Dobinson & Eady, 2010). Ikke-binære kan også være spesielt utsatt for diskriminering fordi mange mennesker mangler kunnskap om at det er mulig å ha en annen kjønnsidentitet enn mann eller kvinne (Richards, 2016). Ikke-binære antas derfor å være særlig utsatt for minoritetsstress, som kan defineres som psykososialt stress som følge av minoritetsstatus (Meyer, 1995), og de negative helseeffektene det kan medføre (Meyer Schwartz & Frost, 2008). Til tross for dette har ingen norske studier fokusert på mennesker med ikke-binære kjønnsidentiteter, og man vet lite om hvordan det oppleves å leve i det norske samfunnet med en kjønnsidentitet som ikke anerkjennes (van der Ros, 2016). Denne studien forsøker å øke forståelsen for hvordan det oppleves å variere fra den binære kjønnsmodellen gjennom å undersøke hvordan mennesker med ikke-binære kjønnsidentiteter forstår og uttrykker sin kjønnsidentitet i møte med seg selv, menneskene rundt seg og samfunnet.

Bakgrunn

Transpersoner som identifiserer seg som mann eller kvinne har i økende grad fått oppleve synlighet, rettigheter og anerkjennelse i det norske samfunnet, mens ikke-binære ofte har falt utenfor tiltakene som har blitt igangsatt for å bedre transpersoners levekår (Helsedirektoratet, 2015). Det siste tiåret har man sett transtematikk bli mer synlig i norske medier (Roen, Blakar & Nafstad, 2011), man har fått de to første handlingsplanene for å øke transpersoners livskvalitet og den første levekårsundersøkelsen om transpersoner (Barne- og likestillingsdepartementet, 2008, 2016; van der Ros, 2013), og transpersoner har fått diskrimineringsvern i norsk lov (Diskrimineringsloven om seksuell orientering, 2013, senere erstattet av Likestillings- og diskrimineringsloven, 2017). Fra og med 2016 har det vært mulig for alle som ønsker det å endre juridisk kjønn fra mann til kvinne eller fra kvinne til mann uten krav om diagnose eller medisinsk behandling (Lov om endring av juridisk kjønn, 2016). Dette satte en stopper for det sterkt kritiserte kastreringskravet for å endre juridisk kjønn (van der Ros, 2016).

Folgerø & Hellesund (2010) argumenterer for at forståelsen av transpersoner som dominerer i norsk kultur er basert på et heteronormativt grunnlag. Heteronormativitet refererer til den sosiale normen om at alle mennesker identifiserer seg som mann eller kvinne, og at alle forelsker seg i mennesker fra den andre kjønnskategorien. Mennesker som ikke passer inn i de binære kjønnskategoriene blir dermed marginalisert og usynliggjort. Dette påvirker alle som ikke identifiserer seg med tildelt kjønn, men det har blitt argumentert for at binære transpersoner på noen måter settes ”høyere” enn ikke-binære fordi de i større grad passer inn i samfunnets forståelse av kjønn (Roen et al., 2011).

Begrepsavklaring. Begrepsbruk blir fort komplisert når man snakker om mangfoldet av personer som ikke identifiserer seg med tildelt kjønn (van der Ros, 2013). Individuer må selv få definere sin kjønnsidentitet, men man er avhengig av å benytte seg av samlebegreper for å kunne formidle forskning og annen informasjon. Norsk litteratur har blant annet benyttet seg av begrepene ”personer med kjønnsidentitetstematikk” (van der Ros, 2013) og ”personer med kjønnsinkongruens” (van der Ros, 2016) for å referere til denne gruppen. Videre presenteres et skille mellom transseksuelle, personer som har fått anerkjent sin identitetstematikk gjennom den formelle diagnosen transseksualisme, og transpersoner, personer som opplever kjønnsinkongruens uten å inkluderes i diagnosen transseksualisme (van der Ros, 2013). Dette skillet baseres på den norske statens svært ulike håndtering av disse gruppene, men problematiseres av at noen personer ønsker diagnosen uten å få den, og

av at begrepet ”transperson” også brukes som den norske oversettelsen av ”transgender”, det internasjonale paraplybegrepet for mennesker med kjønnsinkongruens (Helsedirektoratet, 2015). I tråd med internasjonal forskning vil derfor oppgaven benytte seg av ”transperson” som et paraplybegrep for alle mennesker som ikke identifiserer seg med tildelt kjønn (Scott-Dixon, 2006). Videre vil begrepet ”binære transpersoner” referere til transpersoner som identifiserer seg som mann eller kvinne, mens begrepet ”ikke-binær” vil referere til transpersoner som identifiserer seg som verken mann eller kvinne eller både mann og kvinne (Matsuno & Budge, 2017). Det er likevel viktig å påpeke at ikke alle personer som ikke identifiserer seg med tildelt kjønn er komfortable med å bli betegnet som transperson eller benytter begrepet om seg selv (James et al., 2016). Det er også viktig å understreke at mennesker med forstyrrelser i kjønnsutvikling (disorders of sex development [DSD]), som innebærer å være født med kroppslige kjønnskarakteristika som ikke er klart mannlige eller kvinnelige, ikke inngår i gruppen ikke-binære transpersoner med mindre de selv har definert kjønnsidentiteten sin som ikke-binær (Roen, 2015). En person kan ha en ikke-binær kjønnsidentitet uten å være født med uklare kjønnskarakteristika, eller være født med uklare kjønnskarakteristika uten å identifisere seg utenfor de binære kjønnskategoriene (Harper, 2007; Richards & Barker, 2013).

Helse. I likhet med binære transpersoner kan ikke-binære ha behov for helsehjelp i forbindelse med opplevelser av kjønnsdysfori, som refererer til psykisk smerte, dypt ubehag eller plager som kan følge av manglende samsvar mellom kjønnsidentitet og tildelt kjønn (Matsuno & Budge, 2017; van der Ros, 2013). Ikke-binære varierer i sine behov for å gjennomgå kjønnsrelatert medisinsk behandling (Kuper, Nussbaum & Mustanski, 2012). Mange ønsker hormonbehandling, kirurgi eller begge deler, mens andre føler seg komfortable med å leve ut kjønnsidentiteten sin uten å gjennomgå kroppslige endringer (James et al., 2016; Koehler, Eyssel & Nieder, 2017). I Norge er Nasjonal behandlingstjeneste for transseksualisme (NBTS) ved Rikshospitalet det eneste offentlige behandlingstilbudet for pasienter som opplever kjønnsdysfori (Helsedirektoratet, 2015). Det er kun diagnosen F64.0 transseksualisme som gir rett på kjønnsbekreftende behandling (van der Ros, 2013). Diagnosen innebærer at pasienten har et sterkt ønske om å leve og bli akseptert som tilhørende det annet kjønn (Verdens helseorganisasjon [WHO], 2016), og er dermed knyttet opp mot den binære kjønnsmodellen. Standardbehandling innebærer blant annet psykiatrisk utredning, tilføring av hormoner og kirurgi på bryst og genitalier. Årlig er det rundt 100-120

personer som blir henvist til klinikken for utredning, og omtrent en fjerdedel av pasientene får diagnosen (Helsedirektoratet, 2015).

Personer som ikke oppfyller kravene til F64.0 kan bli gitt de relaterte diagnosene F64.8 eller F64.9, andre spesifiserte eller uspesifiserte kjønnsidentitetsforstyrrelser. Mens F64.0 gir rett til livslang offentlig behandling gir F64.8 og F64.9 ingen rettigheter eller oppfølgingstilbud til tross for at også disse diagnosene omhandler en inkongruens mellom kjønnsidentitet og tildelt kjønn (Helsedirektoratet, 2015). Omtrent 60-70 personer får diagnosene F64.8 eller F64.9 hvert år (Helsedirektoratet, 2012), og av disse blir mange sendt tilbake til andrelinjetjenesten hvor det finnes få transkompetente fagpersoner og det ikke er etablert spesifikke behandlingstjenester for pasientgruppen (Helsedirektoratet, 2012). Personer med ikke-binære kjønnsidentiteter må enten spille rollen som binær transperson for å prøve å lure systemet eller selv betale for behandlingen de ønsker. Å selv søke ut behandling krever økonomiske ressurser og avhenger av om individet finner fram til en transkompetent lege (van der Ros, 2013).

Det offentlige helsesystemet har blitt kritisert for å være sterkt knyttet opp til den binære kjønnsmodellen, og for ikke å ta hensyn til mangfoldet av kjønnsidentiteter (van der Ros, 2013; 2016; Benestad, Thesen, Aars, Olsen & Bjørkman, 2017; Sørlie, 2013). Det trange nåløyet for hvilke transpersoner som tilbys behandling kan sende signaler om at ikke-binære ikke er ”trans nok”, og medføre psykisk uhelse (van der Ros, 2013). De internasjonale retningslinjene Standards of Care for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender Nonconforming People 7 (SOC 7; World Professional Association for Transgender Health [WPATH], 2011) understreker at også transpersoner som identifiserer seg utenfor de binære kategoriene skal ha tilgang på helsetjenester de selv opplever som nødvendige for å øke sin livskvalitet. Retningslinjene åpner også opp for å tilpasse behandlingen til individuelle behov. Rapporten ”Rett til rett kjønn – helse til alle kjønn” (Helsedirektoratet, 2015) markerte den første gangen helsetilbudet til transpersoner var tema for et arbeid i regi av en offentlig nedsatt arbeidsgruppe i Norge. Rapporten konkluderer med at alle personer som opplever kjønnsdysfori skal tilbys den helsehjelpen de ønsker, men det har foreløpig ikke blitt gjort endringer som åpner opp for et offentlig helsetilbud til ikke-binære.

I den nåværende diagnosemanualen ICD-10 er transpersoner diagnostisert under psykiatriske lidelser (WHO, 2016), noe som har blitt kritisert og vil endres ved publiseringen av ICD-11 i 2018 (Wiker, 2018; Helsedirektoratet, 2015). Innføringen av DSM-5 (American

Psychiatric Association [APA], 2013) markerte et skille ved at *gender identity disorder* ble reklassifisert til *gender dysphoria*, noe som bidrar til å flytte fokuset bort fra kjønnsoverskridelse til kjønnsdysfori som det sentrale aspektet ved diagnosen. Dette reflekterer et paradigmeskifte fra en sykdomsmodell til en identitetsmodell i forståelsen av transpersoner (Bockting, 2009).

Juridisk anerkjennelse for ikke-binære. I Norge blir alle personer registrert med et juridisk kjønn ved fødselen basert på barnets kroppslige kjønn (van der Ros, 2016). Juridisk kjønn er blant annet synlig i pass og personnummer og påvirker hvordan man blir identifisert av myndighetene og helsevesenet (Thorsnes, 2017). Lovendringen om endring av juridisk kjønn fra 2016 var en viktig seier for transpersoners rettigheter, men holder fast ved den binære forståelsen av kjønn ved at det ikke er mulig å stå oppført som noe annet enn mann eller kvinne. Personer med ikke-binære kjønnsidentiteter har dermed ikke mulighet til å få identiteten sin anerkjent juridisk. Juridisk anerkjennelse har blitt beskrevet som et nøkkelement i individets identitet (Sørli, 2015), og flere har argumentert for å anerkjenne ikke-binære kjønnsidentiteter i Norge gjennom alternative juridiske kjønnskategorier (Thorsnes, 2017; Arnesen, 2016, 2017; Human Rights Watch, 2016). Helsedirektoratets ekspertgruppe anbefalte i 2015 at spørsmålet om et tredje juridisk kjønnsalternativ burde utredes, men vinteren 2017 sa et stortingsflertall nei til forslaget om en slik utredning (Helsedirektoratet, 2015; Rognsvåg, 2017). Senere i 2017 kom en utredning om mulighetene for et tredje juridisk kjønnsalternativ i Norge på oppdrag fra FRI, Skeiv Ungdom, Skeiv Verden og FTPN (Thorsnes, 2017). Rapporten konkluderer med at det samlet sett ikke ser ut til å være uoverkommelige juridiske eller praktiske utfordringer som tilsier at et alternativt juridisk kjønn ikke skal kunne innføres.

Ulike former for alternative juridiske kjønnskategorier finnes i en rekke land, men innebærer sjelden at individer kan stå oppført som noe annet enn mann eller kvinne basert på egen opplevelse av kjønnsidentitet (Arnesen, 2016). I noen europeiske land, som Malta og Frankrike, begrenser alternative kjønnskategorier seg til mennesker diagnostisert med DSD, mens tredje kjønnskategorier i sørasiatiske land gjerne er tiltenkt ulike kulturelle og religiøse grupper. I Danmark kan man velge å stå oppført med "X" i passet dersom man har en opplevelse av å "tilhøre det andet køn", noe som indikerer at dette alternativet er tiltenkt binære transpersoner. I Australia kan man fritt oppgi den kjønnsbetegnelsen man foretrekker og registreres med "X" i passet, men kjønnsbetegnelsen må bekreftes gjennom en legeattest

(Australian Government, 2013). På New Zealand kan man også velge å registreres med "X" i passet, og her stilles det ikke noe krav om legeattest (Byrne, 2014).

Prevalens. Det finnes ingen tall på hvor mange personer i den norske befolkningen som antas å identifisere seg med ikke-binære kjønnsidentiteter og heller ingen omfangsundersøkelser for personer som søker helsehjelp i forbindelse med kjønnsdysfori. Et anslag er at det finnes minst 19.000-20.000 transpersoner i Norge (LHBT-senteret, 2014). Amerikanske (James et al., 2016) og europeiske (Smiley et al., 2017) undersøkelser har funnet at rundt en tredjedel av transpersoner identifiserer seg som ikke-binære. Dersom andelen er like stor blant norske transpersoner kan det være snakk om rundt 7000 ikke-binære nordmenn. Samtidig vil man kunne anta at andelen mennesker som føler seg komfortable med å identifisere seg som ikke-binære vil øke ettersom flere typer kjønnsidentiteter blir sosialt og juridisk anerkjent i samfunnet (Feinberg, 1996).

I andre land har befolkningsestimaterne for transpersoner i stor grad vært knyttet opp mot å søke ulike former for kjønnsbekreftende behandling (van der Ros, 2013), og det er dermed grunn til å tro at personer med ikke-binære kjønnsidentiteter ofte faller utenfor estimatene da ikke alle nødvendigvis ønsker eller har tilgang på behandling. Det kjente omfanget av personer med kjønnsinkongruens er størst i samfunn med god tilgang på behandling og positive holdninger til kjønns mangfold (Helsedirektoratet, 2015). I en nederlandsk befolkningsundersøkelse (Kuyper, 2012) oppga fem prosent av befolkningen å føle ambivalens eller usikkerhet rundt sin kjønnsidentitet, mens 0,6 prosent av personer med tildelt mannlig kjønn og 0,2 prosent av personer med tildelt kvinnelig kjønn ga uttrykk for kjønnsdysfori og ønsket hormonbehandling og/eller kirurgi. Overført til den norske befolkningen vil det da være snakk om rundt 200.000 personer med usikkerhet rundt sin kjønnsidentitet og mellom 15.000 og 20.000 personer som ønsker kjønnsbekreftende behandling (van der Ros, 2016).

Kunnskapsstatus

Norge. Det har blitt utført svært lite forskning om transpersoner i Norge, og ingen av studiene har fokusert utelukkende på personer med ikke-binære kjønnsidentiteter. Rapporten "Alskens folk" (van der Ros, 2013) er den eneste levekårsundersøkelsen om personer med kjønnsinkongruens i Norge. Gjennom fokusgruppesamtaler fortalte 19 transpersoner om sin hverdag og om møter med helsevesenet og andre offentlige etater. Fem av disse informantene

hadde ikke-binære kjønnsidentiteter, hvorav tre følte seg som både mann og kvinne mens to følte seg som verken mann eller kvinne (van der Ros, 2013, 2014). I rapporten presenteres to hovedfunn om transpersoners levekår i Norge. Det første omhandler mangelfull kunnskap om og forståelse for kjønnsidentitetstematikk i det norske samfunnet. Dette påvirker transpersoners møter med skole, arbeid, familie, helsevesen og andre offentlige institusjoner. Den manglende forståelsen kan medføre diskriminering, stigmatisering og trakassering. Å øke kunnskapen om kjønns mangfold fremheves som svært viktig. Det andre hovedfunnet omhandler utilstrekkelig kompetanse i helsevesenet og mangel på offentlige helsetilbud for majoriteten av transpersoner. Kompetansen må heves, og helsetilbudet må utvides og tilpasses den enkeltes behov for kjønnsbekreftende helsetilbud. I tillegg må behandlingstilbudet desentraliseres slik at man får regionale tilbud til transrelaterte helsetjenester. Undersøkelsen skiller sjelden mellom binære og ikke-binære informanter, og den forteller dermed lite om de unike utfordringene som møter transpersoner som definerer seg utenfor den binære kjønnsmodellen.

Flere norske avhandlinger har hatt personer med ikke-binære kjønnsidentiteter som del av sitt utvalg, men ingen av dem har fokusert utelukkende på denne gruppen (Rasmussen, 2005; Sørli, 2013; Henriksen, 2014; Hansen, 2014; Bue, 2014; Magnusson, 2017). Disse avhandlingene har bidratt med viktig kunnskap om opplevelsen av å være transperson i Norge, og de forteller i likhet med van der Ros (2013) om utfordringene ved å bli sett og anerkjent i et samfunn med manglende kunnskap og kompetanse om transpersoner. Flere av dem gir også innsikt i erfaringer som i større grad oppleves av ikke-binære transpersoner enn binære transpersoner, som frustrasjon over mangelen på et tredje juridisk kjønnsalternativ (Rasmussen, 2005) og bekymringer rundt det å ikke være ”trans nok” (Henriksen, 2014). Det er likevel gjennomgående i avhandlingene at majoriteten av informantene er binære transpersoner og at det ikke fokuseres på hvordan det oppleves å identifisere seg som noe annet enn mann eller kvinne.

Det finnes lite kunnskap om hvilke holdninger befolkningen har til mennesker med ikke-binære kjønnsidentiteter. En sammenligning av Barne- og likestillingsdepartementets (2018) og Anderssen og Malteruds (2013) undersøkelser av nordmenns holdninger til lesbiske, homofile, bifile og transpersoner (LHBT-personer) viser at holdninger til transpersoner har blitt mer positive de siste årene. I den nyeste undersøkelsen hadde 42 prosent av respondentene positive eller svært positive holdninger til transpersoner, mens 10 prosent hadde negative eller svært negative holdninger til transpersoner. Begge

undersøkelsene rapporterte at en større andel av deltakerne hadde mer negative holdninger til “personer som ser på seg selv som både kvinne og mann” enn til “personer som har gjennomgått kjønnsbekreftende medisinsk behandling”. Ingen av undersøkelsene spurte om holdninger til personer som ikke ser på seg selv som verken kvinne eller mann, men disse resultatene kan likevel tyde på en større forståelse og aksept for binære transpersoner enn ikke-binære transpersoner.

Internasjonalt. Også internasjonalt finnes det begrenset med studier som har fokusert på opplevelsen av å ha en ikke-binær kjønnsidentitet (Matsuno & Budge, 2017), og man vet dermed lite om identitetsutviklingen til ikke-binære individer. Mange av de eksisterende identitetsmodellene vurderer utviklingen av en kjønnsidentitet som å avhenge av å etablere en sammenhengende, stabil og binær opplevelse av kjønn (Budge et al., 2012; Bockting, 2008), men en rekke studier har demonstrert hvordan kjønnsidentitet ofte oppleves på en mer kompleks, flytende og mangfoldig måte enn tidligere antatt (Joel, Tarrasch, Berman, Mukamel & Ziv, 2014; Kuper et al., 2012; Nagoshi, Brzuzy & Terrell, 2012). For noen oppleves kjønn som noe som blir gjort og kommunisert framfor en statisk kvalitet (Claire & Alderson, 2013), og hvordan et individ gjør kjønn kan endres over tid uten å måtte indikere forvirring i identitetsopplevelse (Johnson, Singh & Gonzalez, 2014).

De siste årene har forskere i økende grad anerkjent at mangfoldet av kjønnsforståelser under trans-paraplyen kan medføre varierende erfaringer for de ulike undergrupperingene, og de har sett viktigheten av å sammenligne disse grupperingene fremfor å presentere transpersoner som en enkelt gruppe (James et al., 2016). Flere studier har indikert at mennesker med ikke-binære kjønnsidentiteter opplever større risiko for psykiske plager enn binære transpersoner (Budge, Rossman & Howard, 2014; Harrison et al., 2012). I James et al. (2016) sin undersøkelse oppga 49 prosent av ikke-binære informanter nåværende alvorlige psykologiske plager, sammenlignet med 35 prosent av binære transpersoner og 5 prosent av den øvrige amerikanske befolkningen. At transpersoner opplever dårligere psykisk helse enn cispersoner har blitt attribuert til minoritetsstresset som følger av at transpersoner er mer utsatt for opplevelser av avvisning, diskriminering og trakassering (Bockting, Miner, Romine, Hamilton & Coleman, 2013; Tebbe & Moradi, 2016), noe som har blitt demonstrert i levekårsundersøkelser i en rekke europeiske land (Smiley et al., 2017; FRA, 2014; Folkhälsomyndigheten, 2015; McNeil, Bailey, Ellis, Morton & Regan, 2012). Diskrimineringen som rammer denne gruppen kan være et resultat av transfobi, som defineres

som irrasjonell frykt, hat og ubehag overfor transpersoner (Hill & Willoughby, 2005). Psykologiske plager hos transpersoner korrelerer positivt med ulike former for transfobisk stigma, inkludert faktiske opplevelser av avvising og diskriminering og forventninger om å oppleve dette (Bockting et al., 2013).

En type minoritetsstress transpersoner utsettes for er mikroagresjoner, som inkluderer handlinger og uttalelser, ofte ubevisste, som kommuniserer fiendtlige eller nedsettende beskjeder til medlemmer av utsatte sosiale grupper (Nadal, Whitman, Davis, Erazo & Davidoff, 2016). Denne typen diskriminering kan komme fra en rekke kilder, inkludert familie, helsepersonell, offentlige tjenester eller media (Austin, Craig & McInroy, 2016; Nadal, Skolnik & Wong, 2012). Nadal et al. (2016) identifiserte i en metaanalyse av mikroagresjoner mot LHBT-personer to typer mikroagresjoner som særlig oppleves av ikke-binære transpersoner: Antakelsen om at alle mennesker passer inn i et binært kjønnssystem, og bruk av uønskede pronomen, særlig etter korrigerende eller informasjon om den ikke-binæres preferanser. Denne typen opplevelser reflekterer en mangel på anerkjennelse av individets identitet og påvirker ikke-binære i særlig grad fordi de ofte opplever å ikke refereres til på kjønnsnøytrale måter, for eksempel dersom menneskene rundt dem ikke anvender kjønnsnøytrale pronomen (Testa, Harbarth, Peta, Balsam & Bockting, 2015). Andre mikroagresjoner inkluderer invaderende spørsmål om transpersoners liv og medisinske historie og å stirre på en person for å forsøke å forstå hvilken kjønnsidentitet de har (Nadal, et al., 2012). Å bli utsatt for mikroagresjoner kan medføre emosjonelle reaksjoner som sinne, håpløshet, utmattelse og å føle seg misforstått eller ikke anerkjent (Nadal, Davidoff, Davis & Wong, 2014). I tillegg kan mikroagresjoner ha begrensende effekter på ikke-binære ved å påvirke dem til å unngå situasjoner hvor mikroagresjoner kan forekomme. I en svensk undersøkelse (Folkhälsomyndigheten, 2015), hvor en fjerdedel av utvalget bestod av ikke-binære, oppga 65 prosent av transpersoner å ha avstått fra ulike aktiviteter de siste 12 månedene av redsel for å bli behandlet dårlig eller diskriminert på grunn av sin kjønnsidentitet.

Gjennomgående funn fra en rekke studier viser at ikke-binære opplever store utfordringer med å få tilgang på helsehjelp (Clark, Veale, Townsend, Frohard-Dourlent & Saewy, 2018; Hagen & Galupo, 2014), at mange har hatt negative erfaringer med helsepersonell (Smiley et al., 2017; James et al., 2016), og at mange unngår eller utsetter å oppsøke nødvendig helsehjelp av frykt for å bli utsatt for diskriminering (FRA, 2014). Utfordringer inkluderer mangel på økonomiske ressurser, å bli nektet behandling og å føle

ubehag overfor helsepersonell som ikke respekterer ikke-binære mennesker eller anerkjenner deres behov for kjønnsbekreftende behandling (Clark et al., 2018; Barrett, 2016). James et al. (2016) fant at 49 prosent av ikke-binære hadde ønsket hormonbehandling, men at bare 13 prosent hadde gjennomgått slik behandling. Leger, psykologer og annet helsepersonell har ofte manglende kjennskap til og kunnskap om ikke-binære kjønnsidentiteter, noe som kan medføre at ikke-binære møtes med manglende forståelse og blir ansett som forvirret fordi de ikke identifiserer seg som mann eller kvinne (Matsuno & Budge, 2017; FRA, 2014). At helsepersonell feilkjenner ikke-binære ved å omtale dem som mann eller kvinne eller bruker et binært kjønn språk kan være en ytterligere stressfaktor for ikke-binære i møte med helsepersonell (Hagen & Galupo, 2014).

Frykt for å bli møtt med negative reaksjoner bidrar også til at mange ikke-binære velger å holde kjønnsidentiteten sin skjult overfor mennesker som ikke forventes å vise forståelse for kjønnsidentiteten deres (James et al., 2016; FRA, 2014). I en kvalitativ studie av Goldberg og Kuvalanka (2018) fortalte syv ikke-binære amerikanske universitetsstudenter om hvordan de valgte å begrense åpenheten sin i enkelte situasjoner, for eksempel med familie, fordi det var slitsomt å hele tiden måtte forsvare kjønnsidentiteten sin. Ikke-binære er mindre åpne om kjønnsidentiteten sin enn binære transpersoner (FRA, 2014), og mange lar ofte andre mennesker anta at de er mann eller kvinne (James et al., 2016). James et al. (2016) fant at bare 3 prosent av ikke-binære alltid korrigerer mennesker som feilkjenner dem. Den vanligste årsaken til å unngå å korrigerer andre var at andre mennesker ikke kom til å forstå, så det var ikke noe vits i å prøve å forklare det. En britisk doktorgradsstudie (Boddington, 2016) fant at ikke-binære ofte opplever mangel på forståelse fra menneskene og samfunnet rundt seg som følge av manglende kunnskap om ikke-binære kjønnsidentiteter. Mange ikke-binære mangler støtte fra familien sin, noe som er assosiert med økt risiko for alvorlige psykiske problemer og redusert helse (James et al., 2016).

Til tross for å være utsatt for en rekke utfordringer som kan medføre minoritetsstress opplever mange ikke-binære psykologisk velvære og positive følelser knyttet til sin egen identitet (Beemyn & Rankin, 2011; Singh, Hays & Watson, 2011). "Resiliens" refererer til mestringsstrategier som bidrar til at et individ beholder en psykologisk motstandskraft i møte med stress og andre påkjenninger (Grossman, D'Augelli & Frank, 2011) og kan bidra til å forklare hvordan ikke-binære kan opprettholde en god psykisk helse i møte med stigmatisering og diskriminering (Budge et al., 2012). En rekke mestringsstrategier har blitt identifisert som viktige i transpersoners prosess med å finne ut av egen kjønnsidentitet og å

navigere stressorer de risikerer å møte på i et heteronormativt samfunn (Budge, Chin & Minero, 2017), inkludert sosial støtte, å føle samhørighet med andre transpersoner, å delta i aktivisme, å være bevisst på undertrykkende mekanismer i samfunnet, å være en positiv rollemodell for andre, identitetsstolthet, mestringstro og høy selvtillit (Bockting et al., 2013; Budge et al., 2017; Sánchez & Vilain, 2009; Singh et al., 2011). Disse mestringsstrategiene kan moderere forholdet mellom stigma og psykiske plager, slik at selv individer som rapporterer høye nivåer av stigma kan motvirke negative helseeffekter (Bockting et al., 2013). Resiliens kan også beskytte individet mot internalisering av sosialt stigma (Singh et al., 2011), også kalt internalisert transfobi (Herek, Gillis, & Cogan, 2015), som er en utbredt effekt av å utsettes for minoritetsstress (Rood et al., 2017) og assosiert med dårligere psykisk helse (Breslow et al., 2015; Sánchez & Vilain, 2009).

Teoretisk rammeverk

Kjønn har tradisjonelt blitt vurdert som et binært, essensialistisk og heteronormativt system som attribuerer sosiale karakteristikk til biologisk anatomi (Hausman et al., 2001; Nagoshi & Brzuzu, 2010). Fra fødselen av blir kroppslige gutter tildelt maskuline forventninger og antatt å være tiltrukket av kroppslige jenter, mens kroppslige jenter blir tildelt feminine forventninger og antatt å være tiltrukket av kroppslige gutter. Samfunnet benytter positiv og negativ forsterkning for å påvirke individer til å overholde de kjønnede forventningene (Butler, 1990), og det binære kjønnssystemet vurderes gjerne som en naturlig del av menneskets eksistens (Garfinkel, 1967). I nyere tid har queerteori og transteori bidratt til å utfordre tradisjonelle oppfatninger av kjønn.

Queerteori er en fellesbetegnelse på en rekke ideer som fremstiller kjønn og seksualitet som sosiale konstruksjoner og dermed utfordrer og problematiserer det heteronormative tankesettet (Butler, 1990). Mens essensialistiske ideer kobler kjønnsidentitet opp mot en biologisk basert binær kjønnsmodell, hevder tilhengere av sosialkonstruksjonisme at kjønnsidentitet er et resultat av en heteronormativ diskurs som har tvunget individer til å internalisere binære kjønnsidentiteter og stereotypiske måter å gjøre kjønn på. Ifølge Butler (1990) reflekterer ikke essensialistiske tanker om biologiske kjønnsforskjeller en faktisk biologisk forskjell, men heller hvordan biologi som vitenskap har utviklet seg i et samfunn basert på sosialt konstruerte normer og forventninger til menn og kvinner. Mennesker har selv delt seg inn i kjønnskategorier og gitt kategoriene mening, og disse kategoriene opprettholdes gjennom at kjønnsnormene følges for å oppnå sosial anerkjennelse og unngå å bli sett på som

unormal (Ambjörnsson, 2006). Kjønnsideidentiteten som uttrykkes speiler dermed ikke en iboende identitet, men er et resultat av internaliserte kjønnsnormer og forventninger. Det kan være svært vanskelig å uttrykke seg utenfor den heteronormative diskursen uten å møte sanksjoner og miste privilegier (Butler, 1990).

Foucault (1990) argumenterer for at språk bidrar til å underbygge kjønnsdikotomien. Språkets funksjon er ikke bare å beskrive verden, men også å konstruere og skape verden, noe som gir språket en sentral rolle i å opprettholde de binære kjønnsnormene. Når et barn blir født og noen utbryter “det er en gutt” eller “det er en jente” benyttes et språk som både reflekterer og danner samfunnsnormene (Hall, 2003). Det norske språket benytter seg av pronomener som skiller mellom mannlige og kvinnelige individer, og annet binært kjønn språk som “mine damer og herrer”, “herr og fru” og “begge kjønn”. Et slikt språk kan bidra til å presse individer inn i de binære kjønnskategoriene og gjøre det vanskeligere å identifisere seg som noe annet enn mann eller kvinne (Foucault, 1990).

Ideen om kjønn som sosial konstruksjon støttes av at den binære kjønnsmodellen ikke er kulturelt universell. Denny (1997) estimerer at det på verdensbasis finnes over 30 ulike kjønnsforståelser, og i en rekke land er ulike former for ikke-binære kjønnsidentiteter anerkjent både sosialt og juridisk (Arnesen, 2016). Det finnes heller ikke universell enighet om hvilke trekk, karakteristikk og atferder som er typiske for menn og kvinner (Langer & Martin, 2004), noe som kan tolkes som at individer ”gjør kjønn” på ulike måter i ulike kulturer. Ifølge queerteoretikere er kjønn noe som blir til i møte med andre i en kulturell kontekst (Butler, 1990). West og Zimmerman (1987) beskriver det som at mennesker ikke er et kjønn, men i stedet *gjør* eller *fremfører* et kjønn i sosiale interaksjoner. Å gjøre et kjønn er en pågående aktivitet man ikke kan unngå å utføre, og individer som ikke gjør kjønn som forventet risikerer å møte sanksjoner for å bryte med kjønnsrollene. Kjønn blir dermed en internalisert sosial konstruksjon og et produkt av sosial interaksjon, og man lærer seg å spille kjønnsrollen gjennom læring av kjønnstypiske atferder i barndommen. Ifølge Butler (1990) skaper denne gjentatte utførelsen av forventet kjønnsatferd en illusjon om en identitet som underligger uttrykket av denne atferden, mens det i realiteten ikke finnes noen iboende kjønnsidentitet. Käll (2015) argumenterer for at selv om individer er tilbøyelige til å gjenta handlinger basert på kjønnsnormene, så kan hver nye handling samtidig åpne opp for nye måter å gjøre kjønn på. Å bryte med kjønnsnormene kan være vanskelig og medføre sanksjoner, men å være bevisst på den sosiale konstruksjonen av kjønn gjør det likevel mulig å kunne dekonstruere og rekonstruere kjønn.

Queerteori har blitt kritisert for å fremstille sosiale identiteter som å være i konflikt mellom sosialt konstruerte og selvkonstruerte aspekter ved identiteten, noe som har bidratt til utviklingen av rammeverket transteori (Nagoshi & Brzuzy, 2010). Transteoretikere argumenterer for at å stille spørsmål ved, og å destabilisere alle sosiale identiteter slik queerteoretikere forsøker å gjøre, kan bidra til å undergrave viktigheten av identitet og bryte ned individets forståelse av selvet innen en sosialt undertrykt gruppe. Transteori ser på individets identitet, som for eksempel ikke-binær transperson, som en potensielt styrkende faktor både for individet selv og for å stå opp mot sosial undertrykkelse, og er derfor opptatt av å inkorporere ideer om flytende, sosialt konstruerte og selvkonstruerte aspekter av sosial identitet. Den fysiske utførelsen av kjønn integreres med disse identitetsaspektene gjennom transpersoners levde erfaringer. Individets egen forståelse av hva kjønn er, og kan være, bidrar med et selvbestemmelsesaspekt i kjønnsidentitet. Individet kan selv forme hvordan det vil gjøre sitt kjønn. Transteoretiske perspektiver kan bidra til å skape en mer helhetlig forståelse av kjønn ved at individer ikke trenger å være begrenset til "enten/eller", da kjønn også kan sees som "både/verken" i form av at et individ kan identifisere seg som både mann og kvinne eller verken mann eller kvinne (Roen, 2002). Rammeverket åpner dermed opp for ulike forståelser av kjønn ved å inkorporere både essensialistiske og sosialkonstruksjonistiske tanker. Noen transpersoner vil gjerne oppfatte kjønn som klart adskilte kategorier mens andre vil oppfatte kjønn som et spektrum, i tillegg til at det vil være variasjon i hvor fast eller flytende et individs kjønnsidentitet oppleves for dem (Nagoshi & Brzuzy, 2010).

Identitetsutviklingsteorier (for eksempel Erikson, 1968) har tradisjonelt sett framstilt identitetsutvikling som en lineær prosess hvor unge mennesker forsøker å finne ut av egen identitet, som sees som en fastsatt og stabil komponent av selvet. Queerteoretikere og transteoretikere har derimot argumentert for at kjønn er noe flytende og foranderlig som kan utvikle seg både innen individet selv og i samspill med samfunnet (Butler, 1990; Nagoshi & Brzuzy, 2010). Monros (2005) pluralistiske kjønnsmodell argumenterer for at kjønn ikke eksisterer i binær form, men er et kontinuum fra maskulinitet til feminitet hvor individer kan identifisere seg mellom og utenfor den binære kjønnsmodellen. Biologisk kjønn og kjønnsidentitet presenteres som hvert sitt spektrum hvor noen har en fastsatt kjønnsidentitet mens andre beveger seg mellom ulike posisjoner. Et pluralistisk syn på kjønn støtter mennesker med ikke-binære kjønnsidentiteter og mennesker med DSD som fysiske, sosiale og psykologiske mennesker som kan være politiske aktører som krever endringer i sosiale strukturer og institusjoner. Den pluralistiske kjønnsmodellen hindrer ikke mennesker i å

identifisere seg som mann eller kvinne, men gjør disse kategoriene mindre begrensende og åpner opp for et mangfold av potensielle kjønnsidentiteter.

Queerteori og transteori åpner opp for et større kjønns mangfold hvor mennesker kan identifisere seg utenfor og mellom de binære kategoriene, men personer som ikke identifiserer seg som mann eller kvinne er foreløpig en minoritet både i samfunnet og blant transpersoner (James et al., 2016). Minoritetsstressmodellen (Meyer et al., 2008) beskriver hvordan minoriteter opplever høyere nivåer av livsstressorer som trakassering, diskriminering, avvisning og stigmatisering, og hvordan dette kan ha en negativ påvirkning på individers psykiske helse. Risikoen for å få en psykisk lidelse er høyere for lesbiske og homofile enn for heterofile og høyere for transpersoner enn for cispersoner, og høyere for etniske minoriteter sammenlignet med hvite mennesker i kulturer hvor hvite mennesker utgjør majoriteten (Barker, Vossler & Langdridge, 2010). Dette attribueres ikke til egenskaper ved individene selv, men til at de tilhører en gruppe som er utsatt for sosialt stress (Meyer, 1995).

Ifølge minoritetsstressmodellen kan både eksterne og interne stressorer påvirke ikke-binære menneskers psykiske helse (Meyer, 2003). Eksterne stressorer inkluderer opplevelser av stigma, diskriminering og vold, som i en rekke studier har vist seg å ha en negativ effekt på transpersoners psykiske og fysiske helse (Testa et al., 2012). Interne stressorer er interne opplevelser av stress som antas å manifesteres i respons til eksterne stressorer, og inkluderer internalisering av stigma, forventning om avvisning og å holde identiteten sin skjult (Meyer, 2003). Internalisering av sosialt stigma kan bidra til negative tanker om egen identitet (Rood et al., 2017), og har blitt assosiert med psykiske plager hos transpersoner (Breslow et al., 2015, Testa et al., 2015) og usikkerhet rundt eget selvkonsept (Reyes, Alcantara, Reyes, Yulo & Santos, 2016). Individet kan også oppleve en forventning om avvisning, som innebærer å forvente å oppleve stigma, diskriminering og mangel på aksept i visse kontekster, for eksempel i møte med familien, på jobb eller i offentligheten. Forventningen kommer av individets kunnskap om samfunnets holdninger til minoritetsgrupper, og som følge av denne forventningen antas det at noen transpersoner vil velge å holde kjønnsidentiteten sin skjult for å unngå eller redusere sannsynligheten for å oppleve eksterne stressorer. Denne strategien kan fungere som en forebyggende mestringsstrategi for transpersoner som lever i et samfunn hvor de risikerer å oppleve eksterne stressorer (Mizock & Mueser, 2014), men forskning tyder på at de interne stressorene i seg selv vil kunne ha negative effekter på transpersoners og andre minoritetspersoners psykiske helse (Rood et al., 2016; Pachankis, 2007).

Formål

Både i Norge og internasjonalt finnes det lite forskning som fokuserer på mennesker med ikke-binære kjønnsidentiteter. At det finnes et stort behov for økt kunnskap om opplevelsen av å ha en ikke-binær kjønnsidentitet har vært en gjennomgående refleksjon blant informanter og forskere i eksisterende litteratur (van der Ros, 2016; Matsuno & Budge, 2017; Boddington, 2016). Større innsikt antas å kunne bidra til økt sosial og juridisk anerkjennelse av mennesker som lever utenfor de binære kjønnskategoriene. Prosessen med å finne ut av egen kjønnsidentitet, sosiale forhold, møter med helsepersonell og oppnåelse av god psykisk helse og generell livskvalitet har blitt trukket fram som aspekter ved ikke-binæres liv som vil kunne forbedres gjennom økt kunnskap og kompetanse (Matsuno & Budge, 2017; James et al., 2016; Monro, 2005; Meyer et al., 2008; Boddington, 2016).

Formålet med denne studien er å øke kunnskapen om opplevelsen av å ha en ikke-binær kjønnsidentitet i Norge. Dette vil gjøres gjennom å belyse følgende forskningsspørsmål: Hvilken forståelse av egen kjønnsidentitet har mennesker som ikke identifiserer seg som utelukkende mann eller kvinne? Hvilke erfaringer har mennesker med ikke-binære kjønnsidentiteter med å være åpen om sin kjønnsidentitet? Hvordan opplever mennesker med ikke-binære kjønnsidentiteter å variere fra den binære kjønnsmodellen?

Metode

Design

Denne kvalitative studien undersøker opplevelsen av å ha en ikke-binær kjønnsidentitet gjennom kvalitative semi-strukturerte dybdeintervjuer med tolv informanter. En kvalitativ tilnærming anbefales når man forsker på komplekse temaer, og temaer man vet lite om, og ble derfor vurdert som mest passende til det aktuelle temaet (Creswell, 2014). Videre ble dybdeintervjuer valgt som kvalitativ tilnærming fordi det gir informantene mulighet til å gi utfyllende svar og å velge sine egne ord slik at man får en følelse av deres forståelse av temaet. Den semi-strukturerte intervjuformen passer særlig godt til temaer man har lite kunnskap om fordi den til tross for en detaljert intervjuguide med spørsmål gir fleksibilitet til å følge opp deltakernes tanker underveis og å få dem til å utdype når interessante temaer dukker opp.

I kvalitative studier handler analyseringen om å ”renske” dataene, en prosess hvor man fokuserer på noen aspekter ved dataene og ser bort ifra andre (Guest, MacQueen & Namey,

2012). Etter en vurdering av ulike tilnærminger ble tematisk analyse vurdert som den mest passende for dette prosjektet. Tematisk analyse er en metode for å identifisere, analysere og rapportere mønstre i dataene (Braun & Clarke, 2006). Forskningsverktøyet gir detaljerte og komplekse analyser og er passende for en rekke epistemologiske tilnærminger inkludert sosialkonstruksjonisme. Braun & Clarke (2006) trekker fram en rekke fordeler ved å bruke tematisk analyse i psykologisk forskning, inkludert at den er nyttig til å fremheve likheter og forskjeller, og til å oppsummere nøkkelfaktorene i et datasett. Gjennom den fleksible analysen kan man komme med både sosiale og psykologiske tolkninger av dataene og generere innsikt i temaet. Tematisk analyse kan gjøres induktivt eller deduktivt, avhengig av om man drar temaer direkte fra rådataene eller om man allerede har noen forhåndsbestemte temaer man leter etter. Dette prosjektet har en induktiv tilnærming til analysen, da dataene har blitt forsøkt kodet uten forventninger til og antakelser om hvordan deltakerne opplever sin kjønnsidentitet. Det er likevel viktig å poengtere at det aldri er mulig å fullstendig fjerne forskerens forventninger eller personlige perspektiver fra forskningsprosessen.

Epistemologi og ontologi

Epistemologi er studiet av kunnskap og hvordan kunnskap kan oppnås, mens ontologi er læren om hva som eksisterer (Burr, 2003). Mens epistemologi påvirker hvilken måte man gjennomfører forskning for å skape ny kunnskap, forteller ontologi oss noe om hva man kan vite noe om. Braun og Clarke (2006) understreker viktigheten av å erkjenne sin egen påvirkning på forskningsprosessen, blant annet hvordan epistemologisk tilnærming påvirker utforming og gjennomførelse av studien.

I utviklingen av dette forskningsprosjektet ble flere epistemologiske tilnærminger undersøkt nærmere. Den fenomenologiske tilnærmingen ble vurdert på bakgrunn av at den omhandler hvordan mennesker forstår et gitt fenomen (Brocki, Brocki & Wearden, 2006), noe som kunne ha vært passende fordi studien ønsker å skape innsikt i informantenes forståelse av egen kjønnsidentitet. Fordi prosjektet også undersøker hvordan det oppleves for informantene å variere fra tokjønnsmodellen som er utbredt i samfunnet ble det likevel vurdert som mest hensiktsmessig å basere seg på en sosialkonstruksjonistisk tilnærming fordi den i større grad fokuserer på samspillet mellom individ og samfunn (Rogers, 2011). Denne tilnærmingen går også igjen i det teoretiske rammeverket studien baserer seg på.

Sosialkonstruksjonisme anser den sosiale virkeligheten som konstruert av mennesker gjennom sosiale prosesser og interaksjoner (Rogers, 2011). Fra et sosialkonstruksjonistisk

perspektiv blir mening og erfaring sosialt produsert og reproduert, og er ikke noe som eksisterer i individet uavhengig av samfunnets påvirkning (Burr, 1995). Berger og Luckman (1967) presenterer tre stadier for konstruksjonen av den sosiale virkeligheten: eksternalisering, objektivering, og internalisering. Eksternalisering omhandler hvordan samfunn, kulturer og sosiale grupper konstruerer sin sosiale verden. Gjennom objektivering blir disse konstruksjonene så oppfattet som sannhet og virkelighet, før de internaliseres av individet gjennom sosialiseringprosesser. Psykologisk forskning som utføres innen et konstruksjonistisk rammeverk forsøker å teoretisere de sosiokulturelle kontekstene og strukturelle forholdene som skaper individers forståelse av seg selv og verden de lever i (Braun & Clarke, 2006). Sosialkonstruksjonisme omhandler også konsekvensene av sosiale konstruksjoner, inkludert hvordan sosiale konstruksjoner kan påvirke måten mennesker handler og blir behandlet på (Rogers, 2011).

Dette forskningsprosjektet forsøker å skape kunnskap om hvilken mening mennesker med ikke-binære kjønnsidentiteter knytter til sin kjønnsidentitet. Kunnskapen vil også reflektere den sosiale og kulturelle konteksten disse forståelsene av kjønnsidentitet eksisterer i, da individer skaper mening i relasjon til hva de blir eksponert for i samfunnet (Harper & Thompson, 2012). Kjønn blir konstruert i en sosial kontekst, og samfunnet har produsert de binære kjønnsnormene som har blitt idealer for hva som er passende atferd for menn og kvinner. At noen mennesker ikke relaterer seg til de binære kjønnskategoriene vitner om at denne sosiale konstruksjonen av kjønn ikke reflekterer kjønns mangfoldet som faktisk eksisterer.

Rekruttering og utvalg

Det empiriske materialet i denne studien er basert på 12 dybdeintervjuer. Dette antallet ble valgt på bakgrunn av Guest, Bunce & Johnsons (2006) anbefaling etter en analyse av hvor mange intervjuer som trengs før man har mettet et datamateriale. Informantene ble hovedsakelig rekruttert via en kontakt i FRI – Foreningen for kjønns- og seksualitetsmangfold. FRI arbeider for likestilling og mot diskriminering av mennesker som bryter med normer for kjønn og seksualitet. Informantene mottok informasjon om studien via en e-post som ble sendt ut til aktuelle personer og via et innlegg på en lukket Facebook-gruppe for transpersoner. Noen av informantene ble rekruttert via snøballeffekten ved at de første informantene som ble intervjuet ble oppfordret til å videreformidle informasjon om studien til andre potensielle informanter.

Informantene ble rekruttert etter kriterier om at de har en ikke-binær kjønnsidentitet og dermed ikke identifiserer seg som utelukkende mann eller kvinne, at de bor i Norge og at de er over 18 år. Arbeidstittelen på prosjektet var ”En kvalitativ undersøkelse av opplevelsen av å ha en ikke-binær kjønnsidentitet”, men ikke alle informantene benytter begrepet ikke-binær når de beskriver kjønnsidentiteten sin. Det var heller ikke noe krav for å delta, da begrepet er et paraplybegrep for alle som faller utenfor den binære kjønnsmodellen. Den ikke-binære *forståelsen* av egen kjønnsidentitet var derimot et krav.

Foretrukne begreper for egen kjønnsidentitet inkluderte ikke-binær, transperson, kjønnskreativ/kjønnsartistisk, kjønnskeiv, akjønnen, ”halvt mann, halvt kvinne”, transmaskulin, ikke-binær transmann og ikke-binær transjente. Mange av deltakerne identifiserte seg med flere enn et av begrepene, for eksempel både ikke-binær og akjønnen. Ni av informantene så på seg selv som et sted mellom eller utenfor de binære kjønnskategoriene, og hadde et aldersspenn fra 22 år til 38 år. Åtte av dem ble tildelt kvinnelig kjønn ved fødselen og en av dem ble tildelt mannlig kjønn ved fødselen. Tre av informantene levde med dobbelt kjønnsuttrykk, noen ganger som mann og noen ganger som kvinne, og hadde et aldersspenn fra 48 år til 60 år. De ble alle tre tildelt mannlig kjønn ved fødselen. De fleste informantene bodde på Østlandet, men noen var også bosatt på Sørlandet og Vestlandet. Elleve av deltakerne hadde norsk bakgrunn, mens en av deltakerne var født og oppvokst i et annet vestlig land.

Informantene omtales med sitt foretrukne pronomen. Dette inkluderer *hen*, et kjønnsnøytralt pronomen som kan benyttes om personer som ikke definerer seg som mann eller kvinne, eller som et kjønnsnøytralt pronomen ved ukjent kjønn. Pronomenet ble tatt i bruk i Sverige i 2015, men er ikke foreløpig godkjent i Norge (Nylund & Benestad, 2018). Pronomenet benyttes likevel aktivt i analysen på bakgrunn av kunnskap om at noen mennesker med ikke-binære kjønnsidentiteter benytter kjønnsnøytrale pronomen om seg selv og kan oppleve det ubehagelig å refereres til ved kjønnede pronomen (Matsuno & Budge, 2017). To av informantene oppga å foretrekke mannlig pronomen, tre oppga å foretrekke kvinnelig pronomen, og syv oppga å foretrekke kjønnsnøytrale pronomen. Informantene som foretrakk kjønnsnøytrale pronomen tilhørte gruppen som så på seg selv som et sted mellom eller utenfor de binære kjønnskategoriene. For informantene med dobbelt kjønnsuttrykk varierte foretrukket pronomen etter hvilket kjønnsuttrykk de var i på et gitt tidspunkt. To av disse informantene møtte opp i kvinnelig uttrykk og omtales med kvinnelig

navn og pronomen. En av informantene møtte opp i mannlig uttrykk og omtales med mannlig navn og pronomen.

Gjennomføring

Under intervjuene ble en intervjuguide benyttet for å passe på at relevante temaer ble inkludert (se vedlegg 1). Spørsmålene til intervjuguiden ble utviklet basert på kjennskap til tidligere forskning om opplevelsen av å ha en ikke-binær kjønnsidentitet og knyttet opp mot forskningsspørsmålene som hadde blitt utviklet. Informantene ble først spurt om alder for å kunne si noe om utvalgets aldersspenn, og deretter om foretrukket pronomen slik at dette kunne benyttes i analysen. Ellers er spørsmålene i intervjuguiden stort sett svært åpne, som ”hva slags reaksjoner har du fått fra mennesker rundt deg når du har vært åpen om din kjønnsidentitet?”, men ja/nei-spørsmål som ”har du tidligere brukt andre ord på din kjønnsidentitet?” er også inkludert. Ved slike spørsmål utdypet informantene stort sett svarene sine uten at det var nødvendig å stille oppfølgingsspørsmål.

Under intervjuene ble en Sony digital diktafon ICD-PX370 benyttet for å ta opp lydopptak av intervjuene slik at de i ettertid kunne transkriberes. Lydfilene ble overført fra diktafonen til en kryptert minnepinne. Intervjuene ble så transkribert og analysert i dataprogrammet NVivo. Lydfilene var bare tilgjengelige for prosjektansvarlig og ble slettet fra minnepinnen etter transkriberingen.

Intervjuer. Intervjuene ble utført i perioden oktober til desember 2017. Ni av intervjuene fant sted på Psykologisk institutt (PSI) ved Universitetet i Oslo. De resterende intervjuene ble holdt på steder som var mer beleilige for informantene, hvorav to var kafeer og et var et kontor. Når informantene ankom til intervju fikk de informasjon om deltakelse i studien både muntlig og skriftlig i form av informasjonsskrivet de også tidligere hadde mottatt på e-post. Før intervjuet ga informantene skriftlig samtykke for å bekrefte at vedkommende ville delta i studien og for å sikre rettighetene som informant. Diktafonen ble dernest slått på. Fordi intervjuene var semi-strukturerte var det sjelden at alle spørsmålene ble stilt slik de står i intervjuguiden. Informantene kom ofte inn på interessant og relevant tematikk av seg selv mens de fortalte om sine tanker og erfaringer. Oppfølgingsspørsmål ble benyttet der det var naturlig å få informantene til å utdype tanker eller lede dem til relevante temaer. Det korteste intervjuet varte i 45 minutter, og det lengste i 1 time og 50 minutter. På slutten av hvert

intervju ble informantene spurt om det var noe mer de ville legge til. Etter hvert intervju ble noen tanker om hovedtrekkene i intervjuene skrevet ned av forskeren.

Transkribering. Alle intervjuene ble transkribert til skriftlig form, som så dannet grunnlaget for analysen. Ulike analyseringstilnæringer krever ulike nivåer av detaljnivå i transkriberingen (Sullivan, Gibson & Riley, 2012). Tematisk analyse fokuserer på hva som blir sagt, ikke på hvilken måte noe sies på, og det er dermed ikke like viktig å transkribere ordrett talespråk som ved analyseringstilnæringer som i større grad fokuserer på språk. Det er likevel viktig å sørge for at transkriberingsprosessen ikke bidrar til å endre eller miste meningen med det informantene har sagt. Intervjuene har blitt omskrevet fra muntlig talespråk til bokmål, og ordlyder og pauser har blitt utelatt. Navn og stedsnavn har blitt fjernet som del av anonymiseringsprosessen. Resultater av analysen presenteres gjennom utdrag fra intervjuene. Noen av disse utdragene har blitt omformulert til et mer sammenhengende språk, da muntlig språk i skriftlig form kan fremstå forvirret og hindre at meningen kommer tydelig frem (Kvale & Brinkmann, 2009).

Analyse. Forskningsspørsmålene påvirket hvilke spørsmål som ble stilt under intervjuene og dermed også hvilke temaer som ble tatt opp av informantene underveis. På denne måten la forskningsspørsmålene grunnlaget for hvilke koder og temaer som ble fokusert på i analysen. Samtidig har analysen bidratt til å spisse og konkretisere forskningsspørsmålene ettersom den bidro til større innsikt i informantenes tanker og erfaringer. Grunnlaget for arbeidet med analysen i denne studien er Braun og Clarkes (2006) sekstrinnsmodell for tematiske analyser. Det er likevel viktig å påpeke at analyseprosessen ikke er en lineær prosess, da man ofte må bevege seg frem og tilbake mellom de ulike trinnene for å tolke funn på nye måter ettersom analysen utvikles.

Trinn 1: Gjøre seg kjent med datamaterialet. Gjennom selv å utføre og transkribere intervjuene sørger forskeren for en viss kjennskap til hovedtrekkene og variasjonen i datamaterialet. Etter hvert intervju ble det også notert ned lister over hovedtrekk ved intervjuene som kunne være interessante for analysen. Listene over hovedtrekk ble så sammenlignet. Etter transkriberingen ble intervjuene også lest gjennom på nytt, og umiddelbare tanker og refleksjoner ble notert ned.

Trinn 2: Generere innledende koder. Gjennom koding organiseres og grupperes dataene på en systematisk og omfattende måte, noe som legger grunnlaget for analysen. Alle intervjuene ble nøye gjennomgått i NVivo og kodet basert på hva de ulike tekstutdragene

omhandlet. På denne måten ble tekstutdrag med lignende innhold samlet under en felles kode. Ofte kunne samme setning eller avsnitt omhandle mer enn én spesifikk ting og ble derfor kodet flere ganger. Kodingstilnærmingen avhenger av om analysen er datadrevet eller teoridrevet. Fordi det finnes lite forskning om opplevelsen av å ha en ikke-binær kjønnsidentitet i Norge ble den datadrevne tilnærmingen valgt, noe som innebærer at kodingen ble basert på dataene og ikke på tidligere forskning eller teori. Omtrent all teksten ble derfor kodet under en eller flere koder.

Trinn 3: Søke etter temaer. Etter kodingen starter prosessen med å analysere og sortere kodene inn i overordnede temaer. Braun og Clarke (2006) definerer et tema som noe ved dataene som er viktig i relasjon til forskningsspørsmålet og som representerer et nivå av mønster eller mening innad i datasettet. Dette ble gjort ved å lage en oversikt over alle kodene i et dokument og å gruppere dem etter hvilke som omhandlet relaterte emner.

Trinn 4: Gjennomgå temaer. Data innad i hvert tema skal ha en meningsfull sammenheng, og det skal være klare og identifiserbare forskjeller mellom temaene. Etter en gjennomgang av den opprinnelige grupperingen ble noen av temaene slått sammen slik at analysen til slutt bestod av tre hovedtemaer med flere undertemaer hver.

Trinn 5: Definere og navngi temaer. Temaene ble definert og navngitt basert på essensen av hvert tema. Dette resulterte i de overordnede temaene ”kjønnsidentitet som reise”, ”delvis åpenhet og behov for forståelse”, og ”å falle utenfor i et kjønnets samfunn”.

Trinn 6: Å produsere rapporten. Det skriftlige arbeidet regnes også som en del av analysearbeidet i kvalitativ metode. Gjennom denne fasen ble temaene ytterligere bearbeidet, og utdrag fra intervjuene ble inkludert for å underbygge resultatene. Resultatene ble også knyttet opp mot tidligere forskning, teoretisk rammeverk og andre kontekstuelle faktorer.

Etikk

Denne studien ble vurdert og godkjent av Forskningsetisk komite ved Psykologisk institutt (se vedlegg 2) og Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD; se vedlegg 3). Et informasjonsskriv ble utarbeidet i tråd med NSDs retningslinjer (se vedlegg 4). Informasjonsskrivet gjorde rede for informantenes rettigheter, som inkluderer frivillig deltakelse, mulighet til å trekke seg både før, under og etter intervjuet, konfidensialitet, og anonymisering. Da informantene tok kontakt fikk de tilsendt informasjonsskrivet, og dette ble også gjennomgått både muntlig og skriftlig før intervjuet.

Informantene ga skriftlig informert samtykke før intervjuene startet. Intervjuene ble avsluttet med et positivt ladet spørsmål og fulgt av en debriefing for å sikre en positiv helhetsopplevelse av intervjuprosessen for informantene.

Adams et al. (2017) har utviklet etiske retningslinjer for forskning med transpersoner som informanter. De vektlegger bruk av ikke-stigmatiserende språk, at beskyttelse av deltakernes konfidensialitet skal være en sentral prioritering og at informert samtykke skal være meningsfull og uten press eller tvang. Disse hensynene har derfor vært viktige i studien. Konfidensialitet er særlig viktig fordi informantene tilhører en minoritetsgruppe og utgjør en liten andel av den norske befolkningen. Dette medfører en økt risiko for gjenkjennelse, og for å forsikre informantenes anonymitet har personlig informasjon og veldig spesifikke uttalelser blitt endret eller ekskludert i transkriberingsprosessen. Informantene refereres til med fiktive navn. Data og samtykkeskjemaer ble oppbevart atskilt fra hverandre, og det var kun prosjektansvarlig som hadde tilgang på dem. Data ble oppbevart på en kryptert minnepinne.

Resultater og diskusjon

Informantene i denne studien kan grovt sett deles inn i to hovedgrupper basert på kjønnsforståelse og alder. Den ene hovedgruppen bestod av ni informanter som så på seg selv som et sted mellom eller utenfor de binære kjønnskategoriene. Denne gruppen hadde et aldersspenn fra 22 år til 38 år. Den andre hovedgruppen bestod av tre informanter som levde med dobbelt kjønnsuttrykk, noe som innebar at de oppfattet egen identitet som å bestå av en mannlig og en kvinnelig del og at de uttrykte disse sidene til ulike tider. Denne gruppen hadde et aldersspenn fra 48 år til 60 år. Denne gruppen har tradisjonelt sett blitt betegnet som transvestitter, et begrep som refererer til personer som av og til ønsker å opptre som det ”motsatte” kjønn gjennom helt eller delvis å kle seg slik (Bufdir, 2018). Dette er ikke et begrep informantene benyttet om seg selv, og flere uttrykte at de ikke var komfortable med det eller at det ikke var dekkende for deres kjønnsopplevelse. Begrepet ”dobbelt kjønnsuttrykk”, som brukt av Arntzen og Kahrs (2013), følte derfor som et mer passende begrep å benytte gjennom presentasjonen av funn fra analysen.

Gjennom analysen ble det identifisert tre hovedtemaer: ”Kjønnsidentitet som reise”, ”Delvis åpenhet og behov for forståelse”, og ”Å falle utenfor i et kjønn samfunn”. Det første temaet omhandler informantenes tanker om utviklingen og opplevelsen av egen kjønnsidentitet og om hvordan kjønnsidentiteten deres kommer til uttrykk gjennom ulike måter å gjøre kjønn på. Det andre temaet omhandler hvordan informantenes forventninger om og erfaringer med mangel på forståelse medførte ulike åpenhetsstrategier og om hvordan de

søkte ut tilhørighet blant andre som brøt med kjønnsnormene. Det tredje temaet omhandler informantenes tanker om å ha en ikke-binær kjønnsidentitet i et binært kjønn samfunn og problemene dette kan medføre.

Kjønnsidentitet som reise

Opplevelsen av å ha en ikke-binær kjønnsidentitet innebærer en personlig og unik kombinasjon av opplevd kjønnsidentitet og hvordan man velger å gjøre kjønn i møte med kultur og samfunn (Stachowiak, 2016). Kulturen vil påvirke hvordan man oppfatter kjønnsidentiteten sin og hvilke begreper man velger å bruke på den, samtidig som personer som bryter med kjønnsnormene vil kunne påvirke samfunnets forståelse av kjønn (Benestad, 2010). Å få skape og gjøre kjønn basert på egen kjønnsidentitet var et viktig behov for informantene, men i tråd med tidligere forskning (Boddington, 2016; van der Ros, 2013) hadde prosessen med å komme fram til nåværende kjønnsforståelse vært lang. Mange manglet kunnskap om kjønns mangfold og lærte ikke at det går an å identifisere seg som noe annet enn mann eller kvinne før i voksen alder. I tråd med transteoretiske ideer (Nagoshi & Bruzuzy, 2010; Monro, 2005) ga informantene uttrykk for å vurdere kjønn som flytende og komplekst og som noe de *gjør* i møte med andre, samtidig som det utgjør en viktig del av deres identitet. Flere beskrev det som en reise hvor de ikke hadde nådd endestasjonen riktig ennå, og noen opplevde identitet som noe som aldri slutter å utvikle seg.

Manglende kunnskap om ikke-binære forståelser. Felles for informantene var at de på starten av prosessen manglet begreper for å sette ord på følelsene sine rundt kjønn, noe som reflekterer erfaringene til ikke-binære og andre transpersoner i en rekke tidligere kvalitative studier (Boddington, 2016; Losty & O'Connor, 2018; van der Ros, 2013). Ungdomstiden ble beskrevet og identifisert som en periode hvor mange begynte å føle et voksende ubehag ved tildelt kjønn, noe som for mange hadde sammenheng med kroppens utvikling og at det ble stilt flere kjønnede forventninger til dem enn i barndommen. For informantene med dobbelt kjønnsuttrykk innebar ikke ungdomstiden det samme ubehaget ved tildelt kjønn. Denne gruppen følte derimot på skam og forvirring tilknyttet å være en kroppslig mann med tiltrekning til feminine klær. Felles for informantene var at mangelen på kunnskap om kjønns mangfold i samfunnet vanskeliggjorde prosessen med å forstå egen identitet. Det eksisterte få arenaer hvor kjønns tematikk ble snakket om, og det var vanskelig å oppsøke informasjon når de ikke hadde noe kunnskapsgrunnlag for å begynne å lete. Mange følte seg alene fordi de ikke visste at andre mennesker kunne gå rundt med de samme

følelsene. Det var først da informantene begynte å lære om kjønnsmangfold på Internett, gjennom medier, fra venner eller i LHBT-organisasjoner at ting falt mer på plass:

”Altså i en del år så bare innstilte jeg meg på at okay, jeg bare må gå gjennom den puberteten her og bli en mann... Men jeg var helt på at jeg skal ikke være en macho-mann, jeg skal ikke være maskulin, om jeg må være mann så skal jeg i hvert fall ikke være en mannemann. Også da, etter noen år så var det vel på Facebook at det dukket opp en coming out-video av en transjente. Og det er liksom der jeg oppdaget at det faktisk er noe å gjøre noe med” (Helena)

Internett har blitt identifisert som en viktig informasjonskilde for transpersoner (Boddington, 2016; van der Ros, 2013), og kan også være en møteplass hvor man kan komme i kontakt med LHBT-organisasjoner og utveksle erfaringer med andre transpersoner (Beemyn & Rankin, 2011). Informantene ga likevel uttrykk for at en ”født i feil kropp”-diskurs dominerte, hvor transpersoner ble beskrevet som menn født med kvinnelige kropp eller kvinner født med mannlige kropp. Det var vanskelig å finne fram til informasjon om at man kunne identifisere seg som noe annet enn mann eller kvinne, eller ha et ønske om å leve ut både en mannlige og en kvinnelig side av identiteten sin. Dette kunne medføre usikkerhet og en følelse av å være unormal, og en av informantene fortalte hvordan hen lenge beskrev seg selv som en homofil mann i en kvinnekropp av mangel på andre begreper. Noen av informantene hadde forsøkt å leve i den andre tilgjengelige binære kategorien, noe som kan fungere som en håndteringsmekanisme dersom man ser dette som eneste alternativ for å markere avstand fra tildelt kjønn (Benestad, 2015). Flere beskrev det også som at de overkompenserte fordi det var så ubehagelig for dem å bli feilkjønn som tildelt kjønn, men innså etter hvert at ingen av de binære kategoriene føltes riktige for dem:

”Jeg har prøvd å leve som kvinne i sånn mange, mange, mange år også fram til nå nylig prøvd å leve som mann i de årene og sett at ingen av de passer meg eller jeg føler meg ikke vel som det ene eller det andre, og det å kombinere dem eller å ikke være det er mye mer komfortabelt for meg eller at jeg føler meg mye lettere og, ja, ikke like tung og trist men lettere og glad” (Markus)

Å tilegne seg kunnskap om ikke-binære ble trukket fram som en viktig faktor for å komme fram til en større forståelse av egen identitet, og å innse at man ikke trengte å være mann eller kvinne var for mange en lettelse. Den ikke-binære kjønnsidentiteten bidro til en større frihet til å skape og gjøre kjønn som de ønsket, noe som kan ha sammenheng med at man ikke lenger føler et press om å følge de sosiale normene for de etablerte kjønnskategoriene (Richards, 2016; Benestad, 2015).

Begrepsbruk og forståelse. Definisjonsmakt over egen identitet har blitt identifisert som en viktig resiliensfaktor for transpersoner (Singh et al., 2011). For mange av

informantene var begrepsbruk en viktig del av egen kjønnsforståelse, men å finne fram til begrepene som best kommuniserte deres føyte opplevelse av kjønns kunne være en utfordring. Noen stilte seg kritiske til å skulle kategorisere mennesker etter kjønnsidentitet:

”Det er veldig mange ordklasser og jeg stusser litt på det behovet for å plassere alle i en sånn greie da, en boks. Hvorfor det? Viderefører ikke det bare, er ikke det bare egentlig med på å sementere videre en forståelse av hva som er normalt? Å definere flest mulig avvik” (Fredrik)

Mange hadde likevel funnet en stolthet og en tilhørighet i begrepene de identifiserte seg med. Informantene var opptatt av at begrepene skulle være beskrivende, utbredte og lette for andre å forstå, noe som understreker viktigheten av å kunne kommunisere kjønnsidentiteten sin til andre for å fasilitere forståelse og anerkjennelse. Flere trakk fram begrepene ”transperson” og ”ikke-binær” som praktiske og lettførståelige samlebegreper, men noen fortalte også at de hadde hatt problemer med å identifisere seg med begrepet ”transperson” fordi de føyte det tilhørte binære transpersoner.

Beskrivelser og begrepsbruk knyttet til nåværende forståelse av egen kjønnsidentitet blant informantene var svært variert, noe som reflekterer eksisterende forskning om mangfoldet av ikke-binære kjønnsidentiteter og et utbredt behov for å bruke flere begreper for å best kunne formidle egen kjønnsopplevelse (James et al., 2016; Johnson et al., 2014). Ni av informantene forstod kjønnsidentiteten sin som noe mellom eller utenfor de binære kjønnskategoriene. Det varierte i hvilken grad de føyte tilhørighet til de binære kategoriene. De fleste kunne plassere seg på et kjønnspektrum med mann og kvinne som ytterpunkter og forklarte egen identitet som ”halvt mann, halvt kvinne” eller beskrev at de for eksempel lå ”på spekteret mellom mann og kvinne, men på den maskuline siden”. Andre relaterte seg ikke til denne forståelsen, ettersom de så på seg selv som mer frigjort fra det mannlige og kvinnelige:

”Det føles jo komfortabelt og liksom fritt på et eller annet vis. At man har en sånn, ja, frihet til å ikke være mann eller kvinne. Og det er ganske fint” (Mika)

En av informantene beskrev seg som akjønnen, fordi hens sterke opplevelse av kjønn samtidig var sterkt ikke-kjønnen. En annen foretrakk begrepene kjønnskreativ eller kjønnsartistisk, basert på at hen synes kjønn er mye mer enn bare mann og kvinne og likte å eksperimentere med kjønnsuttrykk. De tre informantene med dobbelt kjønnsuttrykk identifiserte seg hovedsakelig med begrepene ”trans” og ”transperson”. De nevnte at det tradisjonelt sett har vært begrepet ”transvestitt” som har vært forbundet med deres livsstil, men at de ikke identifiserte seg med dette begrepet fordi de forbandt det med en forståelse av at man er en mann som ikler seg kvinnelige klær av seksuell motivasjon. For dem var det kvinnelige uttrykket noe mer og en del av identiteten deres. Begrepet ”sequential

bigenderism” har blitt foreslått som et begrep for transpersoner hvis identitetsforståelse og kjønnsuttrykk til noen tider er mannlig og til andre tider er kvinnelig (Blechner, 2015). Også i denne gruppen varierte forståelsen av egen kjønnsidentitet. En av informantene beskrev at hun var fullstendig mann og fullstendig kvinne, men veldig delt. Når hun gikk fra mannlig til kvinnelig uttrykk, var det som å ”snu flaska”. Hun la ikke bort mannen i seg selv, men byttet fokus. De to andre informantene beskrev det i større grad ut ifra kjønnspekteret, ved at de var ”fifty-fifty” mann og kvinne eller ”flyter et eller annet sted i mellom”:

”Men i hvilken forstand, det vet jeg ikke, fordi jeg tror, det her har jeg grublet på i årevis, men i den siste tiden mye. Hva er det, er det avvik i meg eller er det avvik i de to som jeg malplasserer meg i, sånn som det er med rosa der og blått der, så er jeg si grønn, eller noe sånt” (Fredrik)

Informantenes tanker om egen kjønnsidentitet understreker at personer som lever med dobbelt kjønnsuttrykk kan ha mange av de samme refleksjonene som personer som lever mellom eller utenfor de binære kjønnskategoriene. Samtidig reflekterer utvalget en utbredt generasjonsforskjell. James et al. (2016) fant at yngre transpersoner var mer sannsynlige til å benytte seg av ikke-binære begreper og å leve som verken mann eller kvinne, mens eldre transpersoner var mer sannsynlige til å leve noe av tiden som mann og noe av tiden som kvinne. Dette indikerer at hvilken tid mennesker vokser opp i kan påvirke deres tanker om kjønn og kjønns mangfold og hvilke begreper de velger å benytte seg av (van der Ros, 2013; Benestad, 2010). Felles for mange av informantene, uavhengig av kjønnsforståelse, var en økt følelse av livstilfredshet som følge av å ha nådd et punkt hvor de i større grad enn tidligere kunne leve ut sin kjønnsidentitet. Dette er et utbredt funn i både kvalitative undersøkelser (Boddington, 2016; Darj og Nathoorst-Böös, 2008) og levekårsundersøkelser om transpersoner (James et al., 2016; McNeil et al., 2012).

Å være mer enn sitt kjønn. For de fleste informantene var kjønnsidentiteten deres en stor del av hvem de opplevde å være. De hadde i større grad enn cispersoner gått gjennom en prosess for å finne ut av kjønnsidentiteten sin og hvordan de vil uttrykke den, og mange hadde lenge levd som et kjønn de ikke identifiserte seg med eller skjult en side av kjønnsidentiteten sin:

”Jeg tror for meg at det ble veldig viktig fordi det hele tiden var feil, eller fordi jeg ble jo lest som kvinne, jeg ble tildelt kvinne ved fødselen, jeg ser og høres ut som en kvinne for veldig, veldig mange. Og det begynte å bli viktig for meg etter hvert som jeg begynte å føle mer og mer på at dette stemmer ikke for meg, dette føles feil, dette føles som om noen legger forventninger på meg som jeg ikke kan eller vil innfri” (Alex)

Taylor (2007) argumenterer for at å bli nektet anerkjennelse for kjønnsidentiteten sin kan bidra til å gjøre kjønn til en større del av identiteten enn den virker å være for cispersoner, noe som også var en gjennomgående oppfatning hos informantene. Kjønnsidentitet ble beskrevet som viktig og uviktig på samme tid, og var bare en av mange identitetskomponenter som påvirket informantenes opplevelser av seg selv:

”Jeg tenker jo at den totale identiteten, altså meg som menneske på en måte, er jo mye mer enn min kjønnsidentitet. Men det er jo klart at kjønnsidentiteten min fordi den bryter og fordi den ikke anerkjennes og fordi det på en måte er så mye, ja. Folk ikke liksom forstår det eller det blir så mye fuzz da, så får den jo mye større plass enn ja, veldig mange andre ting på en måte”
(Mika)

Det var ofte andre mennesker som gjorde den ikke-binære kjønnsidentiteten deres til et stort samtaleemne, mens de selv ikke nødvendigvis ønsket at egen kjønnsidentitet skulle være et tema. Noen hadde opplevd å føle seg redusert til ”den ikke-binære personen” av andre, og fortalte at de skulle ønske at det var lettere å bare være menneske.

Et ikke-binært kjønnsuttrykk. En persons kjønnsidentitet kan kommuniseres til omverdenen gjennom kropp, hår og antrekk (Claire & Alderson, 2013), og kjønnsuttrykk utgjør dermed en viktig komponent av kjønn. Å ha en ikke-binær kjønnsidentitet gjorde at informantene stort sett følte seg frie til å kunne variere sitt kjønnsuttrykk som de ønsket. Blant informantene som identifiserte seg utenfor eller mellom de binære kjønnskategoriene beskrev flere at de trivdes best med et androgynt uttrykk, men at de ofte trakk inn både feminine og maskuline komponenter:

”Kjønn mitt er konstant, men hvordan jeg ønsker å uttrykke meg, eller hva skal jeg si, om det er mer det mannlige eller mer det kvinnelige som jeg har lyst til at skal være litt mer dominant i uttrykket den ene dagen. Det er litt sånn varierende” (Kim)

Ønsket om et androgynt nullpunkt for kjønnsuttrykket sitt ble også reflektert i at alle informantene i denne gruppen enten hadde gjennomgått kjønnsrelatert medisinsk behandling eller hadde hatt ønsker om å gjennomgå slik behandling. Ikke alle ikke-binære ønsker medisinsk behandling, men for noen er det svært viktig å fjerne tydelige feminine eller maskuline trekk som bryster eller ansiktshår (Richards et al., 2016). Noen ønsker å kombinere slike trekk, mens andre ønsker en mer konvensjonell transmaskulin eller transfeminin behandling samtidig som de vedlikeholder sin ikke-binære identitet. Fordi kjønn forbindes med bestemte kroppslige uttrykk kan en persons kropp ha sterke sosiale betydninger som kan være vanskelig å frigjøre seg fra og påvirke hvordan man blir lest av andre (Prieur, 2002). Mange av informantene hadde følt ubehag ved egen kropp fordi kroppen deres påvirket

hvordan andre oppfattet dem, for eksempel ved å lese dem som kvinne fordi de hadde bryster. Kropp ble dermed et hinder fra å gjøre kjønn på ønsket måte. Hormonbehandling og kirurgi kunne bidra til at informantene følte seg mer vel med kropp og kjønnsuttrykk, og at de sjeldnere ble feilkjønnnet som tildelt kjønn:

”Jeg vil ha en kropp som er mindre feminin. Også mye fordi at jeg er mer komfortabel med et maskulint uttrykk enn et feminint, og hvis jeg blir feilkjønnnet så ser jeg heller at jeg blir feilkjønnnet i retning han enn i retning hun. Så for meg så er det det at... på sikt så tror jeg at det vil bli mer behagelig. Så det er stort sett derfor jeg begynte på testosteron” (Herman)

Informantene fortalte om hvordan overvekten av kroppslige trekk tilknyttet deres tildelte kjønn hadde gjort at de hadde jobbet hardt for å fremstå mer kjønnsnøytrale. En av informantene hadde slitt med spiseforstyrrelser som følge av å ville undertrykke de kvinnelige trekkene ved kroppen sin, noe som reflekterer en utbredt tendens blant ikke-binære med tildelt kvinnelig kjønn (Diemer et al., 2018; Watson, Veale & Sawye, 2016). De fleste ønsket et kroppslig uttrykk som lå på et punkt mellom en typisk mannlig kropp og en typisk kvinnelig kropp. Et slikt resultat betydde ikke nødvendigvis at informantene alltid ønsket å fremstå mest mulig androgyne, men ga større rom for å variere kjønnsuttrykket ut ifra et androgynt utgangspunkt:

”Så, kan hende altså etter hvert som jeg har gått på testosteron så vil jeg begynne å uttrykke meg mer igjen, enn det jeg har gjort før. I stedet for å liksom jobbe såpass med å prøve å få det så nøytralt eller maskulint som mulig, så er det sånn mer, jeg føler jeg kan leke litt med feminine trekk og den siden når jeg har mer maskuline trekk i på en måte standarden” (Kim)

Blant informantene som hadde hatt ønsker om å gjennomgå behandling, men ikke foreløpig gjennomført det, var det to som hadde planer om å gjennomgå behandling når de fikk mulighet til det. De var svært ukomfortable med hvor feminine kroppene deres var på nåværende tidspunkt. En tredje informant fortalte at hen hadde vurdert både testosteronbehandling og kirurgi og kanskje kom til å gjennomføre det i fremtiden, men at det ikke var noe som påvirket hen veldig mye i hverdagen. Det var bare en av informantene som uttrykte at hen sannsynligvis aldri kom til å gjennomgå behandling, selv om hen egentlig ønsket det:

”Jeg er jo veldig glad i det androgyne. Så jeg skulle gjerne ha hatt en stemme et par oktaver lengre ned, ikke sånn supermandig men gjerne sånn at folk stiller litt spørsmål. Og også for min egen del også, altså hvis ingen hadde hatt noen problemer med det så tror jeg nok at jeg definitivt hadde gjort flere fysiske ting, da hadde jeg nok gått på hormoner og da hadde jeg definitivt tatt brystreduksjon” (Alex)

Alex fortalte at å gjennomgå behandlingen hen egentlig ønsket kom til å medføre konflikt med partner og familie, og at hen ikke var villig til å ofre så mye privat selv om hen var

ukomfortabel med kroppen sin. Å ha pårørende som er negative til kjønnsbekreftende behandling er et utbredt hinder for transpersoners tilgang på behandling (Puckett, Cleary, Rossman, Mustanski & Newcomb, 2017), og i likhet med Alex forsøker mange i slike situasjoner å unngå konflikt gjennom å finne mindre drastiske måter å motarbeide sine kjønnede trekk på. Alex hadde blant annet klippet håret kort, tillagt seg en mer maskulin væremåte og brukte vest for å få flatere brystkasse. På denne måten forsøkte hen å skape et ikke-binært kjønnsuttrykk med en feminin kropp, noe som var viktig for at hen skulle kunne gjøre kjønn på en komfortabel måte.

Ingen av informantene med dobbelt kjønnsuttrykk hadde følt noe behov for å gjennomgå medisinsk behandling knyttet til sin kjønnsidentitet, da det var viktig for dem å kunne oppfattes som mann i hverdagen. Feminine klær, hår og sminke spilte derfor en sentral rolle i hvordan de gjorde kjønn når de fikk leve ut sin kvinnelige side:

”De gangene jeg får være i kvinneuttrykk og får tid til det, så blåser det litt opp. Og det er som regel helger og sånt noe, og det er klart du kommer ned etter en to-tre dager. Over en uke så kjenner jeg at da må sminken være der selvfølgelig, men antrekket kan bli mer sånt nonchalant” (Benedicte)

De binære kjønnsnormene preget i stor grad hvordan disse informantene valgte å gjøre sitt kjønn, og flere trakk frem at dette hadde sammenheng med et behov som bygget seg opp av begrensningene i hverdagen. De kunne fint leve ut sin kvinnelige side i bukser, men når de visste at de ikke kunne dra på seg en kjole i hverdagen uten å fremprovosere reaksjoner ble det likevel en frihet i å kunne være så feminin som mulig når de først hadde mulighet.

Delvis åpenhet og behov for forståelse

I likhet med ikke-binære utvalg i tidligere studier (James et al., 2016; Boddington, 2016) varierte det i hvilken grad informantene var åpne om sin kjønnsidentitet overfor familie, på arbeidsplassen og i situasjoner hvor de møtte nye mennesker. Begrepet ”å komme ut” har blitt benyttet om prosessen hvor LHBT-personer forteller andre mennesker om sin kjønnsidentitet eller seksuelle orientering og er en pågående prosess hvor individet til enhver tid må ta nye valg om hvorvidt de ønsker å være åpne overfor nye mennesker på ulike arenaer (Bufdir, 2018). Mange ikke-binære opplever å leses som binære av andre mennesker, noe som kan oppleves dysforisk og medføre et ønske om å korrigere oppfattelsen (James et al., 2016). Å holde identiteten sin skjult kan likevel virke som en forsvarsmekanisme hvor individet forsøker å beskytte seg mot potensielle negative reaksjoner på sin minoritetsstatus (van der Ros, 2013; Beemyn & Rankin, 2011), spesielt dersom det ikke forventes at andre mennesker

kommer til å vise forståelse og anerkjennelse (James et al., 2016). Mange av informantene hadde blitt møtt med manglende kunnskap om ikke-binære kjønn og hadde opplevd å måtte forklare og forsvare sin kjønnsidentitet ovenfor familie, venner og andre mennesker. Til tross for at informantene kunne fortelle om en rekke erfaringer med mangel på forståelse for sin kjønnsidentitet, hadde alle et eller flere mennesker i livet sitt som støttet dem. Å oppleve forståelse og anerkjennelse ble trukket frem som et sentralt behov informantene hadde for å kunne leve gode liv, og mange som ikke opplevde å bli anerkjent av familien sin hadde derfor søkt ut LHBT-organisasjoner og andre arenaer hvor de kunne utvikle vennskap med andre mennesker som brøt med kjønnsnormene.

Åpenhetsstrategier. I tråd med James et al. (2016) fremstod forventet forståelse eller mangel på forståelse som den viktigste faktoren som påvirket informantenes valg om å være åpne eller ikke, og mange valgte å holde den ikke-binære kjønnsidentiteten sin skjult for å unngå konflikt. Flere av informantene fortalte om den pågående indre konflikten om åpenhet som har blitt beskrevet i tidligere studier (Goldberg & Kuvalanka, 2018; van der Ros, 2013; Mizock & Mueser, 2014) og ga uttrykk for at det kunne være slitsomt å hele tiden skulle vurdere om åpenhet kom til å medføre negative reaksjoner:

"Skal man være åpen, skal man ikke være åpen, skal man oute seg selv, skal man ikke, skal man irettesette folk, skal man ikke. Det er kanskje mer slitsomt enn jeg tenker. Man blir jo vant til det på et vis, det er jo bare der. Men at kanskje egentlig, ja, påvirker meg mer enn jeg tror da" (Mika)

Forventning om avvisning kunne medføre frykt, angst, frustrasjon og nedstemthet, noe som har blitt identifisert som vanlige effekter av internalisert minoritetsstress (Rood et al., 2016; Breslow et al., 2015). Blant informantene som identifiserte seg mellom eller utenfor de binære kategoriene hadde de fleste likevel valgt å være helt eller delvis åpne med menneskene rundt seg om at de ikke identifiserte seg med tildelt kjønn, men det varierte i hvilken grad de også hadde vært åpne om at de ikke heller identifiserte seg med den andre binære kategorien. Å fremstille seg som binær transperson ble begrunnet med at de forventet at det var lettere for andre å forstå seg på "født i feil kropp"-diskursen enn at de ikke identifiserte seg som mann eller kvinne. Informantene opplevde at ikke-binære kjønnsidentiteter var et veldig nytt og ukjent tema for mange av menneskene rundt dem, og de forventet at mennesker som hadde lite kunnskap om kjønsmangfold kom til å vise lite forståelse og støtte. En utbredt tankegang var "de kommer ikke til å forstå uansett, så hvorfor si noe?"

"Jeg føler jo veldig sterkt på at jeg i mye større grad må velge å presentere meg som mann og kun bruke mannlige pronomen i noen situasjoner enn i andre. Altså enten det er i forhold til

arbeidsliv eller i forhold til det sosiale livet hvis jeg ikke er i et miljø som jeg føler meg sikker på at har forståelse. [...] Det er liksom enklere å gå for det folk har hørt om før, mange ganger. Mens hvis jeg vet at folk, ja, har litt kunnskap så kan jeg i større grad være åpen om liksom hele identiteten” (Lars)

Flere av deltakerne var bekymret for å møte på stigma dersom de var åpne om sin ikke-binære identitet. Stigma mot ikke-binære kan innebære holdninger som at kjønnsidentiteten deres bare er en fase eller noe de gjør for å få oppmerksomhet og dermed ikke er ”ekte” (Rood et al., 2017; James et al., 2016).

”Jeg føler folk er veldig glad i å poengtere at man ønsker å være mer spesiell enn det man egentlig er, og det synes jeg er veldig paradoksalt for jeg vet ikke om noen ikke-binære som ikke egentlig bare ønsker å kunne få lov til å leve som den de er uten å bli stilt spørsmål ved” (Herman)

Noen av informantene var svært bekymret for å ikke anerkjennes og bli tatt på alvor, og hadde slitt mye med redselen for hvordan andre kom til å reagere om de fortalte om kjønnsidentiteten sin. En slik type internalisering av stigma er en utbredt reaksjon på diskriminerende sosiale strukturer og negative fremstillinger av transpersoner og kan medføre psykiske plager (Rood et al., 2017). En annen effekt av manglende kunnskap om ikke-binære kjønnsidentiteter som hadde påvirket informantene til å holde kjønnsidentiteten sin skjult var opplevelser av å måtte forklare og i noen tilfeller forsvare kjønnsidentiteten sin:

”De fleste mener det ikke på en dårlig måte, de er bare nysgjerrige, men det de ikke forstår er at når du får det samme spørsmålet hver eneste dag så begynner det å bli veldig slitsomt. Jeg liker å snakke om kjønn, men når jeg må snakke om mitt eget kjønn hele tiden for å få folk til å liksom respektere meg, så begynner det å bli veldig slitsomt” (Aiden)

At andre utfordrer eller stiller spørsmål ved noens identitet kan ha negative effekter på psykisk helse (Herman, 2013). Noen av informantene hadde i enkelte sosiale settinger opplevd å møte på folk som insisterte på å krangle om kjønnsidentiteten deres, noe som kunne ende opp med at de måtte gå inn i forsvarsmodus over egen identitet. Dette kunne oppleves svært ubehagelig. Flere av informantene beskrev hvordan det var lettere å være åpen om at de hadde en ikke-binær kjønnsidentitet i miljøer hvor det var mer kunnskap om og anerkjennelse av kjønns mangfold:

”Hvis du er på et skeivt sted så er det en sannsynlighet for at noen har hørt om ikke-binære transpersoner, det er en sannsynlighet for at, eller i hvert fall en større mulighet for at noen har hørt om det og er på en måte okay eller respektfulle i forhold til det, mens på liksom streite mainstream steder så er jo, de fleste har ikke hørt om det og synes det er veldig rart. Og det er klart, det påvirker” (Mika)

De tre informantene med dobbelt kjønnsuttrykk levde i den mannlige kjønnsrollen i hverdagen, og uttrykte ikke noe ubehag rundt det å bli omtalt eller behandlet som menn. De

slapp dermed å forholde seg til den pågående indre debatten om åpenhet, men kjønnsidentiteten deres var likevel noe de viet mange tanker til i hverdagen. Mennesker med dobbelt kjønnsuttrykk føler ofte at de må skjule en viktig del av identiteten sin (Artnzen & Kahrs, 2013), og informantene ga uttrykk for at dette kunne være veldig tungt for dem. De følte i mindre grad enn de yngre informantene at de selv kunne styre egen grad av åpenhet, noe som skyldtes at de alle hadde giftet seg med kvinner som ikke hadde visst om kjønnsidentiteten deres før de siste årene. De hadde møtt på lite forståelse og aksept fra ektefellene sine, noe som hadde medført vanskeligheter med å leve ut identiteten sin slik de ønsket:

”Jeg ser jo det at ting kunne ha vært helt annerledes hvis jeg kunne ha vært akseptert hjemme, om jeg kunne ha vært kvinne hjemme innimellom. De der to helt fraskilte livene... det er tungt og vanskelig” (Elise)

På bakgrunn av ektefellenes negative reaksjoner hadde informantene valgt å skjule kjønnsidentiteten sin fra de fleste menneskene i livet sitt, og de kunne bare leve ut kjønnsidentiteten sin som de ønsket når de hadde muligheten til å forlate hjemstedet. Dette hadde medført separate liv for deres kvinnelige og mannlige sider, inkludert ulike omgangskretser. For noen av informantene hadde grensene i større grad kunne viskes ut ettersom de med tiden hadde oppnådd en delvis aksept fra ektefellene sine. En av informantene fortalte om hvordan han den siste tiden hadde tatt initiativ til å være i kvinnelig uttrykk også når han var hjemme alene sammen med kona. Til tross for at han kunne være mer åpen enn tidligere fortalte han at han uten restriksjoner hadde hatt et ønske om å være enda mer åpen:

”Jeg ville uttrykt det mye, mye friere, jeg kunne gått sånn som dette her en dag, jeg kunne gått helt superfeminint en annen dag, jeg kunne gått midt imellom en tredje dag. Jeg ville sett på det som en fantastisk mulighet til å være litt mer kreativ med sitt eget liv da. [...] Jeg er snart 50 år gammel, hvor lenge skal jeg gå rundt og være en annen enn jeg er fordi min nærmeste og alle rundt egentlig forventer det?” (Fredrik)

Sammenlignet med informantene med dobbelt kjønnsuttrykk stilte de yngre informantene strengere krav til anerkjennelse fra menneskene rundt seg. Dette funnet er i tråd med refleksjoner fra van der Ros (2013), som i likhet med denne studien fant at de eldre informantene var opptatt av å be om at andre aksepterte dem, mens de yngre i større grad *krevde* anerkjennelse. Dette kan være en effekt av at økt åpenhet rundt kjønns mangfold i samfunnet kan ha medført at de yngre informantene i større grad har hatt tilgang på ressurser som har hjulpet dem med å utvikle resiliens mot minoritetsstress og en stabil selvfølelse tilknyttet sin kjønnsidentitet (Bockting, 2014).

Effekter av støtte og mangel på støtte. Noen av informantene hadde opplevd støtte fra familien sin og hadde et nært forhold til dem, mens andre hadde opplevd lite forståelse. Støtte og anerkjennelse fra familie kan spille en viktig rolle i å beskytte transpersoner fra mange av helserisikoene som er assosiert med å være i en minoritetsgruppe (Shilo & Sayaya, 2011) og regnes dermed som en viktig resiliensfaktor (Grossman et al., 2011). Å oppleve sosial støtte har blitt assosiert med lavere nivåer av psykologiske problemer og høyere livstilfredshet for transpersoner (James et al., 2016; Simons, Schragger, Clark, Belzer & Olson, 2013), mens mangel på støtte er assosiert med dårligere fysisk og psykisk helse, lavere selvfølelse og et mer negativt selv-konsept (Swedish Federation for Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender Rights [RFSL], 2017; Sevelius, 2012; Sheets & Mohr, 2009). For informantene som hadde opplevd mangel på støtte fra familiene sine hadde noen forsøkt å forsones seg med familiens manglende forståelse av identiteten deres, mens andre hadde følt at mangelen på anerkjennelse hadde en så negativ effekt på deres psykiske helse at de hadde valgt å kutte kontakt med enkelte familiemedlemmer:

”Da har jeg heller valgt å gå ut av den familien framfor å være i en familie hvor jeg ikke føler at jeg blir satt pris på for den jeg er. Hun har sagt at hun alltid kommer til å kalle meg for mitt tidligere navn og at jeg er datteren hennes framfor at jeg er barnet hennes, på en måte”
(Markus)

Navn og pronomen kan spille en viktig rolle i hvordan transpersoner kommuniserer kjønnsidentiteten sin til andre (Goldberg & Kivalanka, 2018; James et al., 2016). Å ta i bruk nye navn og pronomen hadde vært en viktig del av komme ut-prosessen for mange av informantene, og hvorvidt menneskene rundt dem respekterte deres foretrukne navn og pronomen ble tolket som tegn på om de anerkjente identiteten deres eller ikke. Selv om det kunne oppleves svært ubehagelig å bli tiltalt med feil pronomen, synes mange det var ubehagelig å korrigere andre. Da informantene først kom ut kunne det å bli tiltalt med feil pronomen avfeies som en språkfeil, men etter gjentatte korrigeringer økte ubehaget. For noen kunne bruk av feil navn og pronomen reflektere et intensjonelt angrep og en avvisning av kjønnsidentiteten deres og medføre en følelse av utrygghet:

”Jeg føler det dypt inni meg, det er liksom en følelse inni brystet. Jeg blir ikke trist, det er en følelse som jeg får som er veldig vanskelig å uttrykke. Jeg blir nesten kvalm av det. Men når jeg blir bekreftet eller sett som det jeg er så blir jeg veldig lykkelig, det er en stor lettelse”
(Aiden)

Flere av deltakerne hadde blitt positivt overrasket da de hadde begynt å sette krav til at menneskene rundt dem benyttet seg av riktig navn og pronomen. Å benytte ordene en person foretrakk ble oppfattet som en måte å vise at man anerkjente og respekterte dem.

Forståelsesfulle og støttende venner og familiemedlemmer hadde vært viktige støttespillere for informantene. I utgangspunktet hadde ikke disse menneskene nødvendigvis hatt mer kunnskap om transtematikk enn menneskene som ikke uttrykte støtte, og for noen av informantene hadde det tatt tid før enkelte familiemedlemmer hadde uttrykt denne typen anerkjennelse. En viktig forskjell hadde likevel vært i hvilken grad informantene opplevde at familie og venner uttrykte en vilje til å forsøke å tilegne seg ny kunnskap og å snakke med dem om deres opplevelse av kjønn. Slike uttrykk for støtte betydde mye for informantene, og sendte signaler om at kjønnsidentiteten deres ble tatt på alvor.

Synlighet. Flere av informantene uttrykte at det var viktig for dem å være synlige og offentlige for å bidra til å øke anerkjennelse og forståelse av ulike transidentiteter. Dette behovet har tidligere blitt identifisert i lignende studier (Goldberg & Kivalanka, 2018; Mullen & Moane, 2013; van der Ros, 2013). Markus hadde en blogg der hen skrev mye om kjønnsidentitet og skeives rettigheter. Det var svært viktig for hen å kunne bidra til å øke transkompetansen blant helsepersonell og andre yrkesgrupper, og hen syntes det var viktig at noen gikk foran og var synlige. Spesielt opptatt var hen av å vise de positive aspektene ved å være seg selv, og flere ganger hadde hen fått høre at hen var et forbilde:

”Jeg har fått høre av folk at hvis ikke jeg hadde finnes så hadde ikke andre turt å være den de er. Og jeg hadde jo ikke turt å være meg hvis ikke andre hadde vært før meg igjen, på en måte [...] Jo mer man viser det positive rundt det meste så er det mye enklere for andre å forstå at det her er jo ikke noe som er skummelt, man trenger ikke å være redd for det som er ukjent” (Markus)

Synlige forbilder kan være viktig for å øke forståelsen for kjønnsmangfold (Bird, Kuhns & Garofalo, 2012), og flere av informantene trakk frem lege og professor Esben Esther Pirelli Benestad som et viktig forbilde blant ikke-binære transpersoner i Norge. Noen av informantene hadde selv vært synlige i mediene og i kampanjer for LHBT-organisasjoner, og mente at det ble lettere for folk å forstå seg på tematikken med tilgjengelige eksempler på mennesker som bryter med kjønnsnormene. For dem ble synlighet en viktig måte å gjøre flere mennesker klar over at personer med ikke-binære kjønnsidentiteter i det hele tatt eksisterer:

”Jeg er her, jeg eksisterer for helvete. Og det er andre som er der ute. Hvem vet, kanskje noen kanskje finner ut av sin kjønnsidentitet litt tidligere nettopp fordi de hører om meg? Man vet jo aldri. Så det er mer sånn der, ja det er en sånn samfunnskamp, noen må ta den, da kan like godt jeg gjøre det. Jeg har tid og krefter, jeg er, hva skal jeg si, irritert nok på samfunnet til å gjøre det [ler]” (Kim)

Ikke alle informantene var komfortable med å være synlige. Å stå frem som et synlig eksempel på en person med en stigmatisert identitet kan medføre at man er mer utsatt for

diskriminering og trakassering (Bockting, 2014), og en forventning om denne typen avvisning har blitt beskrevet som en utbredt og fremtredende intern stressor for transpersoner (Rood et al., 2016). Noen av informantene beskrev hvordan de ikke følte seg klare for å møte på de forventede negative konsekvensene av å skulle være en foregangsperson for ikke-binære:

”Jeg kan ikke være den forgjengeren som må stilles ansvarlig fordi ingen har sett en ikke-binær person før, å være liksom det sirkusdyret som skal bane vei. Jeg skulle gjerne ønske at jeg var modig nok til å gjøre det, men jeg vet med meg selv at det er jeg ikke” (Alex)

Tilhørighet. Mange av informantene hadde funnet sosial tilhørighet i LHBT-organisasjoner som Skeiv Ungdom, FRI og Foreningen for Transpersoner Norge (FTPN). Viktigheten av tilhørighet til disse organisasjonene har blitt trukket fram i flere norske kvalitative undersøkelser (Magnusson, 2017; Bue, 2014, van der Ros, 2013). Dette reflekterer studier som har demonstrert hvordan kontakt med andre transpersoner og positive følelser angående tilhørigheten til transmiljøer kan predikere lavere nivåer av psykologiske plager og mer positive følelser angående egen kjønnsidentitet (Pflum, Testa, Balsam, Goldblum & Bongar, 2015; Testa, Jimenez & Rankin, 2014; Bockting, 2014). Nettverkene som skapes gjennom disse organisasjonene ga informantene en arena hvor de kunne være helt åpne og uttrykke seg slik de ønsket uten frykt for negative reaksjoner og hadde i tillegg vært en kilde til kunnskap som hadde hjulpet informantene med å forstå egen identitet:

”Det har vært viktig å kunne ha en plattform å kunne utfolde seg hundre prosent, og ikke minst å prøve seg fram og eksperimentere litt da, med kjønnsuttrykk og ja, det har vært en veldig viktig del av det, som har gjort at jeg også føler meg nå mer komfortabel med mitt kjønnsuttrykk” (Håkon)

Flere beskrev LHBT-organisasjoner som familien sin, og menneskene de hadde møtt her ble trukket frem som det aller mest positive ved å ha en ikke-binær kjønnsidentitet. Med andre transpersoner trengte ikke kjønnsidentitet å være noe tema, til tross for at de gjerne hadde oppsøkt miljøet på bakgrunn av sin kjønnsstilhørighet. Dette opplevde mange som befriende:

”Det er veldig deilig at man har liksom den fellesnevneren at alle er skeive, for da trenger ikke det nødvendigvis å være et stort, sentralt tema i ting selv om det er det vi er der for. Det er liksom det som bringer oss sammen men i veldig liten grad er det... altså det er ikke diskusjonstema på den måten, i hvert fall ikke på sosiale arrangementer og slike ting” (Herman)

Flere av informantene fortalte at de var mer avslappet i transmiljøer fordi de i større grad slapp unna forventningen om at de enten var mann eller kvinne, og å bli tiltalt med et uønsket pronomen. For noen var transmiljøer også den eneste arenaen hvor de følte at de ble anerkjent for den de var, noe som kunne bidra til å skape et sterkt samhold:

”Så det har nok vært en sånn, en veldig sånn energi, gir en veldig energi å være i en setting hvor den jeg føler jeg er blir akseptert. Den følelsen er utrolig sterk. Og jeg har jo levd sånn sett uten den følelsen hele livet” (Fredrik)

Beskrivelsene av skeive miljøer var nesten utelukkende positive, men noen av informantene trakk frem at ikke alle i LHBT-miljøene var like støttende og inkluderende overfor transpersoner, og særlig ikke overfor mennesker med ikke-binære kjønnsidentiteter. Lignende erfaringer med det norske LHBT-miljøet ble nevnt i studien til Bue (2014), og reflekterer transpersoners opplevelser i andre land (Goldberg & Kuvalanka, 2018; Boddington, 2016). Flere av deltakerne hadde slitt med en følelse av å ikke være ”trans nok” til å passe inn i transspesifikke grupper og miljøer fordi de ofte domineres av binære transpersoner. Dette kunne medføre et press om å måtte gjøre kjønn på en spesifikk måte for å passe inn. En mangel på tilhørighet til transmiljøer kan medføre at ikke-binære skaper sine egne miljøer med mennesker som deler deres holdninger og erfaringer (Rankin & Beemyn, 2012), men en av informantene fortalte om hvordan hen heller ikke følte seg spennende nok til å skulle bli godtatt blant de ikke-binære:

”Jeg er ikke nok, jeg er ikke spennende nok, jeg er ikke skeiv nok, jeg er ikke trans nok, jeg er ikke eksentrisk nok til at du har lyst til å snakke med meg” (Alex)

Å føle tilhørighet til skeive miljøer var dermed avhengig av å finne en organisasjon eller et miljø hvor man både ble anerkjent og følte at man passet inn. Ifølge minoritetsstressmodellen kan transmiljøer virke som en støttefunksjon for transpersoner og bidra til å beskytte individer mot identitetsbasert diskriminering (Meyer, 2003). Gruppesamhörighet (community connectedness; McMillan, 1996), som refererer til et individs tilknytning til og følelse av tilhørighet til en gruppe (Meyer, 2015), har blitt assosiert med færre psykologiske plager hos transpersoner (Pflum et al., 2015; Sánchez & Vilain, 2009). Stanton, Ali og Cahudhuri (2017) fant at gruppesamhörighet kan predikere psykologisk velvære uavhengig av støtte fra familie, noe som indikerer at den kollektive identiteten som skapes i transmiljøer kan være en spesielt viktig ressurs for de av informantene som mangler støtte og anerkjennelse fra familien.

Å falle utenfor i et kjønnnet samfunn

Mangelfull kunnskap om og lite forståelse for ikke-binære kan påvirke deres møter med samfunnet, og medføre diskriminering, stigmatisering og trakassering (van der Ros, 2013). Informantene var enige om at kjønn er mye mer enn den binære kjønnsmodellen tilsier, men opplevde at samfunnet rundt dem sjelden delte denne oppfatningen. Samfunnet er bygd opp rundt den binære kjønnsmodellen, og gjennomsyres av kjønnnet språk, kjønnete produkter

og kjønnede situasjoner (Matsuno & Budge, 2017). Informantene måtte navigere rundt i en verden med lite rom og forståelse for identiteten deres, noe som kunne medføre minoritetsstress. Den utbredte antakelsen om at alle mennesker passer inn i et binært kjønnsystem kunne oppleves svært ubehagelig og begrensende for informantene, og mange følte at de på noen måter falt utenfor i samfunnet. Ikke-binære i Norge anerkjennes verken juridisk eller i det offentlige helsevesenet (van der Ros, 2013; Helsedirektoratet, 2015), noe som bidro til at mange av informantene følte seg ekskludert og usynliggjort.

Kjønn som samfunnsnorm. Deltakerne følte at samfunnet var sterkt preget av den binære kjønnsmodellen, og opplevde kjønn som en av de mest grunnleggende sosiale normene:

”Det er liksom en samfunnskonstruksjon eller det er liksom, alt er jo bygd opp på en måte rundt det da, at det finnes to kjønn. Det er så innmari mye som baserer seg på det. Språket, kapitalismen, hvordan vi selger klær, hvordan vi selger produkter, hvordan vi bygger bygg, offentlige bygg med liksom kvinnedo, herredo, kvinnegarderobe, mannegarderobe” (Mika)

De fleste språk, toaletter, garderober og klesbutikker er basert på en binær kjønnsinndeling (Matsuno & Budge, 2017). At kjønn er en såpass grunnleggende samfunnskonstruksjon kan bidra til å gjøre det ekstra synlig når noen velger å bryte med den utbredte kjønnsmodellen. De binære kjønnskategoriene fører med seg sosiale normer for hva som er passende og forventede interesser, holdninger og handlinger for menn og kvinner, og å bryte med disse normene kan medføre sanksjoner (Steensma et al., 2013). Flere informanter hadde opplevd at andre mennesker følte seg truet i møte med dem og andre som utfordrer kjønnsnormene. De anerkjente at både binære og ikke-binære transpersoner møter på stigma og diskriminering i samfunnet, men mangelen på forståelse for at det er mulig å identifisere seg som noe annet enn mann eller kvinne ble trukket fram som en ytterligere stressor for ikke-binære. Som følge av den binære kjønnsmodellen opplevde informantene at andre mennesker forsøkte å tolke kjønnsuttrykket deres for å plassere dem inn i en av de binære kategoriene og ilagge dem kjønnede forventninger. Det var dermed vanskelig å oppnå samsvar mellom egen kjønnsidentitet og hvordan andre tolket den, noe som kunne oppleves svært ubehagelig:

”Du kan aldri bli lest som ikke-binær i et samfunnet som ikke anerkjenner at ikke-binære eksisterer [...] Det er litt å ta store ord i sin munn, men jeg tror det er et privilegium å ha et kjønn som folk respekterer. Om så det er å være transkjønnet så tror jeg folk respekterer mer at du er transmann eller transkvinne enn at du er trans ikke-binær” (Alex)

Flere oppfattet at selv om menn og kvinner har blitt mer likestilte juridisk, så har det sosiale kjønns skillet mellom de binære kjønnene bestått, og på noen måter blitt sterkere. En av informantene trakk frem at da hen var liten lekte barna ofte med de samme lekene, mens

det nå i sterkere grad virket som at det ble gitt rosa leker til jentene og blå leker til guttene. Mange av informantene oppfattet kjønnsdeling av produkter som unødvendig:

”Det synes jeg var veldig sært, at de begynte å kategorisere til og med brettspill etter hva som er for jenter og hva som er for gutter av spill. Folk har jo forskjellige interesser og liker forskjellige ting, så synes det var veldig merkelig. Så jeg liker ikke at det er sånn kjønndelt sånn som samfunnet er nå” (Markus)

At samfunnet deler inn alt fra gjenstander til interesser og atferd i et binært kjønnssystem kan være spesielt frustrerende for de som ikke identifiserer seg med denne inndelingen (de Vries et al., 2014), men informantene var likevel opptatt av at kjønnsnormene begrenser alle mennesker, ikke bare de som faller utenfor de binære kategoriene:

”Jeg vil ikke ta ifra noen deres rett til å kunne føle seg som kvinne eller mann, og utøve de kjønnsrollene de ser seg komfortable med. Det er bare at når vi kommer til det punktet at det er mer fangende enn befriende så synes jeg det blir et problem” (Herman)

Flere synes det var viktig å stille spørsmål ved og å utfordre kjønnsnormene og følte at de bidro til dette gjennom å vise at man kan velge å bryte ut av den binære kjønnsmodellen. Det var likevel ikke slik at informantene hadde vært komfortable med å identifisere seg som mann eller kvinne om bare handlingsrommet innad i de to kategoriene hadde vært større:

”Det er det mange som ikke helt ser ut til å ta inn over seg, det er litt sånn frustrerende. For det er ikke så gøy at, ja, men om bare kvinneboksen var ikke så veldig tredd over hodet på deg og trang så ville du bare ha trivdes med å være kvinne” (Kim)

Richards (2016) argumenterer for at uansett hvor mye de binære kjønnskategoriene utvides, så vil det så lenge samfunnet opprettholder den binære kjønnsmodellen være noen mennesker som føler at de passer inn i disse kategoriene og noen mennesker som føler at de ikke gjør det. En av informantene beskrev det som ”både og, ikke enten eller”, og forklarte det med at man både må utvide handlingsrommet for menn og kvinner og i tillegg anerkjenne at noen ikke identifiserer seg som mann eller kvinne. Informantene uttrykte et ønske om at alle, uavhengig av kjønnsidentitet, skal kunne bryte løs fra kjønnsnormene og kombinere de elementene av det maskuline og det feminine som de selv er komfortable med. I deres ideelle samfunn hadde det ikke vært forventet at gutter helst skal like det blå og det tøffe, mens jenter helst skal like det rosa og det søte:

”Jeg vil bare det at det skal være litt enklere å bare være menneske. Også kan kjønn være stort hvis man vil det skal være stort, men at det også kan få lov til å være helt irrelevant” (Alex)

Flere fortalte at de opplevde det kjønnede handlingsrommet som større for mennesker tildelt kvinnelig kjønn enn personer tildelt mannlig kjønn. Flere av informantene med tildelt kvinnelig kjønn kunne uttrykke seg ganske fritt i barndommen og ungdomstiden uten at det ble stilt spørsmål ved kjønnsidentiteten deres fordi det å være ”guttejente” var sosialt

akseptert. For informantene med tildelt mannlig kjønn var det knyttet mer skam opp mot at noen skulle finne ut at de ønsket å uttrykke seg mer feminint, fordi de visste at det ville medføre reaksjoner. Dette reflekteres i funn som at transpersoner med tildelt mannlig kjønn er mer sannsynlige til å føle på skam og skyld over sin kjønnsidentitet enn transpersoner med tildelt kvinnelig kjønn (Rankin & Beemyn, 2012). Van der Ros (2013) beskriver det å gå fra mann til kvinne som en ”kjønnsstatusreduksjon”, noe informantene med tildelt mannlig kjønn hadde erfart:

”En kvinne som inntar en mansrolle foretar en form for sosial oppgradering mens en mann som gjør det motsatte blir ikke forstått. Hvorfor skulle du ha lyst til det? Og den skepsisen kommer ikke fra menn utelukkende, den kommer fra kvinner også. ‘Hvorfor i all verden skulle du ønske å være sånn som oss, det er jo fryktelig, det er en lidelse. Hvorfor vil du det?’ Mange menn også, mange menn vil jo si ‘for en taper du er’, sant. ‘Skal du gå i kjole, hva slags mann er du liksom’. Den er jeg vant til, den har jo vært der hele livet” (Fredrik)

Sammenlignet med personer med tildelt mannlig kjønn skal det ofte mer til før en person med tildelt kvinnelig kjønn vurderes som en normbryter (Grossman & D’Augelli, 2006, Kennedy & Hellen, 2010). En av informantene fortalte at det relativt store handlingsrommet for kvinner hadde medført at hen ofte ble feilkjønnert som kvinne fordi det var vanskelig å tilegne seg nok maskuline trekk til at folk begynte å stille spørsmål ved kjønnsidentiteten hens, noe hen opplevde som veldig vanskelig. For informantene med tildelt mannlig kjønn var det derimot lite som skulle til, og andre mennesker kunne reagere på noe så lite som at en av dem hadde hull i ørene når hun levde ut sin mannlige side i hverdagen.

Å falle utenfor. Informantene møtte stadig på situasjoner hvor det ikke var rom for å være noe annet enn mann eller kvinne, noe som hadde medført at mange hadde følt på utenforskap og usynliggjøring i forbindelse med sin kjønnsidentitet. Å skulle benytte seg av offentlige toaletter, fylle ut et skjema eller bli tiltalt med kjønnede pronomener kan være påminnelser om at samfunnet ikke har laget rom for ikke-binære (Budge, Tebbe & Howard, 2010). En av informantene beskrev det som at det var lettere å identifisere situasjoner hvor man ikke faller utenfor enn situasjoner hvor man gjør det, fordi det skjedde på så mange ulike arenaer i livet. Flere fortalte om hvor ubehagelig det kunne oppleves å være i situasjoner hvor mennesker deles inn etter kjønn:

”Plutselig dukker det opp noe, det kan være noe så enkelt som at vi deler oss inn i gutte- og jentelag så står man der og føler veldig på det igjen. At, åh, jeg vil ikke det skal være sånn hver gang” (Alex)

Mange reagerte på hvor ofte den binære kjønnsdelingen dukker opp i språket i hverdagen, og argumenterte i tråd med Foucault (1990) for at språk kan bidra til å konstruere

kjønn og å opprettholde den binære kjønnsmodellen. Dette inntreffer selv innen diskusjoner om transtematikk, hvor begreper som “født i feil kropp” og “bytte kjønn” sender signaler om at det bare finnes to måter å gjøre kjønn på, mann eller kvinne (Matsuno & Budge, 2017).

”Når noen kommer inn i et rom og liksom sier halla jenter, hvorfor må man liksom kjønne alt? Det er kanskje noe av det jeg kjenner mest på, liksom de her språklige dustegreiene som bare er totalt unødvendig. Det går an å si akkurat det samme uten å kjønne og det gir akkurat den samme betydningen. Tok flyet i går, ‘ladies and gentlemen’ [ler]. Ja, stemmer, skal ikke på dette flyet jeg. I hvert fall ikke velkommen. Man blir jo liksom ikke inkludert, man er jo ikke anerkjent som en gruppe i befolkningen” (Mika)

Mange av informantene trakk frem hvor frustrerende det kunne være å skulle fylle ut et skjema hvor de eneste kjønnsalternativene er mann eller kvinne. Slike skjemaer kunne skape sterke negative følelser hos informantene, og for noen av dem var det viktig å gi uttrykk for hvor stigmatiserte og ekskluderte mangelen på et tredje alternativ kunne få dem til å føle seg. Flere pleide å tegne sin egen tredje boks på papirskjemaer og krysse av for den, slik at de som skulle lese skjemaet kanskje ville tenke seg om:

”Og hvis det er skjemaer mer sånn på nettet så er det ikke uvanlig at jeg bare sender en mail og bare spør om hvorfor må det både være obligatorisk å oppgi kjønn og bare mann og kvinne. Hvis de bare vil ha mann eller kvinne så burde de fjerne obligatoriskheten sånn at jeg slipper å lyve” (Kim)

Enkelte av informantene trakk frem viktigheten av en ”annet”-kategori. Selv om en slik kategori ikke ble oppfattet som å likestille mennesker med ikke-binære kjønnsidentiteter med menn og kvinner, så ville de i det minste slippe å lyve om hvilket kjønn de var. Å bli tvunget til å krysse av for mann eller kvinne kunne oppleves svært ubehagelig og hadde blant annet påvirket informantene i situasjoner hvor de søkte jobb og studentbolig. En av informantene fortalte om hvordan hen flere ganger hadde valgt å ikke søke på jobber dersom utlysningen eller CV-portalen krevde at hen måtte velge en binær kjønnskategori.

Et annet utbredt problem informantene møtte på i hverdagen omhandlet kjønnede toaletter og garderober. Situasjoner som inkluderer kjønnsmarkører eller klare binære systemer kan være en kilde til minoritetsstress gjennom å bidra til en følelse av stigmatisering og diskriminering (Rood et al., 2016; Herman, 2013). Det kunne føles svært ubehagelig for informantene å måtte gå inn i et rom som var beregnet for menn eller kvinner, men ofte hadde de ikke noe kjønnsnøytralt alternativ. Kjønnede toaletter var et problem informantene møtte på oftere enn kjønnede garderober, men garderober fremstod som ekstra problematiske fordi de måtte kle av seg foran andre og være der inne i en lengre periode. Flere av informantene forsøkte å unngå situasjoner hvor de måtte gå inn i en kvinne- eller herregarderobe:

”Jeg har ikke vært medlem av et treningssenter eller dratt i en svømmehall på mange år nå fordi jeg... før så var det at jeg ikke taklet kjønnede garderober, nå er det i tillegg det at jeg fysisk ikke passer helt inn i noen av garderobene, så jeg risikerer kjeft samme faen hvor jeg går” (Kim)

Mange transpersoner har opplevd eller hørt om andre som har opplevd negative hendelser i offentlige garderober (Herman, 2013). Flere av informantene var bekymret for reaksjonene de risikerte å få dersom de gikk inn på et kjønnnet toalett eller en kjønnnet garderobe, som blikk, kommentarer eller å bli kastet ut. Ellis, McNeil & Bailey (2014) undersøkte hvilke situasjoner eller miljøer transpersoner velger å unngå av frykt for diskriminering og fant at over en tredjedel unngikk offentlige toaletter og treningssentre, mens James et al. (2016) fant at 53 prosent av ikke-binære noen ganger eller alltid unngikk å bruke offentlige toaletter av frykt for å møte på problemer. Forventet stigma og diskriminering kan ha negative effekter på psykisk helse (Budge et al., 2017), men unngåelsesstrategier representerer samtidig en måte å minske risikoen for eksternt minoritetsstress (Rood et al., 2016). Å aktivt navigere situasjoner for å sikre egen trygghet kan oppleves som fasiliterende, og motvirke de negative helseutfallene av internaliserte stressorer (Budge et al., 2017). En av informantene fortalte at hen hadde blitt nektet inngang i herregarderober og på herretoaletter fordi hen så for feminin ut, selv når hen har hatt skjegg:

”Så det endte med at jeg gikk inn på handicaptoalettet til slutt. Og det er jo ikke riktig at man skal gå inn på et handicaptoalett for man er jo ikke handicappet og man er jo ikke syk” (Markus)

Offentlige toaletter kan være vanskelige å unngå. Noen fortalte at de valgte toalettet som stemte overens med kjønnnet de oftest ble feilkjønnnet som, mens andre forsøkte å ikke tenke så mye på det og gikk der det var kortest kø. Fredrik fortalte om en episode hvor han var i kvinneuttrykk og gikk inn på herretoalettet uten å tenke noe videre over det, fordi det var der han var vant til å gå i hverdagen. Vennene hans fortalte ham etterpå at han ikke måtte finne på å gjøre det igjen, siden det kunne føre til problemer. I likhet med flere av de andre informantene syntes han kjønnsdelte toaletter var unødvendige:

”Jeg hadde helst ønsket at det bare var et rom hvor det stod toalett, at jeg ikke følte at jeg var blitt puttet inn i ene eller andre boksen når jeg gikk inn dit. Og at jeg kunne føle meg trygg på at folk oppfører seg ordentlig uansett. Det er ikke noe problem å lage fire rom hvor det står toalett på hver dør, i stedet for å ha to rom hvor det står kjole og to rom hvor det står bukse” (Fredrik)

Kjønnsnøytrale toaletter hadde gjort hverdagen tryggere og lettere for mange av informantene, og flere fortalte at de forsøkte å skape flere kjønnsnøytrale arenaer gjennom politisk påvirkningsarbeid. En av informantene hadde vært i dialog med studiestedet sitt, og

forklart hvor dysforisk det oppleves for hen å fysisk måtte gå inn i kvinnebåsen eller herrebåsen. Hen følte ikke at hen hørte til i noen av dem, og det var en påkjenning for hen i studiehverdagen. Hen hadde foreløpig ikke opplevd å bli hørt eller forstått i saken.

Trakassering og diskriminering. Informantene fortalte om få erfaringer med alvorlig trakassering og diskriminering, men flere hadde vært borte i en eller flere hendelser i løpet av de siste årene. Blant informantene var Markus en av dem som hadde vært mest synlig og åpen om det å være ikke-binær transperson, blant annet gjennom ulike medier og på bloggen sin. Hen hadde også et kjønnsuttrykk som gjorde at folk sjeldent klarte å plassere hen i en av de binære kategoriene. Dette hadde medført flere episoder med trakassering og diskriminering:

”Jeg har fått høre at jeg burde være normal som alle andre, og at du kan ikke ha to personligheter, er du schizofren på en måte, og det å liksom få høre sånt er jo veldig... de negativene er jo såpass sterke. Og det å ha fått høre at, du burde ikke finnes, du burde dø, få høre sånne ting også, det er jo også en veldig sterk negativ opp mot alt det andre” (Markus)

Markus fortalte også at hen hadde møtt på diskriminering en gang hen skulle hente en resept, noe som førte til at hen sendte inn en klage til Likestillings- og diskrimineringsombudet. I tillegg opplevde hen diskriminering på en tidligere arbeidsplass, hvor hen fikk høre at hen skremte kunder med kjønnsuttrykket sitt og ikke fikk lov til å bruke sitt foretrukne navn på nettsidene til bedriften fordi de synes det var dumt med et mannlige navn i kombinasjon med et mer feminint bilde. Sjefen brukte heller ikke hens foretrukne navn eller pronomen selv når hen sa ifra. Hen forsøkte å endre navnet sitt selv på nettsiden, men fikk beskjed om å endre det tilbake. Til slutt var hen for psykisk sliten til å fortsette å jobbe der, og det endte med at hen sluttet. Arbeidslivet har blitt identifisert som en arena hvor ikke-binære og andre transpersoner er spesielt utsatt for diskriminering (van der Ros, 2013; FRA, 2014; McNeil et al., 2012), og mange har opplevd å ikke bli ansatt eller å måtte forlate en jobb på bakgrunn av å være transperson (James et al., 2016). Frykt for å få sparken kan også medføre at transpersoner ikke tør å leve ut sitt kjønnsuttrykk eller unngår å spørre arbeidsgiver og kollegaer om å bli tiltalt med riktig pronomen (Whittle, Turner, Al-Alami, Rundall & Thom, 2007; James et al., 2016). En annen informant fortalte at han på et helgekurs hadde en kursleder som insisterte på å kalle ham for henne eller hun, selv om han hadde introdusert seg med mannlige navn. Både han og en annen kursdeltaker forsøkte å si ifra, men kurslederen fortsatte å bruke de kvinnelige pronomenene. Informanten opplevde at han ikke ble tatt på alvor og følte seg ignorert og overkjørt.

Informantene med dobbelt kjønnsuttrykk kunne også fortelle om ubehagelige opplevelser, selv om de stort sett følte seg trygge. Informantene i denne gruppen hadde flere ganger opplevd at mennesker på gata hadde pekt og ledd av dem når de hadde vært i kvinnelig uttrykk, og menn hadde noen ganger reagert negativt når de hadde oppdaget at det de oppfattet som en attraktiv kvinne viste seg å være en biologisk mann:

”Vi skulle inn i en bil og jeg hang litt etter, og ble plystret på av en som... [ler]. Jeg elsker jo sånt, og det har ikke noe med han å gjøre i det hele tatt, men han begynte å ane at dette her var oi, hun var litt høy og sånt. Så etterpå så ville han jo gi meg rundjuling, da ville han grisebanke meg” (Benedicte)

Benedicte fortalte at hun ikke tok seg nær av negative opplevelser fordi det var den andre personen som hadde et problem, ikke henne, og at hun stort sett bare hadde møtt på positivitet. Å attribuere stigmatisering og diskriminering til manglende kunnskap hos andre har blitt identifisert som en utbredt kognitiv mestringsstrategi i møte med minoritetsstress og kan dermed være en måte å unngå de negative psykiske effektene av å bli stigmatisert (Budge et al., 2017). Elise fortalte at hun en gang opplevde at vakten på et hotell hun bodde på dro henne ut av heisen og tok henne med til resepsjonen:

”Hun i resepsjonen hun ble innmari forbanna på han, for hun skjønte, leste hele situasjonen med en gang, så hvor skrekkslagen jeg var og... så hun bare sendte han ut og sa ‘bare gå’. Men etter det så har jeg ikke bodd der. Da sendte jeg en mail til hotellet og sa hvordan jeg var blitt behandlet og at det gjorde så vondt at jeg ville ikke bo der mer. Det satt veldig i, var en veldig vond følelse. Liksom ble hengt ut, og det er det man er redd for da, at noen skal... ‘se her, se hva som prøver å komme inn på hotellet vårt’” (Elise)

Slike episoder kan både virke som eksterne stressorer og interne stressorer gjennom å bidra til en forventning om at negative hendelser vil kunne inntreffe (Rood et al., 2017). Informantenes erfaringer med diskriminering underbygger refleksjonene deres rundt at mennesker med tildelt mannlig kjønn som bryter med kjønnsnormene møter sterkere reaksjoner enn mennesker med tildelt kvinnelig kjønn som gjør det samme. Kroppslige menn i kvinnelig kjønnsuttrykk har også vist seg å være mer sannsynlige enn andre grupper av transpersoner til å utsettes for vold (FRA, 2014).

Mangel på kompetanse og rettigheter i helsevesenet. Flere av informantene hadde vært i kontakt med det norske helsevesenet for å forsøke å få kjønnsbekreftende behandling, og de kunne i likhet med transpersoner i tidligere studier (van der Ros, 2013; Bue, 2014; Sørлие, 2013) fortelle om en rekke negative erfaringer. Fire av informantene hadde vært til utredning ved NBTS, hvorav to fikk diagnosen transseksualisme. De fremstilte seg begge som binære transpersoner mens de var under utredning:

”Jeg passet på å liksom kle meg ekstra feminint, sminke meg, det er det ikke så ofte jeg gidder sånn til vanlig. Kle meg feminint, sminke meg, også la være å nevne den ikke-binære delen” (Helena)

Ikke-binære opplever ofte å måtte skjule kjønnsidentiteten sin av frykt for å møte på diskriminering og å bli nektet behandling (Kattari & Hasche, 2015; Richards et al., 2016). Mange av informantene delte en oppfatning om at hvorvidt man identifiserte seg med de tradisjonelle binære kjønnsnormene var avgjørende for om man fikk diagnosen transseksualisme ved NBTS. Kjønnsidentiteten forstås ved NBTS som noe som kan skilles i en klar kvinnelig og en klar mannlig identitet basert på konvensjonelle kjønnsroller (Folgerø & Hellesund, 2010), og helsebehovene til transpersoner som ikke identifiserer seg med disse kjønnsrollene blir dermed ikke anerkjent av det offentlige helsesystemet i Norge. Som følge av dette har ikke-binære begrenset autonomi over egen helse (van der Ros, 2013). Dagens behandlingssystem kan bidra til å reprodusere heteronormen ved å forsøke å plassere transpersoner inn i de binære kjønnsrollene i stedet for å åpne opp et større kjønns mangfold (Roen, 2016), noe som opplevdes svært problematisk og trans-negativt for informantene. Flere fortalte at de trodde de kunne ha klart å spille den nødvendige rollen for å få transseksualisme-diagnosen ved NBTS om de forsøkte, men de ønsket heller å sette fokus på problemene ved behandlingstilbudet enn å forsøke å lure seg til en diagnose. Flere hadde dessuten inntrykk av at det ved NBTS var lite forståelse for individuelle ønsker og behov:

”Jeg håper de kan begynne å se mer på behov enn holdt på å si symptomer da, for det føles jo litt som om de på en måte sitter med en sånn sjekkliste og sitter og huker av, huker av, huker av, hvis du har alle punktene huket av så får du og hvis du ikke har det så får du ingenting. Og det er mye bedre å heller se på individet og hva det individet har behov for. Hva kan hjelpe den og den personen? Ikke hvilken bås de passer inn i” (Håkon).

Tilgang på individuelt tilpasset behandling kan være avgjørende for økt livskvalitet (Ceglie, 2014; Delemarre-van de Waal, 2014). Informantene var opptatt av at det burde være opp til hver enkelt person hva de har lyst til å gjøre med kroppen sin, og at dette burde gjelde både binære og ikke-binære transpersoner. For mange opplevdes det som urettferdig at diagnosen F64.0 transseksualisme utløser offentlig behandling, mens de relaterte diagnosene for kjønnsinkongruens ikke medfører noen rettigheter. Igjen følte mange på en manglende anerkjennelse av sin kjønnsidentitet:

”De er jo tydelige på det at ja det er mange sånne transdiagnoser som de kaller det i dag, men vi behandler kun en av dem, og det er et nåløye, så du kan faktisk ende opp med at ja du har en transdiagnose men du har ingen krav på behandling for det er ikke akkurat den diagnosen som de behandler, og de har såkalt monopol, i gåsetegn, så ingen andre kan gi behandling i det offentlige helsevesenet. Det blir for idiotisk. Det er en grunn til at jeg skyr Riksen og motsatte meg all tanke på å bli behandlet der” (Kim)

I tråd med Clark et al. (2018) ble økonomi og manglende kompetanse i helsevesenet trukket fram som utfordringer med å få tilgang på helsehjelp. I Norge kan fastleger skrive ut hormoner til mennesker som ønsker det, men dette krever både at man har økonomi til å betale for det og at man finner fram til en transkompetent fastlege. Mangel på kompetanse kan medføre at transpersoner føler at de selv må ”lære opp” helsepersonell om transtematikk (van der Ros, 2013; Darj og Nathoorst-Böös, 2008). Flere av informantene hadde opplevd at helsepersonell hadde lite kunnskap om transpersoner, og spesielt om opplevelsen av å være ikke-binær:

”Det er lite forståelse for det. Det er lite opplyst om det, og det er sånn, det av helsepersonell som har peiling på det er folk som har satt seg inn i det selv. Jeg har nettopp byttet fastlege til en som faktisk har mange transpasienter, og han er jo et stykke unna, men jeg valgte han kun av den grunnen etter første time som var at det var helt riktig. Det er verdt den lengre avstanden fordi, bare det at du slipper å forklare deg når du skal ta opp en problemstilling” (Håkon)

At helsevesenet anerkjenner pasienters identitetsfølelse kan være viktig for transpersoners psykiske helse (Stanton et al., 2017). Det hadde vært vondt for informantene når de hadde opplevd mangel på forståelse fra helsepersonell, eller at de ikke ble trodd på da de sa at de var ikke-binære. Blant informantene som hadde funnet frem til en transkompetent behandler trakk flere fram den positive opplevelsen av å bli sett og anerkjent:

”Det er i mye større grad en plass som anerkjenner at voksne folk skal ha autonomi over egen kropp. Og det synes jeg er veldig bra, for det var snakk om en konsultasjon hvor vi rett og slett gikk gjennom hvem jeg er og mine forventninger og tanker rundt behandling for å kartlegge at mine ønsker var realistiske, samt en enkel karlegging av hvordan min livssituasjon var, slik at man vet at man ikke sender noen som er veldig, veldig sårbar ut i noe som er veldig, veldig sårbart. Så jeg føler absolutt at det var forsvarlig medisinsk og jeg skulle ønske at det var samme praksis i det offentlige helsevesenet” (Herman)

Blant informantene som vurderte behandling hadde bekymringen for å ikke bli møtt med forståelse bidratt til at de unngikk å oppsøke behandling de egentlig følte behov for. Prosessen med å finne ut av hvilken behandling som passet for dem hadde vært lettere dersom det offentlige helsevesenet anerkjente mennesker med ikke-binære kjønnsidentiteter:

”Det hadde vært lettere å få kanskje litt sånn veiledning i hva er det man ønsker, hva er det man kan, hva er det man ikke kan. Nå er det en person man kan ringe, det er Esben Esther [ler] og ellers så er det veldig lite kompetanse og forståelse på en måte. Så jeg tror nok at det hadde senket terskelen” (Mika)

Mangel på juridisk anerkjennelse. Samsvar mellom kjønnsidentitet og juridisk kjønn kan være viktig for ikke-binæres livskvalitet (James et al., 2016; van der Ros, 2013), men ikke-binære i Norge har ingen mulighet for å oppleve et slikt samsvar. Det vil kunne

variere i hvilken grad ikke-binære har et ønske om og behov for å stå oppført som et tredje juridisk kjønnsalternativ (Arnesen, 2016), men for flere av informantene opplevdes det svært ubehagelig å stå oppført med et juridisk kjønn de ikke identifiserte seg med. Enkelte hadde valgt å bytte juridisk kjønn til det andre binære alternativet enn deres tildelte kjønn på bakgrunn av at dette alternativet føltes mindre dysfori-fremkallende for dem, mens andre opplevde at begge de tilgjengelige alternativene føltes like feil. Mange følte seg usynliggjort, og hadde et sterkt ønske om å få innført et tredje juridisk kjønnsalternativ:

”Mangelen på et tredje kjønnsalternativ, om så det er juridisk eller det er på et nettskjema eller om det er hos legen, er jo veldig med på å usynliggjøre en gruppe mennesker som faktisk helt konkret eksisterer. Den markøren i passet er såpass liten og brukes til såpass lite, men bærer såpass stor betydning for min del da, at det er noe jeg, altså den dagen det blir tilgjengelig så kommer jeg nok til å søke om det mer eller mindre umiddelbart” (Alex)

Et tredje juridisk kjønnsalternativ vil gi juridisk anerkjennelse av det å stå utenfor den binære kjønnsforståelsen og vil dermed kunne bidra til å utvide rammene for kjønn og øke forståelsen for kjønns mangfold i det norske samfunnet (Thorsnes, 2017; Arnesen, 2016). Informantene forventet at juridisk anerkjennelse ville gjøre at de følte seg mer respektert for sin kjønnsidentitet, at prosessen med å finne ut av egen identitet ville kunne bli lettere for ikke-binære, og at de i mindre grad hadde følt at de måtte forsvare identiteten sin. I tillegg håpet de at et tredje juridisk kjønnsalternativ ville kunne medføre mer kunnskap om og forståelse for det å ha en ikke-binær kjønnsidentitet, og bidra til å påvirke folks holdninger over tid på samme måte som den kjønnsnøytrale ekteskapsloven kan ha bidratt til å skape mer positive holdninger til mennesker i likekjønnede forhold (Anderssen & Malterud, 2013). Dette ble trukket frem som den største verdien av juridisk anerkjennelse:

”Jeg tror jo også at det med et juridisk tredje kjønn også kan lede til større bevissthet og endrer forventningene, for jeg tror at det som oftest er forventningsbruddet og at man blir defensiv for sine egne forventninger at folk enten velger å ikke ta noe seriøst eller å diskriminere” (Lars)

Juridisk anerkjennelse var også viktig for informantene fordi det ville kunne styrke deres rett til å kreve å bli respektert i møte med arbeidslivet, helsevesenet og offentlige instanser, og dermed påvirke i hvilken grad de utsettes for feilkjønn og andre typer diskriminering:

”Det er mange som opplever at man blir feilkjønn når man er til legen eller i offentlige dokumenter og slike ting, og det at det da faktisk står på, i de papirene, at den her personen er tredje kjønn gjør at man i større grad kan på en måte kreve at folk skal ta det til etterretning at ok, spør faktisk hva denne personen er komfortabel med å bli kalt og respekter det” (Lars)

Et tredje juridisk kjønnsalternativ kunne dermed ha bidratt til en økt følelse av trygghet og antas å kunne ha redusert både internt og eksternt minoritetsstress for mange av informantene (Sørлие, 2015). Noen av informantene fortalte at selv om de håpet at et tredje juridisk kjønnsalternativ skulle innføres, hadde de foretrukket en løsning hvor alle hadde kjønnsnøytrale identitetspapirer:

”Jeg vil anerkjennes, jeg vil liksom juridisk anerkjennes, men samtidig så synes jeg jo hele greia er bullshit. Altså, så det er en sånn tosidig greie, at jeg vil på en måte at, ja, min kjønnsidentitet skal få ha like mye plass da, som kvinner og menn. Så jeg vil ikke på en måte bare, jeg vil ikke fortsette å være ingenting, men samtidig så synes jeg det er helt bullshit å ha kjønn i passet” (Mika)

Flere av informantene uttrykte et håp om vi gikk mot en tid hvor mennesker av alle kjønn hadde flere rettigheter til å være den de er, og hvor kjønn ikke trengte å spille en stor rolle i samfunnet:

”Det mangler ikke på folk som mener ting om alt som er unormalt. Men så snart noe blir normalt så slutter man å mene så mye om det. Det har vi sett med homofile, det har vi sett med kvinnelig stemmerett. Så drømmen min er at en dag så skal dette være noe som interesserer folk midt på ryggen. Du er deg, også har vi det hyggelig, eller så finner vi andre å ha det hyggelig sammen med” (Fredrik)

Oppsummering

Denne studien har undersøkt hvordan det oppleves å ha en ikke-binær kjønnsidentitet i det norske samfunnet. Gjennom tematisk analyse ble det funnet at mangelfull kunnskap om ikke-binære forståelser av kjønn kan påvirke ikke-binære individers liv på en rekke måter, som ved å komplisere prosessen med å finne ut av egen identitet og å gjøre det vanskeligere å være åpen om sin kjønnsidentitet. Mangelfull kunnskap vil kunne medføre stigmatisering og mangel på forståelse fra familie og venner, helsepersonell og andre mennesker som ikke-binære omgås i samfunnet. I tillegg medfører mangelfull kunnskap at det ikke tilrettelegges for ikke-binære i offentligheten, for eksempel ved å bare inkludere binære alternativer på skjemaer og i utforming av toaletter og garderober, noe som kan oppleves som ubehagelig og begrensende. Disse erfaringene er utbredt i en rekke studier (James et al., 2016; Boddington, 2016; Losty & O’Connor, 2018; Rood et al., 2017), og understreker behovet for å øke kunnskap og kompetanse om ikke-binære opplevelser av kjønn.

I tråd med tidligere forskning (James et al., 2016) var det variasjon i informantenes kjønnsforståelser og hvilke begreper de benyttet om sin kjønnsidentitet, blant annet ved at de yngre informantene definerte kjønnsidentiteten sin som mellom eller utenfor de binære kjønnskategoriene, mens de eldre informantene i større grad snakket om en kvinnelig del og

en mannlig del av identiteten sin. Felles for informantene var en opplevelse av kjønn som ikke samsvarte med hvordan det hadde blitt forventet at de skulle presentere og gjøre sitt kjønn, og at den ikke-binære kjønnsidentiteten hadde åpnet opp for å konstruere sitt kjønn på en måte som ikke begrenses av kjønnede forventninger. I tråd med transteoretiske ideer (Nagoshi & Brzuzy, 2010; Monro, 2005) ga informantene uttrykk for å vurdere kjønn som noe flytende og komplekst, og det var viktig for dem å kunne kommunisere sin føyte opplevelse av kjønn i møte med andre.

Informantene hadde opplevd eksternt og internt minoritetsstress i møte med det binært kjønnede samfunnet (Meyer et al., 2008). Mange hadde internalisert en forventning om avvisning og tatt i bruk ulike åpenhetsstrategier for å vurdere ønsket om å være åpen om identiteten sin opp mot forventede reaksjoner fra menneskene rundt seg. Informantene hadde opplevd å bli feilkjønn og tiltalt med kjønnede pronomener, samt å måtte forklare og forsvare kjønnsidentiteten sin. Mange følte seg ekskludert og usynliggjort, og for noen opplevdes mangelen på et tredje juridisk kjønnsalternativ som en ugyldiggjøring av deres kjønnsopplevelse. Flere hadde også hatt negative erfaringer med helsevesenet i form av mangel på kunnskap om og anerkjennelse av ikke-binære kjønn.

Informantene trakk også fram en rekke positive opplevelser som kunne bidra til å forebygge minoritetsstress, inkludert opplevelser av å føle seg fri til å gjøre kjønn slik de ønsket og å føle seg anerkjent og respektert av menneskene rundt seg. Flere uttrykte en stolthet over å være ikke-binær og var opptatt av å bidra til økt kunnskap om kjønns mangfold for å kunne gjøre det lettere å være ikke-binær i det norske samfunnet. Støtte fra familie og venner og tilhørighet til LHBT-organisasjoner var positive faktorer i informantenes liv. Å være i miljøer med andre transpersoner ga informantene en arena til å utforske kjønn sitt videre, få anerkjennelse for sin identitet og en pause fra samfunnets heteronormativitet. Positive tanker om egen identitet og støttende sosiale relasjoner var dermed viktige resiliensfaktorer i møte med minoritetsstress.

Studien har flere begrensninger. Forskerens utenfra-perspektiv på opplevelsen av å ha en ikke-binær kjønnsidentitet kan ha påvirket utførelsen av intervjuene. Informantene fremsto som åpne og villige til å dele sine erfaringer, men det kan likevel tenkes at noen av dem ville ha vært mer komfortable i en intervjusituasjon med en forsker med innside-kjennskap til det å være transperson. Kvalitative studier er ikke representative eller generaliserbare, men det er likevel verdt å reflektere over at rekrutteringsprosessen kan ha påvirket hvilken type tanker og erfaringer som gikk igjen i datamaterialet. Informantene ble rekruttert gjennom en LHBT-

organisasjon og en Facebook-gruppe for transpersoner, noe som indikerer at informantene utgjør en ressurssterk gruppe ikke-binære med en tilknytning til LHBT-miljøer i Norge. De var alle villige til å ta kontakt med forskeren for å fortelle om sin kjønnsidentitet og erfaringer tilknyttet denne. Ikke-binære som ikke er komfortable med å snakke om sin identitet, og som ikke har vært i kontakt med LHBT-miljøer, er dermed ikke representert. Fordi positive følelser tilknyttet egen identitet og tilknytning til LHBT-miljøer kan være viktige resiliensfaktorer som beskytter ikke-binære mot effektene av minoritetsstress (Budge et al., 2017), kan utvalget dermed ha hatt mer positive erfaringer med å ha en ikke-binær kjønnsidentitet enn ikke-binære som ikke har hatt tilgang på disse resiliensfaktorene. Ikke-binære som tilhører flere minoritetsgrupper, og dermed er mer utsatt for minoritetsstress, er heller ikke representert. Det samme gjelder ikke-binære som holder til på mindre steder og dermed ikke har like stor tilgang på LHBT-nettverk som informantene i denne studien.

Implikasjoner og videre forskning

Denne studien understreker behovet for økt kunnskap om ikke-binære kjønnsidentiteter i samfunnet. Videre forskning bør undersøke hvilke effekter minoritetsstress kan ha på ikke-binæres psykiske helse, og det finnes også behov for større levekårsundersøkelser om transpersoner i Norge. Økt bevissthet på samfunnsnivå vil kunne tenkes å bidra til å motvirke stigma og negative helseeffekter hos ikke-binære og dermed bedre deres livsvilkår. Kunnskap om kjønns mangfold bør inkluderes i opplæring og utdanning av lærere, helsepersonell og andre relevante yrkesgrupper slik at skoler, helsevesen, arbeidsliv og offentlige rom kan oppleves inkluderende for mennesker av alle kjønn. Helsedirektoratets (2015) anbefalinger bør etterfølges slik at ikke-binære får tilgang på individuelt tilpasset kjønnsbekreftende behandling basert på egne ønsker. Små tiltak for å gjøre samfunnet mer kjønnsnøytralt, som å bruke et inkluderende språk og å innføre flere kjønnsnøytrale garderobes og toaletter, vil også kunne bidra til å gjøre hverdagen lettere for ikke-binære. Meyer (2015) understreker at intervensjoner for å forebygge minoritetsstress bør fokusere på å endre samfunnsnormer og ikke på hvordan individet kan bli bedre rustet til å leve i det diskriminerende miljøet. Det er likevel viktig at samfunnet bidrar med ressurser som kan styrke ikke-binæres resiliens i møte med minoritetsstress, som LHBT-sentre, støttegrupper og informasjon. Videre vil innføring av et tredje juridisk kjønnsalternativ kunne bidra til å øke forståelse for ikke-binære, styrke deres rettigheter og redusere stigma.

Referanser

- Adams, N., Pearce, R., Veale, J., Radix, A., Castro, D., Sarkar, A., & Thom, K. (2017). Guidance and ethical considerations for undertaking transgender health research and institutional review boards adjudicating this research. *Transgender Health*, 2, 165-175. doi: 10.1089/trgh.2017.0012
- Ambjörnsson, F. (2006). *Vad är queer?* Stockholm: Natur och Kultur.
- American Psychiatric Publishing. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Anderssen, N. & Malterud, K. (2013). *Seksuell orientering og levekår*. Hentet fra <http://uni.no/nb/uni-helse/allmenntmedisinsk-forskningsenhet/seksuell-orientering-og-levekar/>
- Arnesen, L. A. S. (2016). *Verken mann eller kvinne i pass og identitetspapirer. En utredning av internasjonale og nasjonale krav til kjønnsmarkører i identitetspapirer* (Masteroppgave, Universitetet i Oslo). Hentet fra <https://www.duo.uio.no/handle/10852/52302>
- Arnesen, L. A. S. (2017). Bør retten anerkjenne mer enn to kjønn?. *Kritisk Juss*, 53, 84-112. doi: 10.18261/issn.2387-4546-2017-02-03
- Artzen, M. & Kahrs, K. (2013). *De usynlige kjønn*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Austin, A., Craig, S., & McInroy, L. (2016). Toward transgender affirmative social work education. *Journal Of Social Work Education*, 52, 297-310. doi: 10.1080/10437797.2016.1174637
- Australian Government (2013). *Guidelines on the recognition of sex and gender*. Hentet fra <https://www.ag.gov.au/Publications/Documents/AustralianGovernmentGuidelinesontheRecognitionofSexandGender/AustralianGovernmentGuidelinesontheRecognitionofSexandGender.pdf>
- Barker, M., Vossler, A., & Langdridge, D. (Red.). (2010). *Understanding counselling and psychotherapy*. London, UK: Sage.

- Barne- og likestillingsdepartementet (2008). *Bedre livskvalitet for lesbiske, homofile, bifile og transpersoner 2009-2012*. Oslo: Barne- og likestillingsdepartementet.
- Barne- og likestillingsdepartementet (2016). *Trygghet, mangfold, åpenhet Regjeringens handlingsplan mot diskriminering på grunn av seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk 2017–2020*. Oslo: Barne- og likestillingsdepartementet.
- Barne- og likestillingsdepartementet (2018). *Holdninger til LHBTI-personer 2017*. Hentet fra <http://nsddata.nsd.uib.no/webview/index.jsp?submode=abstract&study=http%3A%2F%2F129.177.90.161%3A80%2Fobj%2FStudy%2FNSD2524&mode=documentation>
- Barne- ungdoms- og familiedirektoratet (2018). *Lhbtj-ordlista*. Hentet fra https://www.bufdir.no/lhbt/LHBT_ordlista/
- Barrett, J. (2016). Doctors are failing to help people with gender dysphoria. *BMJ*, i1694. doi: 10.1136/bmj.i1694
- Beemyn, G., & Rankin, S. (2011). *The lives of transgender people*. New York, NY: Columbia University Press.
- Benestad, E. (2010). From gender dysphoria to gender euphoria: An assisted journey. *Sexologies*, 19, 225-231. doi: 10.1016/j.sexol.2010.09.003
- Benestad, E. E. P. & Pristed, R. (2015). Kjønn i bevegelse. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 52, 514-527. Hentet fra <http://www.psykologtidsskriftet.no/index.php>
- Benestad, E. E. P., Thesen, J., Aars, H., Olsen, G. F. & Bjørkman, M. (2017). Helsevesenet svikter transpersoner. *Tidsskriftet den Norske legeforening*, 21, 1686-1688. doi: 10.4045/tidsskr.17.0422
- Berger, P. L., & Luckman, T. (1967). *The social construction of reality*. Harmondsworth: Penguin.
- Bird, J., Kuhns, L., & Garofalo, R. (2012). The impact of role models on health outcomes for lesbian, gay, bisexual, and transgender youth. *Journal Of Adolescent Health*, 50, 353-357. doi: 10.1016/j.jadohealth.2011.08.006
- Blechner, M. (2015) Bigenderism and bisexuality. *Contemporary Psychoanalysis*, 51, 503-522, doi: 10.1080/00107530.2015.1060406

- Bockting, W. (2008). Psychotherapy and the real-life experience: From gender dichotomy to gender diversity. *Sexologies, 17*, 211-224. doi: 10.1016/j.sexol.2008.08.001
- Bockting, W. (2009). Transforming the paradigm of transgender health: A field in transition. *Sexual And Relationship Therapy, 24*, 103-107. doi: 10.1080/14681990903037660
- Bockting, W. (2014). The impact of stigma on transgender identity development and mental health. I B. P. C. Kreukels, T. D. Steensma, & A. L. C. de Vries (Red.), *Focus on sexuality research. Gender dysphoria and disorders of sex development: Progress in care and knowledge* (ss. 319-330). New York, NY: Springer Science + Business Media. doi: 10.1007/978-1-4614-7441-8_16
- Bockting, W., Miner, M., Romine, R., Hamilton, A., & Coleman, E. (2013). Stigma, mental health, and resilience in an online sample of the US transgender population. *American Journal Of Public Health, 103*, 943-951. doi: 10.2105/ajph.2013.301241
- Boddington, E. (2016). *A qualitative exploration of gender identity in young people who identify as neither male nor female* (Doktorgradsavhandling, University of East London). Hentet fra http://roar.uel.ac.uk/5383/1/u9702393_Thesis_Ameneded_20Aug16.pdf
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research In Psychology, 3*, 77-101. doi: 10.1191/1478088706qp063oa
- Breslow, A. S., Brewster, M. E., Velez, B. L., Wong, S., Geiger, E., & Soderstrom, B. (2015). Resilience and collective action: Exploring buffers against minority stress for transgender individuals. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity, 2*, 253–265. <http://dx.doi.org/10.1037/sgd0000117>
- Brocki, J., Brocki, J. M., & Wearden, A. J. (2006). A critical evaluation of the use of interpretative phenomenological analysis (IPA) in health psychology. *Psychology and Health, 21*, 87-108. doi: 10.1080/14768320500230185
- Budge, S., Chin, M., & Minero, L. (2017). Trans individuals' facilitative coping: An analysis of internal and external processes. *Journal Of Counseling Psychology, 64*, 12-25. doi: 10.1037/cou0000178

- Budge, S., Katz-Wise, S., Tebbe, E., Howard, K., Schneider, C., & Rodriguez, A. (2012). Transgender emotional and coping processes. *The Counseling Psychologist, 41*, 601-647. doi: 10.1177/0011000011432753
- Budge, S., Rossman, H., & Howard, K. (2014). Coping and psychological distress among genderqueer individuals: The moderating effect of social support. *Journal Of LGBT Issues In Counseling, 8*, 95-117. doi: 10.1080/15538605.2014.853641
- Budge, S., Tebbe, E., & Howard, K. (2010). The work experiences of transgender individuals: Negotiating the transition and career decision-making processes. *Journal Of Counseling Psychology, 57*, 377-393. doi: 10.1037/a0020472
- Bue, K. (2014). *Ulike kulturelle forståelser av kjønn. Med et interseksjonelt blikk på rasialiserte transpersoner i Norge* (Masteroppgave, Universitetet i Oslo). Hentet fra <https://www.duo.uio.no/handle/10852/42942>
- Burr, V. (1995). *An introduction to social constructionism*. London: Routledge.
- Burr, V. (2003). *Social constructionism*. East Sussex: Routledge.
- Butler, J. (1990). *Gender trouble: Feminism and the subversion of identity*. London: Routledge.
- Byrne, J. (2014). *Licence to be yourself - laws and advocacy for legal gender recognition of trans people*. New York: Open Society Foundation.
- Ceglie, D. D. (2014). Care for gender-dysphoric children. I B. P. C. Kreukels, T. D. Steensma & A. L. C. de Vries (Red.), *Gender dysphoria and disorders of sex development* (ss. 151-169). New York: Springer
- Claire, C. A., & Alderson, K. G. (2013). Living outside the gender binary: A phenomenological exploration into the lived experience of female masculinity. *Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy, 47*, 49-70. Hentet fra <http://cjc-rcc.ucalgary.ca/cjc/index.php/rcc/article/view/2657>
- Clark, B., Veale, J., Townsend, M., Frohard-Dourlent, H., & Saewyc, E. (2018). Non-binary youth: Access to gender-affirming primary health care. *International Journal Of Transgenderism, 1-12*. doi: 10.1080/15532739.2017.1394954

- Creswell, J. W. (2014). *Research design: qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. Los Angeles: SAGE Publications.
- Darj, F. & Nathoorst-Böös, H. (2008). *Är du kille eller tjej? En intervjustudie om unga transpersoners livsvillkor*. Hentet fra <http://rfslungdom.se/produkt/ar-du-kille-eller-tjej/>
- de Vries, A., McGuire, J., Steensma, T., Wagenaar, E., Doreleijers, T., & Cohen-Kettenis, P. (2014). Young adult psychological outcome after puberty suppression and gender reassignment. *Pediatrics*, *134*, 696-704. doi: 10.1542/peds.2013-2958
- Delemarre-van de Waal, H. A. (2014). Early medical intervention in adolescents with gender dysphoria. I B. P. C. Kreukels, T. D. Steensma & A. L. C. de Vries (Red.), *Gender dysphoria and disorders of sex development* (ss. 193-203). New York: Springer
- Denny, D. (1997). Transgender: Some historical, cross-cultural and contemporary models and methods of coping treatment. I B. Bulloch, V. Bulloch & J. Elias (Red.), *Gender Blending* (ss. 33-47). Amherst, NY: Prometheus Books.
- Diemer, E., White Hughto, J., Gordon, A., Guss, C., Austin, S., & Reisner, S. (2018). Beyond the binary: Differences in eating disorder prevalence by gender identity in a transgender sample. *Transgender Health*, *3*, 17-23. doi: 10.1089/trgh.2017.0043
- Diskrimineringsloven om seksuell orientering (2013). *Lov om forbud mot diskriminering på grunn av seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk*. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NLO/lov/2013-06-21-58>
- Egan, S., & Perry, D. (2001). Gender identity: A multidimensional analysis with implications for psychosocial adjustment. *Developmental Psychology*, *37*, 451-463. doi: 10.1037//0012-1649.37.4.451
- Ellis, S., McNeil, J., & Bailey, L. (2014). Gender, stage of transition and situational avoidance: a UK study of trans people's experiences. *Sexual And Relationship Therapy*, *29*, 351-364. doi: 10.1080/14681994.2014.902925
- Erikson, E. (1968). *Identity: Youth and crisis*. New York: Norton.
- European Union Agency for Fundamental Rights (2014). Being trans in the European Union. Comparative analysis of EU LGBT survey data. Hentet fra

<http://fra.europa.eu/en/publication/2014/being-trans-eu-comparative-analysis-eu-lgbt-survey-data>

- Feinberg, L. (1996). *Transgender warriors: Making history from Joan of Arc to Dennis Rodman*. Boston, MA: Beacon Press
- Folgerø, T., & Hellesund, T. (2010). Kjønnoperasjoner og kjønnsdefinisjoner—hvor sitter kjønnet? *Tidsskrift for den Norske legeförening*, 130, 402. Hentet fra <http://tidsskriftet.no/article/1950201>
- Folkhälsomyndigheten (2015). *Hälsan och hälsans bestämningfaktorer för transpersoner. En rapport om hälsoläget bland transpersoner i Sverige*. Hentet fra <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/a55cb89cab14498caf47f2798e8da7af/halsan-halsans-bestamningsfaktorer-transpersoner-15038-webb.pdf>
- Foucault, M. (1990). *The history of sexuality, Vol. 1*. New York, NY: Random House.
- Garfinkel, H. (1967). *Studies in ethnomethodology*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Goldberg, A., & Kuvalanka, K. (2018). Navigating identity development and community belonging when “there are only two boxes to check”: An exploratory study of nonbinary trans college students. *Journal Of LGBT Youth*, 15, 106-131. doi: 10.1080/19361653.2018.1429979
- Grossman, A., & D'augelli, A. (2006). Transgender youth. *Journal Of Homosexuality*, 51, 111-128. doi: 10.1300/j082v51n01_06
- Grossman, A., D'augelli, A., & Frank, J. (2011). Aspects of psychological resilience among transgender youth. *Journal Of LGBT Youth*, 8, 103-115. doi: 10.1080/19361653.2011.541347
- Guest, G., Bunce, A., & Johnson, L. (2006). How many interviews are enough?: An experiment with data saturation and variability. *Field Methods*, 18, 59–82.
- Guest, G., MacQueen, K. M., & Namey, E. E. (2012). *Applied thematic analysis*. Thousand Oaks, CA: Sage

- Hagen, D., & Galupo, M. (2014). Trans*individuals' experiences of gendered language with health care providers: Recommendations for practitioners. *International Journal Of Transgenderism*, 15, 16-34. doi: 10.1080/15532739.2014.890560
- Hall, K. (2003). *Exceptional speakers: Contested and problematized gender identities*. Malden, Massachusetts: Blackwell Publishing.
- Hansen, S. A. (2014). *Å leve mellom kjønn. Ein kvalitativ studie av kjønns mangfold og identitetsforhandlingar hos menneske med kjønnsidentitetstematikk* (Masteroppgave, Universitetet i Tromsø). Hentet fra <https://munin.uit.no/handle/10037/6462>
- Harper, C. (2007). *Intersex*. Oxford: Berg.
- Harper, D., & Thompson, A. R. (2012). *Qualitative research methods in mental health and psychotherapy*. Chichester: Wiley-Blackwell.
- Harrison, J., Grant, J., & Herman, J. L. (2012). A gender not listed here: Genderqueers, gender rebels, and otherwise in the national transgender discrimination survey. *LGBTQ Policy Journal at the Harvard Kennedy School*, 2, 13-24.
- Hausman, B., Devor, H., Ekins, R., Wilchins, R., Prosser, J., & Stryker, S. et al. (2001). Recent transgender theory. *Feminist Studies*, 27, 465. doi: 10.2307/3178770
- Helsedirektoratet (2012) *Gjennomgang av behandlingstilbudet til transseksuelle og transpersoner*. Oslo: Helsedirektoratet.
- Helsedirektoratet (2015). *Rett til rett kjønn – helse til alle kjønn. Utredning av vilkår for endring av juridisk kjønn og organisering av helsetjenester for personer som opplever kjønnsinkongruens og kjønnsdysfori*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/rett-til-rett-kjonn---helse-til-alle-kjonn/id2405266/>
- Henriksen, C. (2014). *Hva kan blogger lære psykologer om kjønnsidentitetstematikk? En kvalitativ internettstudie* (Masteroppgave, Universitetet i Oslo). Hentet fra <https://www.duo.uio.no/handle/10852/39913>
- Herek, G. M., Gillis, J. R., & Cogan, J. C. (2015). Internalized stigma among sexual minority adults: Insights from a social psychological perspective. *Stigma and Health*, 1, 18–34. doi: 10.1037/2376-6972.1.S.18

- Herman, J. L. (2013). *Gendered restrooms and minority stress: The public regulation of gender and its impact on transgender people's lives*. Hentet fra <https://williamsinstitute.law.ucla.edu/research/transgender-issues/herman-jpmss-june-2013/>
- Hill, D. B., & Willoughby, B. L. (2005). Development and validation of the genderism and transphobia scale. *Sex Roles*, 53, 531–544. doi: 10.1007/s11199-005-7140-x
- Human Rights Watch (2016). *Rights in transition, making legal recognition for transgender people a global priority*. Hentet fra <https://www.hrw.org/world-report/2016/rights-in-transition>.
- James, S. E., Herman, J. L., Rankin, S., Keisling, M., Mottet, L., & Ana, M. (2016). *The report of the 2015 U.S. transgender survey*. Washington, DC: National Center for Transgender Equality.
- Joel, D., Tarrasch, R., Berman, Z., Mukamel, M., & Ziv, E. (2014). Queering gender: studying gender identity in 'normative' individuals. *Psychology & Sexuality*, 5, 291-321. doi: 10.1080/19419899.2013.830640
- Johnson, C., Singh, A., & Gonzalez, M. (2014). "It's complicated": Collective memories of transgender, queer, and questioning youth in high school. *Journal Of Homosexuality*, 61, 419-434. doi: 10.1080/00918369.2013.842436
- Kattari, S., & Hasche, L. (2015). Differences across age groups in transgender and gender non-conforming people's experiences of health care discrimination, harassment, and victimization. *Journal Of Aging And Health*, 28, 285-306. doi: 10.1177/0898264315590228
- Kennedy, N. & Hellen, M. (2010). Transgender children: more than a theoretical challenge. *Graduate Journal of Social Science*, 7, 25-43. Hentet fra <https://www.bufdir.no/n/Bibliotek/Dokumentside/?docId=BUF00002488>
- Koehler, A., Eyssel, J., & Nieder, T. (2018). Genders and individual treatment progress in (non-)binary trans individuals. *The Journal Of Sexual Medicine*, 15, 102-113. doi: 10.1016/j.jsxm.2017.11.007

- Kuper, L., Nussbaum, R., & Mustanski, B. (2012). Exploring the diversity of gender and sexual orientation identities in an online sample of transgender individuals. *Journal Of Sex Research, 49*, 244-254. doi: 10.1080/00224499.2011.596954
- Kuyper, L. (2012). Transgenders in Nederland: prevalentie en attitudes. *Tijdschrift voor Seksuologie, 36*, 129-135. Hentet fra <https://www.tijdschriftvoorseksuologie.nl/>
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2009). *Interviews. Learning the craft of qualitative research interviewing* (2 utg.). London: Sage Publications.
- Käll, L. F. (2015). A path between voluntarism and determinism: tracing elements of phenomenology in Judith Butler's account of performativity. *Lambda Nordica, 20*, 23-48. Hentet fra <http://www.lambdanordica.se/en>
- Langer, S., & Martin, J. (2004). How dresses can make you mentally ill: Examining gender identity disorder in children. *Child And Adolescent Social Work Journal, 21*, 5-23. doi: 10.1023/b:casw.0000012346.80025.f7
- LHBT-senteret (2014). *Faktahefte. Kunnskap om levekår og livskvalitet for lesbiske, homofile, bifile og transpersoner*. Hentet fra <https://www.bufdir.no/Lhbt/Dokumentside/?docId=BUF00002493>
- Likestillings- og diskrimineringsloven (2017). *Lov om likestilling og forbud mot diskriminering*. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2017-06-16-51>
- Losty, M. & O'Connor, J. (2018) Falling outside of the 'nice little binary box': a psychoanalytic exploration of the non-binary gender identity. *Psychoanalytic Psychotherapy, 32*, 40-60. doi: 10.1080/02668734.2017.1384933
- Lov om endring av juridisk kjønn (2016). *Lov om endring av juridisk kjønn*. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2016-06-17-46>
- Magnusson, E. L. (2017). «Å skape og gjøre kjønn uten fasit». *En kvalitativ studie om unge voksne transpersoners erfaringer med å være kjønnsminoriteter i sin ungdomstid* (Masteroppgave, VID Vitenskapelige Høgskole). Hentet fra <https://brage.bibsys.no/xmlui/handle/11250/2451027>
- Matsuno, E., & Budge, S. (2017). Non-binary/genderqueer identities: a critical review of the literature. *Current Sexual Health Reports, 9*, 116-120. doi: 10.1007/s11930-017-0111-8

- McMillan, D. (1996). Sense of community. *Journal Of Community Psychology*, 24, 315-325. doi: 10.1002/(sici)1520-6629(199610)24:4<315::aid-jcop2>3.0.co;2-t
- McNeil, J., Bailey, L., Ellis, S., Morton, J., & Maeve, R. (2012). *Trans mental health study 2012*. Hentet fra https://www.gires.org.uk/wp-content/uploads/2014/08/trans_mh_study.pdf
- Meyer, I. (1995). Minority stress and mental health in gay men. *Journal Of Health And Social Behavior*, 36, 38. doi: 10.2307/2137286
- Meyer, I. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129, 674–697. doi: 10.1037/0033-2909.129.5.674
- Meyer, I. (2015). Resilience in the study of minority stress and health of sexual and gender minorities. *Psychology Of Sexual Orientation And Gender Diversity*, 2, 209-213. doi: 10.1037/sgd0000132
- Meyer, I., Schwartz, S., & Frost, D. (2008). Social patterning of stress and coping: Does disadvantaged social statuses confer more stress and fewer coping resources?. *Social Science & Medicine*, 67, 368-379. doi: 10.1016/j.socscimed.2008.03.012
- Mizock, L., & Mueser, K. (2014). Employment, mental health, internalized stigma, and coping with transphobia among transgender individuals. *Psychology Of Sexual Orientation And Gender Diversity*, 1, 146-158. doi: 10.1037/sgd0000029
- Monro, S. (2005). Beyond male and female: Poststructuralism and the spectrum of gender. *International Journal of Transgenderism*, 8, 3-22. doi: 10.1300/ J485v08n01_02
- Mullen, G. & Moane, G. (2013) A qualitative exploration of transgender identity affirmation at the personal, interpersonal, and sociocultural levels. *International Journal of Transgenderism*, 14, 140-154. doi: 10.1080/15532739.2013.824847
- Nadal, K. L., Davidoff, K. C., Davis, L. S., & Wong, Y. (2014). Emotional, behavioral, and cognitive reactions to microaggressions: Transgender perspectives. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 1, 72–81. doi: 10.1037/sgd0000011

- Nadal, K. L., Skolnik, A., & Wong, Y. (2012). Interpersonal and systemic microaggressions toward transgender people: Implications for counseling. *Journal of LGBTQ Issues in Counseling, 6*, 55–82. doi: 10.1080/15538605.2012.648583
- Nadal, K. L., Whitman, C. H., Davis, L. S., Erazo, T. & Davidoff, K. C. (2016) Microaggressions toward lesbian, gay, bisexual, transgender, queer, and genderqueer people: A review of the literature. *The Journal of Sex Research, 53*, 488-508. doi: 10.1080/00224499.2016.1142495
- Nagoshi, J., & Brzuzy, S. (2010). Transgender theory: Embodying research and practice. *Affilia, 25*, 431-443. doi: 10.1177/0886109910384068
- Nagoshi, J., Brzuzy, S., & Terrell, H. (2012). Deconstructing the complex perceptions of gender roles, gender identity, and sexual orientation among transgender individuals. *Feminism & Psychology, 22*, 405-422. doi: 10.1177/0959353512461929
- Nylund, B, & Benestad, E. E. P. (2018). Hen. I *Store medisinske leksikon*. Hentet fra <https://sml.snl.no/hen>
- Pachankis, J. (2007). The psychological implications of concealing a stigma: A cognitive-affective-behavioral model. *Psychological Bulletin, 133*, 328-345. doi: 10.1037/0033-2909.133.2.328
- Pflum, S., Testa, R., Balsam, K., Goldblum, P., & Bongar, B. (2015). Social support, trans community connectedness, and mental health symptoms among transgender and gender nonconforming adults. *Psychology Of Sexual Orientation And Gender Diversity, 2*, 281-286. doi: 10.1037/sgd0000122
- Prieur, A. (2002). Frihet til å forme seg selv? En diskusjon av konstruktivistiske perspektiver på identitet, etnisitet og kjønn. *Kontur, 6*, 5-12. Hentet fra <https://www-lu.hive.no/ansatte/moh/documents/Prieur.pdf>
- Puckett, J., Cleary, P., Rossman, K., Mustanski, B., & Newcomb, M. (2017). Barriers to gender-affirming care for transgender and gender nonconforming individuals. *Sexuality Research And Social Policy, 15*, 48-59. doi: 10.1007/s13178-017-0295-8
- Rankin, S., & Beemyn, G. (2012). Beyond a binary: The lives of gender-nonconforming youth. *About Campus, 17*, 2-10. doi: 10.1002/abc.21086

- Rasmussen, M. V. (2005). *Å gjøre kjønn: Performativitet og meningskaping blant transkjønn og andre kjønn i Norge* (Masteroppgave, Universitetet i Bergen). Hentet fra <http://bora.uib.no/handle/1956/1239>
- Reyes, M. S., Alcantara, A. E., Reyes, A. C., Yulo, P. L., & Santos, C. P. (2016). Exploring the link between internalized stigma and self-concept clarity among Filipino transgenders. *North American Journal of Psychology*, 18, 335–344. Hentet fra <https://search.proquest.com/docview/1856863867?accountid=14699>
- Richards, C. (2016). Psychology. I C. Richards, W. Bouman & M. Barker (Red.), *Genderqueer and non-binary genders* (ss. 141-167). London: Palgrave MacMillan. doi: 10.1057/978-1-137-51053-2
- Richards, C., & Barker, M. (2013). *Sexuality and gender for mental health professionals: A practical guide*. London: Sage.
- Richards, C., Bouman, W. P., Seal, L., Barker, M. J., Nieder, T. O. & T'Sjoen, G. (2016) Non-binary or genderqueer genders. *International Review of Psychiatry*, 28, 95-102. doi: 10.3109/09540261.2015.1106446
- Roen, K. (2001). Transgender theory and embodiment: The risk of racial marginalisation. *Journal Of Gender Studies*, 10, 253-263. doi: 10.1080/09589230120086467
- Roen, K. (2015). Intersex/DSD. I C. Richards, & M. J. Barker (Red.), *The palgrave handbook of the psychology of sexuality and gender* (ss. 183-197). Springer. doi: 10.1057/9781137345899.0018
- Roen, K., Blakar, R. M., & Nafstad, H. E. (2011). "Dissappearing" transsexuals? Norwegian trans-discourses, visibility, and diversity. *Psykologisk tidsskrift*, 1, 28-33.
- Rogers, W. A. (2011). *Social psychology* (2. utg.). Berkshire: McGraw-Hill.
- Rognsvåg, S. (2017, 28. februar). Stortinget sier nei til "hen". *Dagen*. Hentet fra <http://www.dagen.no/Nyheter/POLITIKK/Stortinget-sier-nei-til-«hen»-451895>
- Rood, B., Reisner, S., Puckett, J., Surace, F., Berman, A., & Pantalone, D. (2017). Internalized transphobia: Exploring perceptions of social messages in transgender and

- gender-nonconforming adults. *International Journal Of Transgenderism*, 18, 411-426. doi: 10.1080/15532739.2017.1329048
- Rood, B., Reisner, S., Surace, F., Puckett, J., Maroney, M., & Pantalone, D. (2016). Expecting rejection: Understanding the minority stress experiences of transgender and gender-nonconforming individuals. *Transgender Health*, 1, 151-164. doi: 10.1089/trgh.2016.0012
- Ross, L., Dobinson, C., & Eady, A. (2010). Perceived determinants of mental health for bisexual people: A qualitative examination. *American Journal Of Public Health*, 100, 496-502. doi: 10.2105/ajph.2008.156307
- Saltzburg, S., & Davis, T. (2010). Co-authoring gender-queer youth identities: Discursive tellings and retellings. *Journal Of Ethnic And Cultural Diversity In Social Work*, 19, 87-108. doi: 10.1080/15313200903124028
- Sánchez, F., & Vilain, E. (2009). Collective self-esteem as a coping resource for male-to-female transsexuals. *Journal Of Counseling Psychology*, 56, 202-209. doi: 10.1037/a0014573
- Scott-Dixon, K. (2006). *Trans/forming feminisms*. Toronto: Sumach Press.
- Sevelius, J. (2012). Gender Affirmation: A framework for conceptualizing risk behavior among transgender women of color. *Sex Roles*, 68, 675-689. doi: 10.1007/s11199-012-0216-5
- Sheets, R. L., Jr., & Mohr, J. J. (2009). Perceived social support from friends and family and psychosocial functioning in bisexual young adult college students. *Journal of Counseling Psychology*, 56, 152–163. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-0167.56.1.152>
- Shilo, G., & Savaya, R. (2011). Effects of family and friend support on LGB youths' mental health and sexual orientation milestones. *Family Relations: An Interdisciplinary Journal of Applied Family Studies*, 60, 318–330. doi: 10.1111/j.1741-3729.2011.00648.x
- Simons, L., Schragar, S., Clark, L., Belzer, M., & Olson, J. (2013). Parental support and mental health among transgender adolescents. *Journal Of Adolescent Health*, 53, 791-793. doi: 10.1016/j.jadohealth.2013.07.019

- Singh, A. A., Hays, D. G., & Watson, L. S. (2011). Strength in the face of adversity: Resilience strategies of transgender individuals. *Journal of Counseling & Development*, 89, 20–27. doi: 10.1002/j.1556-6678.2011.tb00057.x
- Smiley, A., Burgwal, A., Orre, C. Summanen, E. Nieto, I. G., Vidic, J., ... Köhler, R. (2017). *Overdiagnosed but underserved. Trans healthcare in Georgia, Poland, Serbia, Spain, and Sweden: Trans health survey*. Hentet fra <https://tgeu.org/healthcare/>
- Stachowiak, D. (2016). Queering it up, strutting our threads, and baring our souls: genderqueer individuals negotiating social and felt sense of gender. *Journal Of Gender Studies*, 26, 532-543. doi: 10.1080/09589236.2016.1150817
- Stanton, M., Ali, S., & Chaudhuri, S. (2016). Individual, social and community-level predictors of wellbeing in a US sample of transgender and gender non-conforming individuals. *Culture, Health & Sexuality*, 19, 32-49. doi: 10.1080/13691058.2016.1189596
- Steensma, T. D., Kreukels, B. P., Vries, A. L., & Cohen-Kettenis, P. T. (2013). Gender identity development in adolescence. *Hormones and Behavior*, 64, 288-297. doi: 10.1016/j.yhbeh.2013.02.020
- Sullivan, C., Gibson, S., & Riley, S. (2012). *Doing your qualitative psychology project*. London: Sage.
- Swedish Federation for Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender Rights (2017). “*In society I don't exist, so it's impossible to be who I am.*” – *Trans people's health and experiences of healthcare in Sweden*. Hentet fra https://www.rfsl.se/wp-content/uploads/2017/11/Trans_health_2017_RFSL.pdf
- Sørli, A. (2013). *Retten til kjønnsidentitet som menneskerettighet. Kan norsk forvaltningspraksis' krav om irreversibel sterilisering ved endring av fødselsnummer forsvares?* (Masteroppgave, Universitetet i Oslo). Hentet fra <https://www.duo.uio.no/handle/10852/35729>
- Sørli, A. (2015). Legal gender meets reality: A socio-legal children's perspective. *Nordic Journal Of Human Rights*, 33, 353-379. doi: 10.1080/18918131.2016.1123831

- Tebbe, E., & Moradi, B. (2016). Suicide risk in trans populations: An application of minority stress theory. *Journal Of Counseling Psychology*, *63*, 520-533. doi: 10.1037/cou0000152
- Testa, R., Habarth, J., Peta, J., Balsam, K., & Bockting, W. (2015). Development of the Gender Minority Stress and Resilience Measure. *Psychology Of Sexual Orientation And Gender Diversity*, *2*, 65-77. doi: 10.1037/sgd0000081
- Testa, R., Jimenez, C., & Rankin, S. (2014). Risk and resilience during transgender identity development: The effects of awareness and engagement with other transgender people on affect. *Journal Of Gay & Lesbian Mental Health*, *18*, 31-46. doi: 10.1080/19359705.2013.805177
- Testa, R., Sciacca, L., Wang, F., Hendricks, M., Goldblum, P., Bradford, J., & Bongar, B. (2012). Effects of violence on transgender people. *Professional Psychology: Research And Practice*, *43*, 452-459. doi: 10.1037/a0029604
- Thorsnes, I. E. (2017). *Tredje juridisk kjønnsalternativ – ei utgreiing*. Hentet fra <https://foreningenfri.no/blog/rapport-om-tredje-juridisk-kjonnsalternativ/>
- van der Ros, J. (2013). *Alskens folk. Levekår, livssituasjon og livskvalitet for personer med kjønnsidentitetstematikk*. Hentet fra <https://www.bufdir.no/bibliotek/Dokumentside/?docId=BUF00001926>
- van der Ros, J. (2014). Når kjønn er et valg - transpersoners inntreden i verden. *Fontene*, *1*, 56-68. Hentet fra <http://fonteneforskning.no/pdf-15.26323.0.3.9daa46b3dd>
- van der Ros, J. (2016). Den norske staten og transpersoner; - velferdsstatens og rettsstatens unnlattelsessynder. *Norsk Statsvitenskapelig Tidsskrift*, *31*, 264-289. doi: 10.18261/issn.1504-2936-2016-03-03
- Verdens helseorganisasjon (2016). *International statistical classification of diseases and related health problems 10th revision (ICD-10)* (10. utgave). Hentet fra <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2016/en>
- Watson, R., Veale, J., & Saewyc, E. (2016). Disordered eating behaviors among transgender youth: Probability profiles from risk and protective factors. *International Journal Of Eating Disorders*, *50*, 515-522. doi: 10.1002/eat.22627

West, C., & Zimmerman, D. H. (1987). Doing gender. *Gender & Society, 1*, 125-151. doi: 10.1177/0891243287001002002

Whittle, S., Turner, L., Al-Alami, M., Rundall, E., & Thom, B. (2007). *Engendered penalties: Transgender and transsexual people's experiences of inequality and discrimination*. London: Press for Change.

Wiker, G. (2018, 9. mai). Kjønnbalansert. *Norsk psykologforening*. Hentet fra <https://www.psykologforeningen.no/>

World Professional Association for Transgender Health (2011). *Standards of care (SOC7) for the health of transsexuals, transgendered and gender nonconforming People*. Hentet fra: <https://www.wpath.org/publications/soc>

Vedlegg

Vedlegg 1: Intervjuguide

Intervjuguide

Grunnleggende

- Hvor gammel er du?
- Hvilke pronomener foretrekker du at brukes om deg?

Mening tilknyttet kjønnsidentitet

- Hvordan vil du beskrive deg selv som person?
- Hvordan beskriver du din kjønnsidentitet?
 - Er det spesielle ord eller merkelapper du bruker?
 - Hva liker du med de ordene? Hvordan føles det å beskrive seg selv på den måten?
 - Har du tidligere brukt andre ord på din kjønnsidentitet?
- Hva har hjulpet deg med å forstå kjønnsidentiteten din?
- I hvilken grad oppfatter du ditt kjønn som viktig for din identitet?
- Hva betyr det for deg å verken identifisere deg som mann eller kvinne?

Om å avvike fra tokjønnsmodellen, reaksjoner og opplevelser

- Når begynte du å skjønne at din kjønnsidentitet var annerledes enn dem rundt deg?
- Hva tenker du om rollen kjønn spiller i samfunnet i dag?
- I hvilken grad blir du påminnet i hverdagen om at du tilhører en kjønnsminoritet?
- I hvilken grad velger du å være åpen med familie, venner og nye mennesker du møter om din kjønnsidentitet? Hvorfor?
- Hva slags reaksjoner har du fått fra mennesker rundt deg når du har vært åpen om din kjønnsidentitet? Støtte/mangel på støtte? Har dette påvirket dine tanker om kjønn?
- Har du hatt noen positive erfaringer som du kanskje ikke ville ha opplevd om det ikke var for din kjønnsidentitet?

Vedlegg 2: Vurdering fra Forskningsetisk komite ved Psykologisk institutt

UiO : University of Oslo
Faculty of Social Sciences – Departement of Psychology

Kristine Flatnes
CC: Bente Træen

Ref.number: 2275583
Date: 10 October 2017

Ethical evaluation of research project

The Department of Psychology's internal research ethics committee, based on received information, has ethically evaluated your project "A qualitative study of the experience of having a non-binary gender identity".

Your project, "A qualitative study of the experience of having a non-binary gender identity" has been exempt from full review and thus approved by the Department of Psychology's Research Ethics Committee. The project has been notified NSD – ref.number 55100

Remember to register the project at the department on the web page below – under section HUP:
<http://www.uio.no/for-ansatte/arbeidsstotte/fa/regelverk-og-forskningsetikk/kvalitetssystem-helse/prosjekter/sv/psi/helse-utvikling-personlighet/>

Sincerely yours, on behalf of the Committee,

Erik Stänicke and Anne-Kristin Solbakk
Members of the Department of Psychology's Research Ethics Committee



Postal address:
E-mail:
www.uio.no

Vedlegg 3: Vurdering fra NSD

Personvernombudet for forskning



Prosjektvurdering - Kommentar

Prosjektnr: 55100

Formålet er å få mer kunnskap om mennesker som faller utenfor tokjønnsmodellen, noe som vil kunne være viktig for å sikre rettigheter for og å bekjempe stigmatisering og diskriminering av disse kjønnsminoritetene.

Utvalget rekrutteres gjennom FRI. Personvernombudet legger til grunn at taushetsplikten ikke er til hinder for rekrutteringen, og anbefaler at organisasjonen/kontaktperson formidler informasjon om prosjektet på vegne av studenten, og at potensielle informanter selv tar kontakt med studenten dersom vedkommende skulle være interessert i å delta. Alternativt legger vi til grunn at FRI har anledning til å utlevere kontaklinformasjon dersom rekrutteringen foregår slik.

Utvalget informeres skriftlig og muntlig om prosjektet og samtykker til deltakelse. Informasjonsskrivet er godt utformet. Vi gjør imidlertid oppmerksom på at årstall i dato for prosjektslutt må korrigeres til 2018.

I lyd av prosjektets tematikk tas det høyde for at det (i noen tilfeller) vil kunne behandles sensitive personopplysninger om helseforhold og seksuelle forhold.

Personvernombudet legger til grunn at forsker etterfølger Universitetet i Oslo sine interne rutiner for datasikkerhet. Dersom personopplysninger skal lagres på mobile enheter, bør opplysningene krypteres tilstrekkelig.

I meldeskjemaet er det krysset av for at indirekte identifiserende personopplysninger skal publiseres i oppgaven, men i informasjonsskrivet til utvalget opplyses det at deltakerne anonymiseres i publikasjon. Vi gjør oppmerksom på at dersom personopplysninger skal publiseres, må utvalget samtykke eksplisitt til dette. Vi anbefaler i så tilfelle at deltakerne får anledning til å lese igjennom egne opplysninger og godkjenne disse før publisering.

Forventet prosjektslutt er 15.05.2018. Ifølge prosjektmeldingen skal innsamlede opplysninger da anonymiseres. Anonymisering innebærer å bearbeide datamaterialet slik at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes. Det gjøres ved å:

- slette direkte personopplysninger (som navn/koblingsnøkkel)
- slette/omskrive indirekte personopplysninger (identifiserende sammenstilling av bakgrunnsopplysninger som f.eks. bosted/arbeidssted, alder og kjønn)
- slette digitale lydopptak

Katrine Utaaker Segadal

Lene Christine M. Brandt

Kontaktperson: Lene Christine M. Brandt tlf: 55 58 89 26 / lene.brandt@nsd.no

Vedlegg: Prosjektvurdering

Kopi: Kristine Flatnes, kristineflatnes@hotmail.com

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet

”En kvalitativ undersøkelse av opplevelsen av å ha en ikke-binær kjønnsidentitet”

Bakgrunn og formål

Formålet med denne studien er å undersøke hvordan mennesker som ikke identifiserer seg som mann eller kvinne opplever kjønnsidentiteten sin. Det finnes lite forskning på ikke-binære kjønnsidentiteter og få rettigheter for mennesker som faller utenfor denne tradisjonelle tokjønnsmodellen. Mer kunnskap på området vil kunne være viktig for å sikre rettigheter for og å bekjempe stigmatisering og diskriminering av mennesker med disse kjønnsidentitetene.

Denne studien vil undersøke hvilken mening deltakerne knytter til sin kjønnsidentitet og hvordan deltakerne håndterer å variere fra tokjønnsmodellen. Prosjektet er en masteroppgave som gjennomføres på Psykologisk institutt (PSI) ved Universitetet i Oslo. Du inviteres til å delta på dette prosjektet basert på din identifikasjon med en ikke-binær kjønnsidentitet.

Hva innebærer deltakelse i studien?

Deltakelse i studien innebærer deltakelse på et semi-strukturert enkeltintervju. Intervjuet vil vare rundt en time, og vil tas opp med lydopptaker. Spørsmålene vil omhandle dine erfaringer med å ha en ikke-binær kjønnsidentitet.

Hva skjer med informasjonen om deg?

Alle personopplysninger vil bli behandlet konfidensielt. Det er bare student Kristine Flatnes og veileder Bente Træen som vil ha tilgang til personopplysninger, som vil lagres på en privat, passordbeskyttet datamaskin. Navneliste med koblingsnøkkel vil lagres adskilt fra de transkriberte intervjuene. Deltakerne vil være anonyme i publikasjonen av masteroppgaven.

Prosjektet skal etter planen avsluttes 15. mai 2018. Datamaterialet vil da anonymiseres.

Frivillig deltakelse

Det er frivillig å delta i studien, og du kan når som helst trekke ditt samtykke uten å oppgi noen grunn. Dersom du trekker deg, vil alle opplysninger om deg bli slettet.

Dersom du ønsker å delta eller har spørsmål til studien, ta kontakt med prosjektleder Kristine Flatnes på telefonnummer 97694353. Veileder Bente Træen kan nås på telefonnummer 22845178.

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, NSD - Norsk senter for forskningsdata AS.

Samtykke til deltakelse i studien

Jeg har mottatt informasjon om studien, og er villig til å delta

(Signert av prosjektdeltaker, dato)