



Vaddå kön?

Samtalsgrupper för unga transpersoner och unga med funderingar kring sin könsidentitet – samlade metoder och erfarenheter från Göteborgs ungdomsmottagningar.

Innehåll

1. Unga transpersoner och unga med funderingar kring sin könsidentitet – hälsa och behov	sid 7
2. Samtalsgrupp som metod	sid 10
3. Att leda grupp – kompetens, samarbete och metoder	sid 15
4. Ramar och förberedelser	sid 19
5. Upplägg för träffar	sid 29
Tema 1: Gruppstart – ord och identitet	
Tema 2: Psykisk ohälsa	
Tema 3: Omgivning och bemötande	
Tema 4: Kropp och lust	
Tema 5: Könsbekräftande vård och behandling	
Tema 6: Avslutning och framtid	
Ordlista	sid 53
Referenslista	sid 63

Inledning

Den här metodboken är till för er som arbetar på en ungdomsmottagning och vill lära er mer om att hålla samtalsgrupp för unga transpersoner och unga med funderingar kring sin könsidentitet. I boken behandlas alltifrån ledarskap och normkritiskt förhållningssätt till konkreta övningar och tips för hur man kan hålla samtalsgrupp, samt förslag på färdiga upplägg. Användningsområdet är brett, vilket gör att vi hoppas att även fler yrkesgrupper och verksamheter kan finna den användbar.

Vi som skrivit boken har planerat och genomfört samtalsgrupper för målgruppen inom ramen för projektet *Vaddå kön?* som sedan 2019 drivs av Göteborgs ungdomsmottagningar i samarbete med Kunskapscentrum för sexuell hälsa, KSH.

Boken bygger främst på våra lärdomar och erfarenheter, men vi har även inspirerats av andra metodmaterial och fört dialog med verksamheter som har lång erfarenhet av att bedriva gruppverksamhet för hbtqia-personer. Innehållet är självklart även baserat på relevanta rapporter och studier på området.

Vår ambition är att tilltala både er som är i startgroparna och er som har erfarenhet av att bedriva gruppverksamheter. Oavsett var ni befinner er så hoppas vi att boken ska inspirera och fungera som ett stöd i arbetet framåt.

Vi önskar er lycka till!



Disposition

Metodbokens kärnkapitel är *Unga transpersoner och unga med funderingar kring sin könsidentitet – hälsa och behov, Samtalsgrupp som metod, Att leda grupp – kompetens, samarbete och metoder, Ramar och förberedelser* samt *Upplägg för träffar*. I det sistnämnda kapitlet går vi igenom upplägg med övningar och föreläsningar för sex olika tematräffar.

Boken kan med fördel läsas i kronologisk ordning och ni kan ta hjälp av ordlistan längst bak om ni stöter på nya ord och begrepp. Ta gärna en titt på referenslistan i slutet av boken för tips på vidare läsning och fördjupning i ämnet. Kunskapsfältet är inom ständig utveckling, det kan därför vara bra att även se över aktuell litteratur när ni tar del av detta material. Vi vill också tillägga att vi valt att växla mellan att använda ”man” och ”en” i boken efter hur texten flyter.

Ni kan använda boken som ni önskar – testa att arbeta efter vårt koncept eller plocka vissa delar och bygg ihop ett eget koncept. Våra förslag är just förslag, så känn er fria att göra det som passar er bäst!

Bakgrund

Målet med att erbjuda gruppverksamhet för unga transpersoner och unga med funderingar kring sin könsidentitet är att på sikt kunna bidra till förbättrad psykisk och fysisk hälsa hos målgruppen. Det är i linje med hälso- och sjukvårdens uppdrag att förebygga ohälsa och särskilt prioritera eftersatta och särskilt utsatta samhällsgrupper.

Transpersoner löper som grupp högre risk att drabbas av psykisk ohälsa i jämförelse med övrig befolkning (Folkhälsomyndigheten 2015). Ungefär en tredjedel har någon gång gjort suicidförsök. De vanligaste psykiska besvären är ångest, sömnbesvär, nedstämdhet och hög stress. Tonåringar med transidentitet och/eller könsdysfori har högre suicidbenägenhet än äldre transpersoner, vilket gör unga inom målgruppen särskilt utsatta (Folkhälsomyndigheten 2015, Socialstyrelsen 2020). Studierna visar också att yngre undviker sociala sammanhang i högre utsträckning. I åldersgrupperna 15–19 år svarade 74 procent att de under de senaste tolv månaderna avstått från olika aktiviteter av rädsla för att bli dåligt behandlade eller diskriminerade på grund av sin transidentitet. Generellt har transpersoner även hög fysisk ohälsa och lägre arbetsförmåga på grund av diskriminering (Folkhälsomyndigheten 2015).

Transpersoner har som grupp även lägre tillit till hälso- och sjukvården och i högre utsträckning erfarenheter av negativt bemötande jämfört med befolkningen i övrigt. I RFSL:s rapport *In society I don't exist so it's impossible to know who I am* från 2017 uppgav nästan en fjärdedel att de under det senaste året har känt sig diskriminerade inom hälso- och sjukvården på grund av sin transidentitet. Över hälften uppgav att de har skjutit upp att söka vård på grund av rädsla för dåligt bemötande.

Diskrimineringsombudsmannen gav 2012 ut rapporten *Rätten till sjukvård på lika villkor* som bland annat lyfter att det i den allmänna hälso- och sjukvården råder kunskapsbrist om könsdysfori och transspecifika diagnoser, men även mer generellt vad gäller kön, könsidentitet och könsuttryck. KSH gav 2020 ut rapporten *Gå bara om du absolut måste – transpersoners upplevelser av primärvården i Västra Götalandsregionen* som visade att många transpersoner avstår och undviker att söka vård på grund av erfarenhet av att bli bemötta med olika typer av mikroaggressioner inom vården. Många upplever till exempel att hälsan har påverkats negativt efter vårdbesök där de utsatts för bristfälligt eller negativt bemötande. Konsekvensen av negativt bemötande och att många undviker att söka vård blir att transpersoner som grupp inte har samma tillgång till vård som övrig befolkning. Att erbjuda vårdinsatser som kan bidra till att höja tilliten och öka tillgången till vård är därför både angeläget och brådskande. Detta är något som gör att ungdomsmottagningen, med sin specifika kompetens inom SRHR (sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter), tonårsutveckling, hbtq och normkritik kan bli en viktig aktör i att erbjuda riktade insatser för transpersoner. I förlängningen kan detta förutom att bidra till ökad hälsa hos målgruppen, förhoppningsvis också leda till att minska tillitsgapet och därmed bidra till en mer positiv bild av vården.

Vaddå kön? – en satsning inom Göteborgs ungdomsmottagningar

Viljan att utveckla insatser för unga transpersoner och unga med funderingar kring sin könsidentitet har länge funnits inom Göteborgs ungdomsmottagningar, men det var först 2019 som detta kunde bli verklighet. Projektidén *Vaddå kön?* förankrades hos ledningen för Göteborgs ungdomsmottagningar som 2019 beslutade att erbjuda samtalsgrupper till målgruppen. Beslutet fattades på följande grunder:

- Unga transpersoner löper högre risk för psykisk ohälsa.
- Transpersoner har lägre tillit till hälso- och sjukvården och undviker att söka vård i större utsträckning.
- Unga transpersoner är en av ungdomsmottagningens prioriterade målgrupper.
- Ungdomsmottagningen har i uppdrag att arbeta utåtriktat och hälsofrämjande.
- Personalen har hög och bred kompetens inom kunskapsområdet samt lång erfarenhet av att bedriva gruppverksamhet.

Den första samtalsgruppen i *Vaddå kön?* var ett pilotprojekt och genomfördes under hösten 2020. Under åtta veckor hölls åtta fysiska träffar med deltagare i åldrarna 16–24 år. Samma år inleddes samarbetet med Kunskapscentrum för sexuell hälsa, som fungerade som ett projektstöd och utvärderade den första samtalsgruppen. Utvärderingen som baserades på enkäter från deltagare och intervjuer med personal, visade att deltagarna var nöjda med samtalsgruppens upplägg och innehåll, samt kände tillit till ledare och andra deltagare. Även gruppledarna upplevde att samtalsgruppen mötte behovet hos målgruppen. Nya intresseanmälningar fortsatte att komma in och beslut fattades om att fortsätta erbjuda målgruppen samtalsgruppsverksamhet. Sedan dess har det genomförts ytterligare två samtalsgrupper – under hösten 2021 hölls en grupp för åldrarna 13–15 år och under våren 2022 för åldrarna 16–19 år.

Utvärdering från våren 2022

Deltagarna fick i samtalsgruppen under våren 2022 fylla i en enkät där de fick skatta hur de mått innan och efter träffen. Deltagarna uppgav efter majoriteten av träffarna att deras mående antingen var oförändrat eller förbättrat.

Citat från utvärderingen på sista träffen är rätt talande för hur deltagarna upplevde gruppen i sin helhet:

Vad är det viktigaste för dig som du tar med dig från både idag och alla gruppträffar?

Man ska vara sig själv och att det finns hjälp att få.

Att jag inte är ensam. Folk tycker om mig.

Att det är okej att må bra.

Olika sätt man kan göra för att hjälpa sin könsdysfori.

Vad har gruppen Vaddå kön? betytt för dig?

Mycket. Fått se att det finns personer som känner som jag.

Att det jag känner inte är konstigt.

Väldigt mycket. Visat att jag inte är ensam.

Mycket, för har inte känt mig ensam om att ha könsdysfori.



Syftet med att erbjuda samtalsgrupper för unga med transidentitet och unga med funderingar kring sin könsidentitet är att bidra till att förbättra deras hälsa. Genom att träffa andra, reflektera över sina egna behov samt få relevant kunskap, kan ungdomarna få en känsla av sammanhang. En känsla av sammanhang innebär att livet upplevs begripligt, hanterbart och meningsfullt.

1 Unga transpersoner och unga med funderingar kring sin könsidentitet – hälsa och behov

En heterogen grupp

Unga transpersoner och ungdomar med funderingar kring sin könsidentitet är en heterogen grupp. Förutom den gemensamma erfarenheten av att på något sätt bryta mot cisnormativitet kan ungdomarna vara väldigt olika varandra. De kan till exempel ha olika socioekonomiska förutsättningar, etniciteter, hudfärger, religioner, sexuella identiteter, åldrar, funktionsvariationer och familjesituationer. Ungdomarna kan också ha olika förutsättningar att delta i grupp. Inom *Vaddå kön?* försökte vi så långt det var möjligt att planera ett upplägg och innehåll som var anpassat för deltagare med olika erfarenheter, identiteter och behov, särskilt vad gäller svårigheter kring social färdighet i grupp. I denna bok skriver vi oftast ut ”unga transpersoner och unga med funderingar kring sin könsidentitet” men ibland skriver vi bara ”transperson” för att underlätta läsandet. Vi inbegriper då alla gruppdeltagare; de med transidentitet, med funderingar kring sin könsidentitet och de som har en problematisk relation till begreppet eller av andra anledningar upplever att transperson laddas på ett sätt som ibland kan vara svårt att identifiera sig med.

The gender affirmative model – en könsbekräftande behandlingsmodell

Enligt den könsbekräftande behandlingsmodellen ”The gender affirmative model” kan hälsa definieras som en möjlighet att leva utifrån det kön som upplevs mest verkligt och/eller behagligt, samt att kunna uttrycka sin könsidentitet utan att uppleva begränsningar, kritik eller utfrysning. Hälso- och sjukvårdspersonalens roll är att ge psykosocialt stöd och underlätta för ungdomarna att leva i enlighet med sin könsidentitet. I stödet ingår att tillsammans med ungdomen försöka förstå och översätta ungdomars handlingar, känslor, relationer, ord och tankar i ungdomens berättelser om sig själv.





Vad är kön?

Vi kan dela in kön i olika aspekter för att särskilja och förtydliga vilka delar vi pratar om. Ibland pratar vi till exempel enbart om könsidentitet eller bara om kroppen, och ibland om hur dessa hänger ihop.

1. Tilldelat / tillskrivet kön

Beskriver den snabba processen när sjukvårdspersonal tilldelar ett barn ett kön när det föds. I de allra flesta fall där de yttre genitalierna på ett barn stämmer överens med hur genitalier enligt medicinsk standard bör se ut för en flicka eller pojke, tas inga fler prover eller görs inga fler undersökningar för att bestämma könet på barnet. Observera att tilldelat kön inte är detsamma som biologiskt kön.

2. Biologiskt kön

För att veta vilket biologiskt kön ett barn har behöver vi ta reda på barnets inre och yttre genitalier, kromosomuppsättning, samt hormonnivåer. Det biologiska könets alla delar undersöks när barnet föds med yttre genitalier där det inte går att bestämma barnets könstillhörighet eller om barnet föds med andra synliga komplikationer. Det är vanligt att personer som har svårt att bli gravida först då får reda på hur andra delar av det biologiska könet ser ut.

3. Juridiskt kön

Den könstillhörighet som framgår av folkbokföringen och är reglerad enligt lag. I Sverige finns enbart två juridiska könstillhörigheter, kvinna och man. Juridiskt kön avgörs efter att ett barn tilldelats ett kön vid födseln. Sverige är unikt med att också tilldela människor ett personnummer som innehåller information om vilket kön personer tilldelats. Den tredje siffran, i de fyra sista siffrorna, är jämn för kvinna och ojämn för man.

4. Könsidentitet

Alla människor, oavsett om man är cisperson eller transperson, har en könsidentitet eller förhåller sig till könsidentitet på något sätt. Könsidentitet används för att beskriva vilket kön en person identifierar sig som eller känner sig som. En person har självbestämmanderätt kring sin könsidentitet och ofta är det könsidentiteten som speglar vilket pronomen en person har, men inte alltid. Även att inte identifiera sig som något kön brukar räknas in när man talar om könsidentitet.

5. Könsuttryck

Används för att förklara vad en person gör för att uttrycka sin könsidentitet. En person kan välja att uttrycka sin könsidentitet genom exempelvis kläder, hår, kroppsspråk, verbalt språk och röstläge. Ett könsuttryck kan hänga ihop med identiteten, till exempel om en person identifierar sig som transkille/kille med transefarenhet och uttrycker sig maskulint genom kläder, kroppsspråk och andra attribut. Ett könsuttryck kan dock också variera beroende på identitet, kontext och över tid. Könsuttrycket behöver alltså inte återspegla identiteten, men kan göra det. Därför kan vi inte på utsidan se vad en person har för könsidentitet.

Könsidentitet och könsdysfori under ungdomstiden

Ungdomstiden innebär för många ett intensivt utforskande av identiteter, uttryck och sociala relationer, samt en kroppslig utveckling som både kan vara efterlängtat och smärtsam. Kön är en typ av social kategorisering som kan väcka frågor hos många människor: ”Är jag tillräckligt manlig? Är min kropp tillräckligt feminin?”. För några kan även frågor kring könstillhörighet och vårdbehov väckas.

För unga med könsdysfori kan puberteten bli särskilt smärtsam när kroppen utvecklas på sätt som inte speglar könsidentiteten. Att ha en transidentitet behöver inte medföra könsdysfori, men om det gör det, är det viktigt att ungdomen får stöd för att hantera obehaget. För en del transungdomar upplevs könsidentiteten som stabil och konstant, men för andra kan det kännas tvärtom. Det finns en norm om att könsidentiteten ska vara stabil och oföränderlig och att man måste veta och bestämma sig för vilken könsidentitet man har. Detta kan göra det särskilt svårt för unga som befinner sig i ett funderande och utforskande stadie eller för unga vars könsidentitet är rörlig och skiftande.

Oavsett om ungdomar formar identiteter som kvarstår i vuxenlivet eller om deras uttryck snabbt skiftar, är det viktigt att som personal på ungdomsmottagning bekräfta deras utforskande. Vi ska bemöta ungdomen i sin unika process och varken värdera eller styra, utan finnas där för att stötta och utforska.

”Ett tips är att tänka vi ska bekräfta men inte befästa!”

Unga kan utforska könsidentiteter och könsuttryck på en mängd olika sätt. En del använder hjälpmedel som tillfälligt formar kroppen och en del använder attribut som klädesplagg, accessoarer, smink och frisyre. Andra kan testa olika rörelsemönster som är feminint, maskulint eller könsneutralt kodade. Det kan vara hjälpsamt för ungdomen att personalen på ungdomsmottagningen informerar om de olika hjälpmedel som finns att tillgå och deras eventuella för- och nackdelar. Läs mer om olika hjälpmedel i ordlistan. Unga kan också utforska sin identitet genom att till exempel prova olika aktiviteter och fritidsintressen, eller ha öppna reflekterande samtal om identitet och kön med vänner, familj och med psykosocial personal inom hälso- och sjukvården. Det är även möjligt att be omgivningen att använda ett självvalt namn eller att med samtycke från vårdnadshavare ändra juridiskt namn. Ungdomar över 18 år kan själva ändra sitt juridiska namn genom att ansöka hos Skatteverket. För att ändra juridisk könstillhörighet krävs idag en könsdysforidiagnos, könsbekräftande behandling och ett beslut från Socialstyrelsens rättsliga råd.

Det finns föreställningar om att transpersoner som önskar förändra sin kropp skulle vara mer autentiska i sin transidentitet än andra. Det är viktigt att samtala om sådana föreställningar eftersom de kan påverka ungas tankar om sig själva och hur de ser på behovet av könsbekräftande vård och behandling. Det är därför också viktigt att under en samtalsgrupp ge utrymme till reflektion kring kroppen och rätten att inte behöva bestämma sig för vilken könsidentitet en har, samt lyfta att man får lov att vara i ett utforskande stadie så länge man önskar och behöver.



2

Samtalsgrupp som metod

Gruppverksamhet kan som bekant bedrivas på flera olika sätt. Den kan vara initierad av deltagare eller vårdgivare, erbjuda en plats för samtal, aktiviteter, utbildning eller kultur. Strukturen kan vara alltifrån på förhand bestämd till flexibel utifrån deltagarnas egna önskemål.

De metoder som används i gruppverksamheter kan variera beroende på gruppens syfte. Det finns många goda sätt att bedriva stöd på och olika insatser kan kombineras och komplettera varandra. Inom hälso- och sjukvården har vi lagar och regler att följa, men vi kan ändå hämta många lärdomar från andra organisationer som länge bedrivit gruppverksamhet.

Samverka med närliggande verksamheter och organisationer

Storstäder har ofta andra förutsättningar än småstäder och glesbygd och det ser såklart olika ut i olika delar av landet. Vi rekommenderar att ni inventerar organisationer och verksamheter som arbetar med målgruppen inom eller i närheten av ert eget upptagningsområde och för en dialog med dessa om erfarenheter, kunskap och behov.

Vaddå kön? i samarbete med andra hbtqia-verksamheter

Inför uppstart av första samtalsgruppen i Vaddå kön? fördes en dialog med olika hbtqia-verksamheter i Göteborgsområdet för att höra deras erfarenheter av att bedriva gruppverksamhet för transpersoner. De ideella organisationerna Transammans och RFSL har under många år erbjudit samtalsgrupper av olika slag, bland annat TRANSIT som en samtalsgrupp för transpersoner, med gruppledare som själva identifierar sig med målgruppen. I Göteborgsområdet finns det också kommunala fritidsgårdar som Gays in Angered och House of Colors. De ordnar öppna kvällshäng och gruppverksamhet för hbtqia-ungdomar, där deltagarna kan delta och få stöd att arrangera egna aktiviteter. Det var också värdefullt att föra en dialog med Lundströmmottagningen som är den könsutredningsenhet som ligger närmast Göteborgsområdet. De ordnar informationsträffar till personer som står på väntelista och samtalsgrupper för närstående respektive patienter.

Verksamheterna menade att transungdomar med könsdysfori och särskilt behov av socialt stöd, till exempel vid neuropsykiatriska funktionsvariationer, kunde behöva särskilda insatser utöver fritidsgårdsverksamhet. Till exempel fanns behov av samtal kring transidentifikation och lust eller sex. Ungdomsmottagningen ansågs kunna möta dessa behov.

Sedan hösten 2021 har Ungdomsmottagningen Göteborg i samarbete med ideella och kommunala verksamheter arrangerat "kvällshäng" där unga transpersoner och ungdomar som funderar kring kön ges möjlighet att umgås med varandra och träffa representanter för de olika organisationerna.

Minoritetsstress och behov av trygga sammanhang

Människor är sociala varelser med behov av att bli sedda, skapa mening och dela tankar och känslor tillsammans med andra. Att vara ung transperson innebär att tillhöra en minoritet i samhället vilket kan minska sannolikheten att till vardags träffa andra i liknande situation eller se en variation av vuxna förebilder i sin bekantskapskrets. Att bryta mot cisnormen kan medföra att man riskerar att bli utsatt för subtila och mindre märkbara kränkningar i vardagen, så kallade mikroaggressioner. Det kan vara kommentarer, blickar och suckar som får en att känna sig konstig, fel eller att en inte riktigt hör till. Mikroaggressioner kan tillsammans med diskriminering och våld påverka självbilden och hälsan negativt. Detta fenomen brukar kallas för minoritetsstress och beskriver den särskilda stress och utsatthet som minoriteter drabbas av på grund av att de bryter mot samhällets normer. Möjligheten att få träffa andra som man kan identifiera sig med och spegla sig i kan fungera som en skyddande faktor för hälsan hos minoriteter. Att befinna sig i ett sammanhang där alla är transpersoner eller har funderingar kring sin könsidentitet kan stärka hälsan och bidra till normalisering. Normalisering innebär bland annat att man som individ kan uppleva att ens identitet, eller den man är, blir begriplig, viktig och självklar. Ett gruppssammanhang kan förhoppningsvis också bidra till att känna glädje, förståelse och samhörighet.

Digital grupp?

Denna metodbok baseras helt på fysiska samtalsgrupper. Innan ni bestämmer er för om ni vill ha en fysisk eller digital grupp kan det vara bra att fundera över vilka för- och nackdelar som finns med respektive format. Om ni redan bestämt er för att ha en fysisk grupp kan ni hoppa över detta avsnitt.

Nedan har vi listat några av de för- och nackdelar vi kunde hitta med respektive format. Det finns säkerligen fler, fyll gärna på och diskutera er fram till det format som passar er bäst.

FYSISK GRUPP	
Fördelar	Nackdelar
<ul style="list-style-type: none">• Att kunna ha ögonkontakt, interagera och se signaler.• Kan komma varandra närmare.• Det kan vara lättare att föra samtal och skapa relationer.• Ökad sekretess då eventuella närstående eller andra kan överhöra samtals.• Skapa gruppkänsla, med känsla av sammanhang och föra gruppen vidare till ett nytt socialt sammanhang på till exempel en fritidsgård.• Ungdomar som kanske inte vågar eller kan berätta om sin könsidentitet eller sina tankar om könsinkongruens, har möjlighet att få ett fredat rum att vara i.	<ul style="list-style-type: none">• Deltagare som bor längre bort kan ha svårt att delta.• Deltagare med social ångest kan börja undvika träffarna.• Beroende av att det finns en tillgänglig lokal.

DIGITAL GRUPP	
Fördelar	Nackdelar
<ul style="list-style-type: none"> • Överbryggar geografiskt avstånd. • Ger en social distans vilket kan underlätta deltagande för personer med social fobi. • Deltagare som inte kommit ut och har svårt att lämna hemmet kan delta digitalt. • För en del ungdomar är det lättare att kommunicera digitalt. • Kan vara möjligt att lättare kombinera deltagande med andra aktiviteter och sysselsättning. • Ungdomar som kanske inte får tillåtelse att delta i fysiska grupper kan lättare delta. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ledare har inte möjlighet att veta hur deltagaren på andra sidan skärmen har det om den avbryter sitt deltagande. • Deltagare som inte har kommit ut kan ha svårt att delta hemifrån. • Svårt att hitta en digital plattform som förenar många bra gruppfunktioner och hög sekretess. • Det kan vara svårare för deltagarna att samtala och skapa relationer till varandra. • Färre tillfällen till småprat. • Kräver god teknikkunskap hos både ledare och deltagare. • En del praktiska övningar är svåra att genomföra. • Ingen gemensam fikapaus. • Inget gemensamt pyssel.

Sammansättning av grupp

För att en samtalsgrupp ska kunna komma deltagarna till nytta behöver gruppens innehåll och upplägg vara relevant för dem. Deltagarna behöver också kunna tillgodogöra sig de kunskaphöjande delarna såväl som de sociala och relationella. Vi behöver därför anpassa upplägget till deltagarnas olika förutsättningar. Det kan handla om behov kopplade till etnicitet, språk, socioekonomi och funktionsnedsättningar eller funktionsvariationer. I denna bok går vi närmare in på faktorerna ålder och samtidiga diagnoser, eftersom dessa faktorer var särskilt relevanta inom *Vaddå kön?*. Vi har även med ett avsnitt om tolkbehov, då språk är en grundläggande förutsättning för att kunna kommunicera med andra.

Ålder

Könsidentitetsutveckling, möjligheter till könsbekräftande vård, kognitiva förmågor och erfarenheter kan skilja sig stort mellan ungdomar i tidig puberteten och unga vuxna. Genom att ha grupper med relativt snäva åldersintervall undviks alltför stora skillnader vad gäller såväl fysisk som social utveckling. Vi rekommenderar följande gruppinledningar:

13–15 år

16–19 år

20–24 år

Samtidiga diagnoser

Upplägg och struktur behöver ta hänsyn till deltagarnas behov kopplade till eventuella andra diagnoser. Förekomst av såväl social fobi, depression, ångest och ätstörningar som neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF-diagnoser), är högre bland unga transpersoner än bland unga cispersoner (Socialstyrelsen, 2020). Anpassningar kan exempelvis göras genom att använda bildstöd, hög grad av förutsägbarhet och återkommande moment, liksom möjlighet att ta del av material vid frånvaro. Det kan också vara att hålla övningar konkreta och uppdelade en del i taget, samt att på förhand förbereda information för att maximera tydlighet och undvika att den blir överväldigande. Vår erfarenhet är att olikheter kan utgöra en gruppdynamisk utmaning, men även ge tillfälle att visa ungdomarna en bredd av erfarenheter, att de som grupp kan lära av varandra.

Tolkbehov

Fundera över hur personer som är i behov av hörsel-, syn- eller språktolk kan delta i gruppen. Finns det möjlighet att ha med en tolk i rummet? Om tolk behövs är det bra att fundera över hur tolkens närvaro påverkar gruppdynamiken och deltagarnas trygghet. Tolken behöver också ha kunskap om frågorna som tas upp. Inom Västra Götalandsregionen finns det möjlighet att boka en språktolk med kompetens inom SRHR hos Tolkförmedling Väst. Se även till att vid behov ha material på fler språk än textad svenska.

Det hände inom *Vaddå kön?* att vi visade ett par filmklipp på engelska, eftersom vår erfarenhet är att många ungdomar med transidentitet eller med funderingar kring sin könsidentitet kan förstå och uttrycka sig väl på engelska. Detta torde vara en konsekvens av att mycket information om transpersoners erfarenheter finns på engelskspråkiga internetsidor och det verkar vara vanligt att följa engelskspråkiga bloggare, influencers och youtubers. Efter att filmerna hade visats gick vi även igenom handlingen för att säkerställa att alla hade förstått filmernas innehåll.



Psykoedukation

Metoden psykoedukation kan användas i syfte att låta unga transpersoner och unga med funderingar kring sin könsidentitet träffas, läka och lära i grupp. Psykoedukation används inom ett flertal praktiker och är vanlig inom till exempel kognitiv beteendeterapi, KBT, och compassionfokuserad terapi, CFT. Psykoedukation innebär att ge utbildning om psykologiska faktorer som en viss diagnos, till exempel depression. Utbildningen kan även omfatta sociala problem, till exempel sådana som kan medfölja vid missbruksproblematik. Kärnan i psykoedukation är att en viss målgrupp antingen individuellt eller i grupp ges mer kunskap om det som utmärker just deras besvär, i syfte att utveckla ett mer sakligt sätt att förstå besvären. Genom det kan vi minska negativa effekter av besvären i sig, men även av andra effekter som ångest och orostankar.

Vanligt är att psykoedukation innefattar diagnosens eller det sociala problemets uppkomst: att beskriva möjliga orsaker i individens eget liv och på samhälls nivå. Ett annat område som brukar lyftas är vidmakthållande av problemen: att beskriva vilka beteendemönster och mekanismer som upprätthåller eller förvärrar problemen. Ett tredje är strategier och vidmakthållande av dessa: att förklara hur destruktiva beteendemönster kan förändras till mer konstruktiva, samt hur de senare kan bibehållas över tid. Vanligtvis ingår även anpassade övningar för att i praktiken förändra problematiska beteenden och utveckla hjälpsamma strategier.

Ett psykoedukativt förhållningssätt är invävt i strukturen för samtalsgrupperna i Vaddå kön?. Information om hur könsidentiteter kan utvecklas varvas med övningar med särskilt fokus på att utveckla förmågor att hantera utmaningar, som till exempel könsdysfori och mikroaggressioner. Ett exempel är upplägget för temat "Omgivning och bemötande". Deltagarna ges information om eller påminns om hur människor generellt påverkas och påverkar varandra. Därefter introduceras två begrepp som kan bidra till att förklara unga transpersoners besvär: minoritetsstress och mikroaggressioner. Dessa begrepp knyts till ungdomarnas eventuella egna erfarenheter, vilka sedan ligger till grund för att tillsammans träna en förmåga att konstruera lösningar.



Källkritik

Unga transpersoner och ungdomar som funderar över sin könsidentitet kan som tidigare nämnt ställas inför mer eller mindre specifika svårigheter. De senaste åren har vi sett stora förändringar vad gäller normer och stigma i samhället, juridiska regler och rättigheter samt förändringar i hälso- och sjukvårdens riktlinjer och diagnosklassificering. Genom sociala medier har vi också fått ökad insyn i de förhållanden som gäller andra länder. För såväl unga som vuxna kan det dock vara svårt att navigera i aktuell information. Lyft gärna detta med ungdomarna i gruppen – saml gärna in gemensamma tips och prata om källkritik och hur det kan skilja sig mellan olika länder.

3 Att leda grupp – kompetens, samarbete och metoder

Genom att skapa relationer till ungdomarna och ha tydliga ramar kan ledarskapet bli tillitsfullt och dynamiskt i relation till gruppdeltagarna och deras behov. Deltagarna behöver känna att deras tolkningar och erfarenheter får präglade samtalen och att deras tankar, funderingar och åsikter hamnar i fokus.

Normkritisk kompetens

Att ha ett normkritiskt förhållningssätt är en förutsättning när vi planerar och genomför samtalsgruppsverksamhet. Att vara medveten om maktstrukturer i samhället och hur dessa hänger ihop med normer, påverkar vårt bemötande, hur vi ställer frågor och vilka ord vi använder. Framförallt påverkar det hur vi kan förklara upplevelser och förekomst av ohälsa och utsatthet hos marginaliserade grupper.

Ett normkritiskt perspektiv innebär att synliggöra och ifrågasätta normer som påverkar individers möjlighet till makt och utrymme. Att tillhöra en norm, något som anses vanligt och inte brukar ifrågasättas, innebär fördelar. Ofta blir fördelarna synliga först när någon bryter mot normer. Förutom att ungdomarna eventuellt har gemensamt att de bryter mot normer om kön, kan de också vara normbrytare kopplat till exempelvis funktion, etnicitet och klass. De kan förstås också ha fördelar i samhället, exempelvis socioekonomiska eller språkliga. Genom att diskutera och utmana våra föreställningar om vad som anses ”normalt” läggs fokus på normerna och det blir tydligt hur de påverkar våra liv och vårt handlingsutrymme.

Som gruppledare påverkar vi både medvetet och omedvetet vilka samtal som blir möjliga i gruppen. Vi styr vad som blir möjligt att prata om genom hur vi leder övningar, ställer frågor, riktar vårt fokus, bemöter kommentarer och leder diskussioner. De här små handlingarna, som vi kan kalla för mikrohandlingar, har stor betydelse. Det är genom att vara medveten om dessa som du på riktigt kan skapa ett inkluderande samtalsklimat. Vi kan behöva rannsaka oss själva och fundera över vilka normer vi följer och bryter och hur detta påverkar oss i vår yrkesroll. Att ha normkritisk kompetens innebär också att ha förståelse för hur heteronormativitet begränsar och missgynnar unga transpersoner, till exempel i ökad risk för nedsatt hälsa och försämrade livsvillkor. Det är viktigt att hålla sig uppdaterad kring kunskap som rör normkritik eftersom detta fält är i ständig utveckling.

Vår erfarenhet från att hålla grupper inom *Vaddå kön?* är att gruppledarna behöver vara trygga i sin normkritiska kompetens för att genomföra en samtalsgrupp med denna särskilt sårbara målgrupp. Upplever man att det kan behövas påfyllnad av kunskap kopplat till normkritik kan det vara klokt att exempelvis ordna kunskapshöjande tillfällen, ordna läsecirklar och diskutera frågor som rör kön, normer och makt. Tips på litteratur hittar ni i bokens referenslista.

Samarbete mellan gruppledare

Erfarenheterna från tidigare grupper inom *Vaddå kön?* visade att det var nödvändigt att vara två personer som leder samtalsgrupperna gemensamt. Ledarna kan då följa grupprocessen tillsammans och växla mellan att leda och att inta en mer observerande roll, stötta varandra i att bearbeta varje träff och ge feedback till varandra. Två ledare medför också mer kunskap och erfarenhet och därmed bättre möjligheter att utveckla innehållet. Att vara två ledare krävs också vid svåra situationer som konflikter eller om gruppen behöver delas upp. Ledarna kan även hjälpa varandra att uppmärksamma egna normativa antaganden och situationer i rummet.

Ett delat ledarskap ställer krav på gott samarbete före, under och efter träffarna.

En bra grund är att ha diskuterat syfte och målsättning tidigt i processen.

- Vem inleder och vem avslutar?
- Hur förhåller ni er till varandra under samtalsgruppen?
- Får ni avbryta varandra och tycka olika inför gruppen eller ska ni ta det efteråt?
- Tänker ni att den ena ska leda och den andra stödja eller låter ni det vara öppet?
- Vilka är era strategier om en deltagare exempelvis lämnar rummet eller om det uppstår en kränkande situation?



TIPS!

Ni kan öva genom att prova att hålla i övningarna med varandra och diskutera vad ni upplever och tänker. Genom gemensamma upplevelser får ni möjlighet att tillsammans bli trygga i samtalsgruppens innehåll och metoder.

Hantera känsloreaktioner i rummet

Några ungdomar kommer med stor sannolikhet att dela med sig av personliga erfarenheter. Det kan vara positiva, men också svåra erfarenheter. Med hänsyn till det sistnämnda och eventuella reaktioner på det, behöver gruppledarna i förväg ha kommit överens om hur detta ska hanteras. Om en ungdom hamnar i ett tillstånd som gör det svårt att fortsätta delta i gruppen kan det vara lämpligt att en av ledarna sätter sig i ett avskilt rum med ungdomen, medan den andra ledaren stannar kvar och fortsätter gruppverksamheten som planerat. Eventuellt kan ledaren behöva återskapa trygghet i gruppen genom att prata om det som precis händer. Samtidigt är det viktigt att fortsätta enligt schema för att visa på att det är okej att behöva avvika en stund och att gruppen ändå kan fortsätta. Vi rekommenderar att ni i samband med de individuella samtalen pratar med de unga om önskemål kring detta, se avsnitt *Förberedelser inför varje träff*, sid 25.

Att vara personlig men inte privat

Att skilja mellan att vara personlig och privat är viktigt både under de individuella samtalen och under samtalsgruppen. Barn och unga är dessutom särskilt mottagliga för påverkan utifrån och som gruppledare så kan allt vi säger och gör ha en normerande effekt på ungdomarna.

Att vara personlig innebär att du delar med dig av dina erfarenheter utan att lämna ut detaljer om dig själv eller någon annan. Berättelsen hålls på en mer allmänmänsklig nivå. Att vara privat innebär i stället att du

delar med dig om något mer specifikt om dig själv och lämnar ut detaljer om dig och/eller andra. Ibland kan vi som gruppleddare behöva dela med oss av våra egna personliga erfarenheter. Ett exempel kan vara när vi använder vår egen erfarenhet för att nyansera något, alltså visa på att det finns fler sätt än det givna. En annan anledning kan vara att vilja bekräfta en ungdom genom att spegla dennes erfarenhet mot sin egen.

En tumregel är att det vi berättar om oss själva alltid ska vara till fördel för ungdomarna. Annars finns det en risk att vi delar med oss av personliga erfarenheter för att tillgodose våra egna känslomässiga behov. Att skapa ett samtalsklimat som är privat kan riskera att deltagarna upplever en falsk intimitet eller att det blir obalans i gruppen. Det är viktigt att arbeta för att det som deltagarna berättar ska kännas tryggt för dem, även efter att gruppen avslutats.

Reflektera!



Gruppleddare med eller utan transerfarenhet?

I alla utvärderingar från samtalsgrupperna inom Vaddå kön? var ungdomarna överens om att en förutsättning för att leda grupperna är att ledarna kan ge ett bra bemötande och har goda kunskaper om frågor som är viktiga för unga transpersoner. Flertalet deltagare uttryckte också att gruppleddare gärna får ha transerfarenhet eftersom de upplevde att gruppleddarens inifrånperspektiv kan utgöra en garant för att bli förstådd. Deltagarna beskrev också att de skulle känna ett förtroende om gruppleddarna identifierade sig med hbtqia-gruppen, eftersom de då har erfarenhet av att bryta mot heteronormativitet på något sätt. Deltagarnas kännedom om gruppleddarnas identiteter, erfarenheter och preferenser kan alltså tänkas påverka deltagare i olika grad och på olika sätt.

Oavsett om du som gruppleddare har eller inte har transerfarenhet, erfarenheter av könsdysfori eller könsbekräftande vård, behöver du fundera på vad dina erfarenheter kan ge för både utmanande och fördelaktiga konsekvenser för deltagarna och ditt ledarskap. Du kan ta hjälp av nedanstående frågor:

Vilka erfarenheter har jag och hur kan de tänkas påverka gruppdeltagarna och mig i min ledarroll, när det gäller:

- Könsidentitet och könsuttryck.
- Könsdysfori och könseufori.
- Minoritetsstress och minoritetsglädje.

Så skapar du tillit och inkludering i gruppen

Som gruppleddare är du en förebild i alla situationer som uppstår med ungdomarna, det du säger och gör kan alltså bli normerande för dem. Detta innebär självklart ett stort ansvar som vi behöver hålla oss medvetna om och förvalta väl. Det kan vara bra att fundera över vilka medvetna och omedvetna signaler vi sänder ut när vi leder en grupp.

På nästa sida följer några konkreta tips och situationer som kan uppstå. Fundera gärna över hur du själv och din arbetsplats redan gör. Kanske har ni något viktigt att lägga till i listan. Eller något som ni önskar prata vidare om i er arbetsgrupp.

1. Fördela uppmärksamheten rättvist

Det kan vara bra att fundera över om vi fördelar vår uppmärksamhet ojämnt. Det är vanligt att dras till personer som liknar oss själva eller som vi klickar med socialt. Vi kan aktivt arbeta för att under träffarna särskilt uppmärksamma dem vi inte självklart dras till.

2. Kontinuitet

För en del ungdomar kan oförutsägbarhet skapa oro. Att inte veta hur träffarna går till kan göra att en del ungdomar inte kan slappna av och kan ha svårt att släppa tankarna på strukturen och vad som ska hända sen. Att ha kontinuitet i gruppen genom att vara konsekvent i hur vi till exempel fördelar ordet, strukturerar rundor liksom startar och avslutar träffen, kan då ge en trygghet för ungdomar. När samma struktur upprepas vid varje träff skapas en förutsägbarhet. Då kan ungdomarna ägna sig åt annat, som att vara närvarande i samtalen och lära känna andra deltagare. En tydlig struktur är bra för alla, men kan särskilt underlätta för personer med NPF-diagnoser och för ungdomar med social ångest som kan behöva förutse när de förväntas interagera med varandra.

3. Komma till tals

Det är viktigt att så många deltagare som möjligt känner att de kan vara med i samtalet. Det bör dock vara möjligt att delta utan att behöva prata inför en helgrupp. Därför är det bra att den som leder träffen ställer förtydligande frågor med möjlighet att avstå från svar.

Det finns ofta någon i en grupp som pratar mycket. Därför är det bra att ta ansvar och fördela ordet så att alla får prata. Tänk på att du som personal inte är en aktiv deltagare. Du ska mest hjälpa till att starta och underlätta samtal och diskussioner. Kom ihåg att det inte handlar om att du ska förmedla egna åsikter, utan om att deltagarna ska få dela med sig av sina erfarenheter och tankar.

Exempel på frågor som inkluderar fler deltagare i samtalet:

Vad tycker ni andra? Tycker ni detsamma som X sa? Kan man tänka på fler sätt?

Ett sätt att få alla med i samtalet är att arbeta med samtalsrundor. Rundor är ett sätt att få alla i rummet att prata ungefär lika mycket. Det är viktigt att alla får prata till punkt utan att någon avbryter. Om en ungdom inte vill tala inför andra, exempelvis vid namn och pronomenrunda, kan vi som gruppleddare erbjuda oss att tala för ungdomen. Andra metoder kan vara att använda smågrupper eller att skriva i egen bok.

4. Bygga in social träning i strukturen

För ungdomar med social ångest kan det vara en utmaning att bara finnas i samma rum som andra. För andra är det en utmaning att ta sociala initiativ. I *Vaddå kön?* märkte vi under den första träffen med en grupp, att det var svårt för deltagarna att ta social kontakt och umgås i pausen. Vi fick då samtala med ungdomar som satt själva. Därför testade vi att ändra strukturen en aning genom att låta samtal i smågrupper fortsätta in i pausen. Övergången mellan övning och paus blev mjukare och underlättade fortsatta samtal ungdomarna emellan. Exempelvis kan vi säga ”Nu är det dags för paus, men diskussionsövning pågår i tio minuter till in på pausen, passa på att ta lite fika”.

5. Bemöta normativa antaganden

Vi behöver kunna bemöta deltagare som uttrycker normativa eller kränkande uppfattningar i gruppen. Detta kan ske på olika sätt. Det är viktigt att markera vid kränkningar som sker i gruppen eftersom tystnad kan tolkas som medhåll. Vid implicita kommentarer som är normativa kan vi i stället behöva ställa utforskande frågor och nyansera genom att ge våra egna reflektioner. Det är även bra att återknyta till gruppkontraktet och påminna om våra överenskomna förhållningssätt. Läs om gruppkontraktet under tema 1 i kapitel 5.

4

Ramar och förberedelser

Att planera inför att hålla en samtalsgrupp kan ta mycket tid. Därför är det viktigt att ha god framförhållning och börja planera samtalsgruppen flera månader innan gruppstart. Hur mycket framförhållning som behövs beror förstås på era förutsättningar. Om ni har tillgång till en lokal och redan har kontakt med ungdomar som är intresserade av gruppen, kan förberedelsetiden kortas ned.

Rekrytera deltagare

Deltagarna utgör kärnan i hela arbetet med att bedriva gruppverksamhet. Därför är det viktigt att i god tid sprida information om samtalsgruppen. Tänk på att informationen bör vara kortfattad och skriven på ett sätt som tilltalar ungdomar om ni riktar er direkt till dem. Riktar ni informationen till personal som jobbar med unga kan den vara skriven på ett sätt som passar vuxna professionella. Be kollegor inom den egna organisationen att sprida ordet, ta hjälp av nätverk och fråga om din chef kan skicka information så att den når många i organisationen. Fundera också på om ni vill annonsera på ungdomsmottagningens hemsida. Använd också externa kanaler som kan nå ungdomarna, exempelvis sociala medier och utskick till lokala ideella organisationer.

Många gånger är det lättare att fånga ungdomar som redan finns i föreningar, inom hälso- och sjukvård eller socialtjänst. Det är dock viktigt att bredda rekryteringen och hitta ungdomar som kanske inte har så många resurser, har svårare att komma ut för sin omgivning, blir utsatta för rasism, har en normbrytande funktionsvariation eller lever i en socioekonomiskt utsatt situation. Vi kan exempelvis välja att annonsera i områden med hög andel invånare med migrationsbakgrund. Transpersoner med migrationserfarenhet löper högre risk för ohälsa på grund av eventuella migrationsrelaterade trauman, samt har en ökad risk att drabbas av rasism. För att nå unga som kanske har lägre tillit till myndigheter och samhällsinstanser som sjukvården, kan det vara bra att ta hjälp av professionella och andra nyckelpersoner som redan har ett förtroendekapital hos ungdomar i till exempel socioekonomiskt utsatta områden. Det kan till exempel vara personal inom elevhälsoteam eller socionomer och fritidsledare inom kultur- och fritidssektorn.

Antal träffar

Hur många träffar en samtalsgrupp kan ha beror på en mängd olika faktorer, så som ungdomarnas ålder och mognad, antal teman som anses relevanta och hur mycket arbetstid ni har att avsätta. Ju äldre ungdomarna är desto mer disponerar de kanske över sin fritid och kan ta sig till olika platser själva. Andra faktorer som psykisk hälsa och kognitiv funktion kan såklart också påverka dessa delar. Inom *Vaddå kön?* genomförde vi samtalsgrupper med sex respektive åtta träffar.

Antal deltagare

För att alla deltagare ska kunna komma till tals och känna sig sedda krävs att gruppen inte är för stor. Men en för liten grupp kan också bli svår och motverka syftet att skapa ett sammanhang, samt kan ge en känsla av att bli alldeles för synlig. Det är även bra att räkna med att några deltagare kommer att vara frånvarande ibland, på grund av sjukdom eller annan orsak. Vi rekommenderar därför att tänka in ett par extra deltagare. I *Vaddå kön?* bestämde vi oss för att åtta deltagare var ett bra antal för gruppen, men öppnade upp för tio deltagare, eftersom vår erfarenhet är att alla ändå inte kan närvara vid alla träffar.

Lokal

Det är viktigt att så långt det är möjligt försöka hitta en lokal och plats som möter ungdomarnas behov. Om det finns en lämplig lokal på ungdomsmottagningen är denna att föredra, då mottagningen blir känd för ungdomar som kanske ännu inte varit på besök.

Vid val av lokal är det även viktigt att tänka in geografiskt avstånd, det vill säga hur nära det är för deltagarna att ta sig till lokalen från sina hem, skolor eller annat. Det är också viktigt att se över lokalens fysiska tillgänglighet – se till exempel över hiss, tillgänglig toalett, hörselslinga och framkomlighet i lokalen. För att lokalen ska vara lämplig krävs också översyn av utformning och utrustning, det bör till exempel finnas stolar, bord, tv/projektor och utrymme att röra sig i.

Individuella samtal inför gruppstart

För kunna ta fram ett gruppupplägg som är anpassat efter deltagarnas förutsättningar valde vi som höll i samtalsgrupperna inom *Vaddå kön?* att träffa alla deltagare individuellt innan gruppstart. Vi journalförde de individuella samtalen som ”nybesök” och under samtalen kartlades anamnes utifrån de mallar som används av psykosocial personal på Göteborgs ungdomsmottagningar. Detta för att få relevant information om deltagarnas hälsotillstånd och livssituation. I de fall nybesök nyligen hållits av annan personal har gruppledarna begränsat samtalet till att ge och inhämta kompletterande information som direkt behövs för gruppdeltagandet.

I det individuella samtalet kan det komma fram att ungdomen har ett vårdbehov som inte enbart uppfylls av att delta i gruppverksamhet och som faller inom ungdomsmottagningens uppdrag. I de fall en deltagare är i behov av vård som ungdomsmottagningen kan erbjuda, till exempel en samtalskontakt, är vår erfarenhet att det är mest lämpligt att annan personal på mottagningen tar den behandlingskontakten. Om gruppledarna har en individuell kontakt med en av deltagarna under pågående gruppverksamhet kan det bli förvirrande och svårt för deltagaren att veta när och om vad den kan prata med oss – i rollen som gruppledare eller bara vid bokade samtal? Att gruppledaren är insatt i deltagarens mående och livssituation kan också påverka hur bekväm och fri deltagaren kan känna sig i gruppen. I de fall ungdomen har vårdbehov som faller utanför ungdomsmottagningens uppdrag följer vi de vanliga rutinerna vad gäller remissförfarande och hjälper ungdomen vidare.

Innan gruppstart är det viktigt att ungdomen får utrymme att berätta saker som kan vara bra för oss att känna till. I det individuella samtalet ställde vi frågor om vad deltagarna kan behöva för stöd eller struktur för att må bra och känna sig trygga i gruppen. Vi frågade till exempel om det fanns triggers som vi behövde känna till och hur vi i så fall kan hantera olika situationer som skulle kunna bli triggnande för ungdomen. Det kan också vara viktigt att fråga om ungdomarna behöver särskilda förutsättningar för ta in information och för att orka lyssna och delta eller om ungdomen har några förhoppningar eller önskemål gällande sitt deltagande. För att lägga oss på rätt kunskapsnivå när vi planerar träffarna kan det vara intressant att veta om ungdomarna har förkunskaper i de ämnen vi tar upp under samtalsgruppen.

Under det individuella samtalet gav vi även information om samtalsgruppens upplägg och innehåll. Om ni vill att ungdomarna ska vara med och bestämma över innehållet i gruppen, exempelvis få välja ett eller flera förvalda teman till träffarna, kan detta vara ett bra tillfälle att ge den möjligheten.

Kom ihåg vid individuellt samtal

- Namn och pronomen.
- Behov kopplat till olika tillgänglighetsaspekter.
- Överenskommelse om strategier vid individuella behov, exempelvis triggers, ångestproblematik, dyslexi eller annan problematik.
- Information om samtalsgruppens upplägg, teman, tider och liknande.
- Ungdomens förkunskaper, förhoppningar och övriga önskemål.
- Kostpreferenser.

TIPS!

När ni ska hålla en fysisk grupp rekommenderar vi att även det individuella samtalet hålls fysiskt på mottagningen. Vi tror att ett första fysiskt möte med gruppledare både kan vara relationsskapande och underlätta för ungdomar med sociala svårigheter att ta sig till första träffen.

Kontakt med vårdnadshavare vid stöd och oro

På ungdomsmottagningen har ungdomar under 18 år möjlighet till stöd utan vårdnadshavares vetskap under förutsättning att ansvarig personal genomför en mognadsbedömning. Vid oro för den unges hälsa och utsatthet ska en riskbedömning alltid genomföras. Läs mer om detta i riktlinjen *"Omyndiga besökare på ungdomsmottagningen"* som finns på Västra Götalandsregionens intranät. Det kan till exempel röra sig om fall där ungdomarnas vårdnadshavare inte har vetskap om att deras barn anmält sig till samtalsgruppen eller inte vet något om ungdomens könsidentitet. Inom *Vaddå kön?* har vi mött transungdomar som inte kommit ut för sina föräldrar och som är oroliga för hur föräldrarna skulle reagera om de fick veta. I de fall där ungdomen inte är öppen för sina vårdnadshavare kan det vara bra att fundera över hur vi kan underlätta för ungdomen att delta i gruppen.

Kontakten med vårdnadshavare och andra viktiga vuxna kan se olika ut under arbetet med samtalsgrupper. Vår erfarenhet är att vårdnadshavare kan vara initiativtagare till kontakt, till exempel anmäla ungdomens intresse att delta i samtalsgruppen. Vårdnadshavare kan också delta under det individuella samtalet tillsammans med ungdomen och till exempel fungera som språkrör för ungdomen i kontakt med oss. Vi har också haft vårdnadshavare som väntat i ett intilliggande rum under tiden som samtalsgruppen pågår, för att deltagaren fått skjuts eller behövt ha sin vårdnadshavare nära.



Länk till
Omyndiga
besökare på
ungdoms-
mottagningen.

Utvärdering

Att utvärdera samtalsgruppen hjälper er att ta nya beslut inför det fortsatta arbetet och om ni vill fortsätta erbjuda samtalsgrupp. Utvärdering gör det också möjligt att förbättra ert arbete och dra lärdomar från tidigare samtalsgrupp genom att få feedback på föreläsningar och övningar samt sociala faktorer som trivsel, stämning och ledarskap. När ni utvärderar deltagarnas upplevelser av att gå i samtalsgrupp bör ni planera för hur detta ska gå till innan gruppen startar. Fundera exempelvis på om ni vill att deltagarna ska fylla i en utvärdering efter varje träff eller bara på sista träffen. Oavsett vad ni väljer är det bra att utforma utvärderingsformuläret innan gruppstart då ni kommer ha mycket att göra när gruppen väl är igång. Ett tips är att höra av er till universitet eller andra aktörer för att höra om det finns ett intresse att göra en vetenskaplig utvärdering av samtalsgruppen.

Välja teman

Innan ni sätter i gång och skapar ett upplägg för samtalsgruppen, behöver ni bestämma vilka teman alla träffar ska ha. I *Vaddå kön?* valde vi teman utifrån vad studier visade om unga transpersoners behov och hälsa och utifrån dialoger med andra verksamheter som har erfarenhet av att hålla samtalsgrupper för målgruppen.

Vi gjorde en planering där alla teman byggde på varandra i stället för att vara fristående. Samtalsgruppen inleddes med teman som handlade om likheter och skillnader mellan olika tider, grupper och språk, med syfte att skapa ett gemensamt sammanhang. Därefter följde två teman som handlade om hur vi kan må i relation till oss själva och vår omgivning samt vad vi kan göra för att hantera vårt mående. Strategier för att hantera måendet kan sedan ligga till grund för två teman som fokuserar mer på kunskap om kropp och vård, samt ett tema om sex och lust. Samtalsgruppen avslutas därefter genom att sammanfatta lärdomar från träffarna och knyta kontakt med framtida mötesplatser. Ett upplägg med innehåll för varje tema hittar ni i kapitel 5.

Förslag på teman för 8 träffar:

1. Introduktion och lära känna varandra.
2. Ord och identitet.
3. Psykisk hälsa, ohälsa och strategier.
4. Omgivning och bemötande.
5. Kropp och anatomi.
6. Könsbekräftande vård och behandling.
7. Sex och lust.
8. Avslutning.

Förslag på fler ämnen att ta upp:

- Tonårstiden.
- Familjen och kontexten man växer upp i.
- Rädslor, osäkerhet och ambivalens.
- Nätet (användning, stöd eller inte?).
- Autism/adhd/add.
- Relationer och sexualitet.
- Att vara trans, vad kan det innebära.
- Värderingar, till exempel hur jag ser på mig själv och andra, våga strida/våga backa.
- Transfobi och minoritetsstress.

Upplägg

Varje träff kan som tidigare nämnt med fördel ha ungefär samma upplägg. Självklart kan det skilja sig åt en aning från träff till träff, då upplägget kan behöva anpassas till temat. Det är bra att börja med ett interaktivt moment, som en lättsam samtalsövning eller en övning där alla får röra sig i rummet. Tidig social aktivitet hos deltagarna i en grupp ökar nämligen sannolikheten för ökad delaktighet under hela träffen.

Föreläsningarna kan läggas tidigt under träffen då fokuset är som störst i början, och för att skapa en gemensam utgångspunkt inför övningarna. Ett tips kan också vara att bjuda in föreläsare till träffarna som finns inom eller utanför den egna organisationen till någon eller några av träffarna. Detta kan avlasta gruppledarna och ge en variation för deltagarna. Föreläsaren kan då vara med som expert i början och efter pausen kan ledarna hålla i det reflekterande samtalet.

Upplägget kan innehålla hållpunkter för föreläsningar, fikapauser och övningar och bör så långt det är möjligt anpassas efter gruppens behov, så som till exempel ålder, psykisk hälsa och funktionsvariationer. Yngre deltagare och deltagare med koncentrationssvårigheter kan till exempel behöva flera pauser och kortare föreläsningar. Här är det också viktigt att tänka på att deltagarna ska uppleva att det är mer av en fritidsaktivitet än en förlängning av skoldagen.

Exempel på upplägg för en träff:

DROP-IN. Här anländer ungdomarna.

- Välkomna och namn- och pronomenrunda.
- Övning 1.
- Föreläsning/information.

PAUS

- Övning 2.
- Övning 3.
- Avslutande runda.

UTVÄRDERING



Erfarenheter från gruppledare i Vaddå kön?

När ungdomarna anländer börjar de med att hämta sina fodral med anteckningsböcker och vi har alltid en liten oplanerad stund där alla får pyssla och landa i rummet. På första träffen fick ungdomarna arbeta fram gemensamma förhållningsregler för att minska risk för kränkningar och otrygghet. Vi läste upp reglerna under de kommande träffarna för att påminna alla. Det kom inte till vår kännedom att någon brutit mot någon regel. Ett exempel på regel var ”Fråga personen om pronomen om du glömt av”.

Vi inledde varje träff med en runda där alla fick möjligheten att säga dagens namn och pronomen samt något mer, till exempel vad de ätit till frukost. Vi berättade sen om dagens tema, påminde om förra veckans tema och hur många veckor vi hade kvar. Sedan varvades korta föreläsningar med diskussionsövningar i grupp. Föreläsningar hölls av oss gruppledare och ibland tittade vi på informationsfilmer.

Vår erfarenhet är att de yngre deltagarna, från 13 till 15 år, behöver stöd för att underlätta deras sociala interaktion på olika sätt och en mötesstruktur som hjälper dem att komma till tals. Vi insåg rätt snabbt att det inte var särskilt tillgängligt att behöva våga ta ordet och tala fritt i helgrupp. Vi ändrade därför en del i vår planering och förde in mer smågruppsdiskussioner. Vi såg även till att smågruppsdiskussionerna fortsatte en liten stund in på fikapauserna så att alla hade en grupp att umgås med i början av pausen. Oftast fortsatte de att umgås under hela pausen. På sista träffen besökte vi en fritidsgård eller mötesplats för hbtq-ungdomar. Hittills har vi varit på House of Colors. Tanken är att sista träffen blir en sprängbräda in i ett befintligt och tryggt socialt sammanhang för de som önskar och att övergången från gruppen till att besöka en fritidsgård underlättas.

Här följer några tips på socialt underlättande moment

1. Var sin anteckningsbok

Tanken är att de kan skriva eller rita vad de vill i den under träffarna. Att ha en bok att skriva eller rita i när man lyssnar på en föreläsning kan hjälpa en del ungdomar att vara närvarande och lyssna, men det tar även bort prestationskänslor som kan uppstå.

2. Tipslista

Att tillsammans skapa en lista med till exempel artister, böcker och verksamheter som behandlar de teman som lyfts under träffarna kan hjälpa ungdomarna att hitta gemensamma och nya intressen.

3. Spela musik mellan varven

Musik i bakgrunden när ungdomarna anländer till lokalen inför gruppstart, under tysta övningar och i pauser, samt efter avslut, kan bidra till en stämning som signalerar att det är okej att sjunka ner i sin anteckningsbok om en så vill. Musiken ger också en upplevelse av att det ”händer något” även om man inte gör något specifikt. Musiken som spelas kan handla om just kön och identitet och det är bra om man kan hitta artister som är transpersoner. Ett tips är att ungdomarna kan vara med och fylla på spellistan när de vill. All involvering från ungdomarna är bra då det skapar delaktighet.

4. Pyssel på alla bord

Att få möjligheten att pyssla under pauser och medan samtal och föreläsningar pågår var något som deltagarna uppskattade mycket enligt utvärderingarna från *Vaddå kön?*. Dels för att det blev mindre av en skolmiljö och dels för att det hjälpte en del ungdomar att lyssna under tiden. Vår erfarenhet var också att möjligheten att kunna syssla med något praktiskt underlättade samtal ungdomarna emellan.

5. Sammanföra ungdomar

Ett sätt att få ungdomar att umgås med varandra är att vi som gruppleddare umgås och lär känna deltagarna, till exempel i pausen. När vi vet mer om varje deltagare kan vi matcha ihop ungdomar som till exempel har liknande fritidsintressen, musiksmak eller annat gemensamt.

Förberedelser inför varje träff

Innan ungdomarna anländer ska ni vara klara med alla praktiska förberedelser och hunnit landa i rollen som gruppleddare. Nedan finner ni en checklista på förberedelser.

Checklista

- Ställ i ordning alla möbler.
- Testa tekniken.
- Ställ fram pyssel på borden.
- Ställ fram alla anteckningsböcker och påsar/lådor.
- Ställ fram fika (alternativt i pausen).
- Sätt på musik.
- Lägg fram tipslistan.
- Lägg fram utvärderingslapparna.
- Ta på arbetskläder (huvtröja och/eller t-shirt med ungdomsmottagningens logga).
- Reflektionsstund.

Reflektionsstunden handlar om att ge er själva som gruppleddare en stund till att mentalt landa i rollen som gruppleddare. Avsätt en stund innan ungdomarna anländer och använd tiden som ni önskar.

Vi föreslår att en del av tiden går åt till att dela med er av era personliga tankar och känslor för att kunna lämna dessa åt sidan under samtalsgruppen. Det kan vara att ni berättar om något ni varit med om som kan stjäla ert fokus från arbetet eller något annat som finns inom er. Ett förslag kan vara att lämna ett par minuter på slutet av reflektionsstunden till en gemensam tystnad där ni blundar och praktiserar medveten närvaro. Vår erfarenhet är att reflektionsstunden är särskilt behövlig om man samma dag arbetat kliniskt eller har många tankar på annat.

Återkommande moment

Drop-in-tid

Ungdomarna kan komma både för tidigt och för sent. Det är därför bra att avsätta en stund till att låta ungdomarna anlända till lokalen. Självklart ska vi uppmuntra ungdomarna att komma i tid, men verkligheten ser ofta inte ut så. Drop in-tiden som vi valt att kalla denna stund bör därför vara med i planeringen.

Namn och pronomenrunda

Varje gruppträff kan inledas med en namn- och pronomenrunda där alla deltagare får möjligheten att säga sitt namn och sitt/sina pronomen för dagen. Namn- och pronomenrundan är bra att ha vid varje tillfälle av flera anledningar. Först och främst så får alla veta vad alla heter och vilka pronomen de har, vilket gör det möjligt att bli tilltalad och omtalad korrekt. Sedan är det viktigt att få möjligheten att ändra eller testa ett nytt namn och pronomen. Om någon inte vill tala inför helgrupp kan ledaren hjälpa till och säga deltagarens namn och pronomen om den har fått veta det på förhand. Det är viktigt att betona att det är frivilligt att delta i rundan.



TIPS!

Enkla etiketter kan användas som namnskyltar.

Paus

Pauser under samtalsgruppsträffar är viktiga av flera anledningar. Under pausen får deltagarna en chans till återhämtning, vilket är bra för alla, men särskilt för deltagare som har svårt att hålla koncentrationen. Paus är bra att ha efter cirka 45 minuter, men det går också att ha paus oftare. Förslagsvis har ni paus i mitten av träffen och då en längre stund med fika, lite bakgrundsmusik och pyssel. Det går också att lägga in pauser med rörelse, som uppmanar deltagarna att röra sig i rummet på det sättet som är möjligt. Det kan både skapa energi och att de blir mer bekväma och vana vid att röra sig i rummet.

Avslutningsrunda

Varje träff avslutas med en runda där alla får säga något, till exempel om de lärt sig något nytt under träffen eller om de har någon annan reflektion från dagen.

Utvärdering

Efter avslutningsrundan får alla deltagare möjlighet att fylla i en utvärderingsblankett med frågor om trivsel, tillit och vad de tyckte om dagens övningar och föreläsningar. Påminn om att den är frivillig att svara på och att alla är anonyma.

På nästa sida visas ett exempel på utvärderingsformulär. De första två frågorna ger en antydning ifall samtalsgruppen påverkat deltagarnas mående. De andra frågorna rör trivsel, förtroende och deltagande.

Utvärdering Vaddå kön?

Det är frivilligt att svara på den här enkäten. Du är helt anonym.

1. Hur mådde du innan dagens grupp?

Ringa in den smiley som passar bäst in på dig.



2. Hur mår du nu efter dagens grupp?

Ringa in den smiley som passar bäst in på dig.



3. Vad är det viktigaste för dig som du tar med dig från idag?

.....

.....

4. Saknade du något eller var något mindre bra?

.....

.....

5. Trivs du med de andra deltagarna i gruppen?

a) Ja med alla b) Några c) Inga

6. Jag känner förtroende för gruppledarna

a) Ja b) Delvis c) Nej

7. Idag har jag fått möjlighet att prata om jag velat det.

a) Ja b) Delvis c) Nej

8. Har du några funderingar?

.....

.....

Tips på material och informationskällor

När ni planerar träffarna är det bra att fundera över vilken information ni vill fylla varje tema med. Nedan listas några organisationer som kan ha material med information om transpersoner ur olika perspektiv. Notera att kunskapsområdet är under ständig utveckling och att det alltid är bra att se över nytillkommen information.

Informationskällor

- SVT Play/ UR Play
- RFSU
- RFSL
- Transformering
- Transammans
- Skolverket
- Levande Historia
- UMO

Material

Fundera över vad ni behöver för material till övningar och för att göra lokalen trivsamt. Här följer några tips på saker att beställa:

- Anteckningsböcker.
- Tygkassar att stoppa anteckningsböcker och papper i.
- Pyssel: till exempel pärlor, lera, klistermärken, gnuggisar.
- Behållare till utvärderingsenkäterna (så de kan vara anonyma).
- Etiketter att skriva sitt namn och pronomen på.
- Könsbekräftande hjälpmedel:
 - binders och tillplattande toppar
 - tuckingtrosor
 - BH:ar
 - peruker
 - penisproteser.

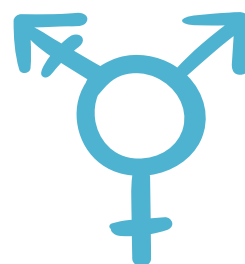


5

Upplägg för träffar

TEMA 1: Gruppstart – ord och identitet

På första träffen bygger vi en grund för de kommande träffarna. Här börjar arbetet som sedan gör det möjligt för ungdomarna att känna tillit till varandra och till oss som gruppleddare. Detta gör vi genom att använda oss av olika metoder, både interaktiva och informativa. Tanken är att med hjälp av historien och nutidens språkbruk skapa en gemensam grund för hur vi pratar om kön och identitet med varandra.



ÖVNING: Lika olika

Lika olika är en övning som underlättar för ungdomarna att lära känna varandra och samtidigt röra på sig i rummet. Att röra sig kan skapa en känsla av delaktighet i lokalen och ger ofta energi. Se gärna över tillgängligheten i lokalen så att alla har möjlighet att röra sig fritt.



Instruktioner: Ungdomarna rör sig runt i rummet och när de hamnar framför en annan person ska de hitta något de har gemensamt och något som skiljer dem åt. Exempel kan vara maträtter, fritidsintressen, födelsedagar eller något uppenbart som att båda befinner sig i samma rum. När de funnit varsin likhet och skillnad går de vidare runt i rummet tills de möter någon annan. Efter tio minuter är det återsamling.

Återkoppling i helgrupp: Hur många hann ni träffa? Vilka saker dök upp? Fanns det något som alla hade gemensamt? Var det lätt eller svårt? Var det något oväntat som kom upp?

Avsluta med att poängtera att något som alla i gruppen har gemensamt är funderingar kring kön eller könsidentitet, men att det kan finnas mycket som skiljer oss åt: intressen, vanor, familjer, öppenhet, erfarenheter, önskningsar, ålder och så vidare. Och att vi därför behöver hitta gemensamma överenskommelser för hur vi förhåller oss till varandra.

ÖVNING: Gruppkontrakt



Gruppkontrakt är bra att skapa på första träffen med alla deltagare för att sätta normer för hur vi ska ha det och vara mot varandra. Detta skapar en samsyn i hur deltagarna och ledarna bemöter varandra och synliggör vilka behov som finns i gruppen. Här kan det vara bra att föra ett samtal om makt och normer inom gruppen.

10 minuter bikupa: Ungdomarna får börja med att två och två prata om hur de vill ha det i gruppen och hur de tycker att de ska vara mot varandra. Gruppledarna kan gå runt och höra om det går bra för bikuporna och stötta upp där det behövs.

Återsamling med runda: Alla samtalspar får säga ett önskemål under första rundan varpå alla fritt kan lägga till förslag. Alla förhållningsregler skrivs upp på en stor tavla eller blädderblock. Tavlan kan under kommande träffar med fördel stå synligt för att vara lätt att hänvisa till.

Exempel på viktiga förhållningsregler att lägga till om de inte kommit från deltagarna:

Informera gruppledarna om man kommer på träffen så tidigt man kan.

Om någon inte är med, så kommer vi att höra av oss och undra hur det är med en, eftersom vi bryr oss och att allas närvaro är viktig.

Man får prata med andra om en vill om det som händer i gruppen, men på ett sätt som inte lämnar ut andra. Det kan vara viktigt att få prata med andra utanför gruppen om de teman, tankar och känslor som väcks. Deltagarna har olika behov av att dölja sitt deltagande. Förklara att gruppen är sluten och att vi ska känna oss trygga i vårt deltagande och därmed inte berätta för andra om vilka som deltar i den. Berätta att tystnadsplikt gäller för oss som gruppledare, men inte deltagarna.

Man får fotografera bilder och saker, men inte varandra utan samtycke.

Och om vi vill lägga ut bilder på varandra, krävs samtycke. Förklara att vi kanske deltar i gruppen på olika villkor. Vissa deltagare kanske inte har berättat för sin omgivning att de har dessa tankar eller kommit ut.

Vi får vara personliga, men inte privata. Förklara skillnaden mellan begreppen för deltagarna. Att vara personlig innebär att du delar med dig av dina erfarenheter utan att lämna ut detaljer om dig själv eller någon annan. Att vara privat innebär att du delar med dig om något mer specifikt om dig själv och lämnar ut detaljer om dig och/eller andra.

Avsluta med att fråga vad som händer om någon bryter mot kontraktet.

Lägg gärna till att det då kan lyftas med gruppledarna och att gruppledarna kan ta ansvar för att utforska och hantera situationen.



TIPS!

Ledarna kan under pausen presentera Vaddå tips-listan. Där kan ledare och deltagare skriva ner böcker, poddar, böcker och musik som de vill tipsa andra deltagare om. Alla får med sig en tipslista hem på sista träffen.

ÖVNING: Vad är kön?

Detta är en övning där deltagarna får brainstorma fritt kring vad kön kan vara för något och vilka ord vi använder för att förklara vad kön är och beskriva våra identiteter. Om gruppen är pratsam fungerar det att göra övningen i helgrupp där alla får tala rakt ut eller räcka upp handen.

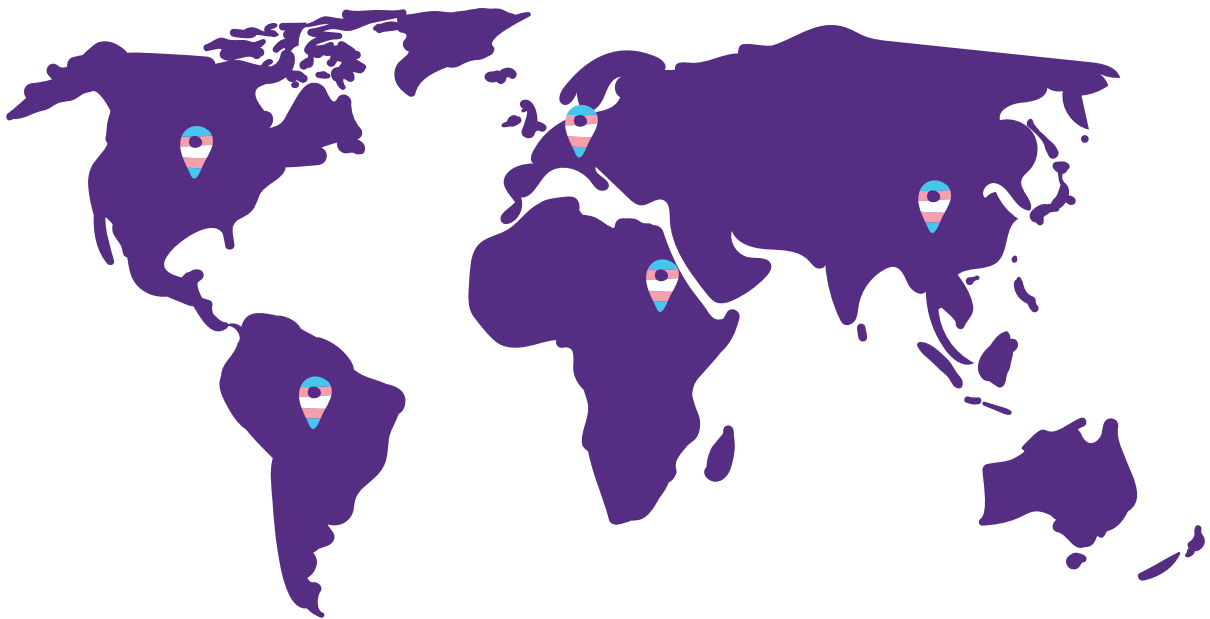


En ledare står vid en white board-tavla, definierar orden och skriver upp allt som sägs, medan den andra fyller på med ord vid behov. Om gruppen är mindre pratsam kan det vara bra att först låta dem sitta i smågrupper. Ett alternativ kan vara att låta dem skriva ord på post-it lappar som de knycklar ihop och kastar emot white board-tavlan. När lapparna är tillräckligt många, så att det inte går att se vem som kastat vilken lapp, kan ledarna börja veckla ut lapparna, skriva orden på tavlan och vid behov ta hjälp av gruppen för att förtydliga vissa ord. När tillräckligt många ord finns med på tavlan sammanfattar en av ledarna allt som står. Mängden av ord kan användas för att illustrera hur brett och spretigt föreställningar om kön kan vara.

FÖRELÄSNING: Flera aspekter av kön

Ledarna kan under eller efter brainstormingen lyfta några aspekter av kön för att poängtera skillnaderna mellan kropp, juridik, identitet och uttryck. Förklara att dessa aspekter enligt cisnormen ska hänga ihop i en individ och om man bryter mot detta är det vanligt att identifiera sig som till exempel transperson eller ickebinär. Det finns fler aspekter av kön, men de vanligaste är tilldelat/tillskrivet kön, biologiskt kön, juridiskt kön, könsidentitet och könsuttryck. Under kapitlet Unga transpersoner och unga med funderingar kring sin könsidentitet – hälsa och behov hittar ni en faktaruta om olika aspekter av kön som ni kan använda er av när ni skapar er föreläsning.





FÖRELÄSNING: Transpersoner i historien

På första träffen är det bra att skapa förutsättningar för ett gemensamt språk, men även att rama in och visa på transpersoners existens i världen såväl förr som nu.

I tider där transpersoners existensberättigande kan ifrågasättas är detta särskilt viktigt. Här följer informationspunkter till en föreläsning om hur det ser ut i olika delar av världen och hur idéerna om kön förändrats över tid. Ett alternativ kan vara att visa informationsfilmer.

EUROPA

- **Enkönsmodell:** Alla ord som vi använder idag, till exempel de vi nyss pratat om, har inte alltid varit självklara. Från antiken fram till 1500-talet var det många i Europa som lyssnade till en grekisk läkare, Galenos, som sa att det biologiskt bara fanns ett kön, vars könsorgan var inåt- eller utåtvänt. De gjorde ändå skillnad på ”kvinnor” och ”män” när det gällde till exempel intelligens, men kroppsligt sågs grupperna som mer lika än olika. Människor kunde även tro att könsorganen kunde ”trilla ut” om man rörde för mycket på sig, och att människor på så vis kunde byta könskategori.
- **Tvåkönsmodell:** Mellan 1500-talet och 1700-talet började européer istället hävda att kvinnor och män kroppsligt sett var mer olika än lika, snarast varandras motsatser. Kvinnor sågs som underutvecklade och underordnade mannen.
- **Kolonialism:** Under 1700- och 1800-talet tog europeiska länder makten i många länder i olika delar av världen, ändrade lagar och regler och tvingade människor att anpassa sig till vad de tyckte var det rätta. Då spreds europeiska språk över världen och med orden även européernas idéer om kön. Européerna kunde då säkert ha lika olika syn på kön som vi kan ha idag, men den officiella bilden som spreds med lagar och regler, den som sågs som det alla människor borde leva efter, var att det bara fanns två kön – män och kvinnor – som man då trodde var helt olika varandra.
- **Sexualitet:** I de här idéerna om män och kvinnor ingick att de bara skulle ha sex när de var gifta och bara för att skaffa barn. Allt annat som var sexuellt: sex med sig själv, sex för att njuta av, vad vi idag kan prata om som samkönat eller queert sex, sågs som syndigt, fel och olagligt. De här europeiska lagarna har funnits kvar i länder som varit koloniserade. På så vis har mängder av människor världen över vuxit upp i tron om att det bara finns två kön och att ens könstillhörighet har något självklart samband med vilket slags sex en gillar.

NORDAMERIKA

- Transpersoner har alltid funnits som en självklar del av samhällskulturen i många delar av världen. Vi känner till folkgrupper som har tre eller fler erkända köns kategorier på de flesta kontinenter.
- Innan Europa invaderade Amerika fanns det åtminstone fem köns kategorier i Amerika. Dessa var kvinnor, män, tvåsjälade kvinnor, tvåsjälade män och transpersoner. Det fanns samkönade relationer och kärleksrelationer som inkluderade mer än två personer och det var en självklar del av dessa samhällen.
- I Nordamerika var det svårt för engelsktalande att översätta och förstå de ord som olika grupper av Amerikas ursprungsbefolkning använde för att beskriva sina olika köns kategorier. Precis som "ickebinär" är ett paraplybegrepp för till exempel genderqueer, agender, ickebinär, genderfluid med flera, så är tvåsjälade ett paraplybegrepp som används för att beskriva personer från ursprungsbefolkningen i Nordamerika som har både en manlig och kvinnlig själ inom sig och som ser livet genom båda könen.

SYDAMERIKA

- Bland zapotekerna i sydöstra Mexiko finns det personer som kallar sig muxes. Det är personer som föds med penis, men som inte identifierar sig som män, varav många vill genomgå könsbekräftande vård och behandling. De är helt enkelt ett eget tredje kön.

SYDOSTASIEN

- I Indonesien erkänner bugisfolket fem olika köns kategorier. Det finns manlig man, kvinnlig kvinna, manlig kvinna, kvinnlig man och bissu som varken är man eller kvinna, eller båda.
- I Indien hittar vi hirjas, som innebär att personen är född som biologisk pojke, men lever som transsexuell eller transgender. Hirjas identifierar sig ofta som någon typ av tredje kön och använder kvinnliga könsuttryck. De har alltid varit en levande del av det indiska samhället. Britterna förbjöd rätt omgående personer att bli hirjas, men indierna respekterade fortfarande hirjas då de ansågs ha magiska krafter. Men idag ses dessa personer som avvikande och har svårt att försörja sig.

AFRIKA

- Hos nuerfolket i Sydsudan och Etiopien, kunde kvinnor som inte hade fött några barn ta sig en mansroll och gifta sig med en heterosexuell kvinna och bli sedd som fadern till barnen. Innan européerna kom med kristendom och tvåkönssystem var det flera stammar, som Yoruba och Igbo i Nigeria, som inte könsbestämde barn förrän de var fem år.



TEMA 2: Psykisk ohälsa

Presentation av tema

Här är ett förslag på hur ni kan inleda träffen.

”När man frågar transpersoner om hur de mår, så säger många att de mår bra och trivs med livet, men det är också många som inte mår bra, som kämpar med att äta eller sova, känner att livet är svårt och upplever att ingen förstår hur de har det och att det aldrig kan bli bättre. En del kan känna att de nästan borde må väldigt dåligt för att få vara trans ”på riktigt”, men så är det inte. Man kan må väldigt bra och man kan må dåligt, eller ha en mer eller mindre god psykisk hälsa. Idag ska vi prata om vad psykisk hälsa och ohälsa är, vad som kan påverka ens mående och vad vi kan göra för att må bättre när livet är tufft.”

FÖRELÄSNING: Känslor

För vissa kan det vara självklart vad känslor är, vad de signalerar och hur vi kan hantera dem. Men för många kan detta vara svårt och klurigt. Vilket inte alls är konstigt, då det inte ingår någon direkt känsloskola i den vanliga skolan. Dessutom kan vi ibland få lära oss att vissa känslor är ”fula” eller kanske ”dåliga” och att det bästa är om vi i stället är ”glada” hela tiden. Detta kan göra det svårt för många av oss att förstå och vara bekväma i alla våra känslor, som till exempel att vara ledsen, orolig eller arg. Vi ska nu prata mer om vad känslor är och hur de fungerar.



Grundkänslor:

Intresse, Glädje, Förvåning.



Neutralitet, Ledsenhet (från lite ledsen till stor sorg),
Ilska (från minsta irritation till ilska).



Skam/skuld (från pinsamhet till stor skam/skuld),
Oro/rädsla, Avsmak/avsky.

Vi börjar att lära känna våra känslor redan som barn, då vi tittar på hur vuxna och andra barn i vår omgivning gör och börjar bete oss därefter. Så om vi växer upp i miljöer där bara vissa känslor får visas eller kännas, så lär vi oss helt enkelt att hantera och vara i vissa känslor bättre än andra.

Får vi tvärtom om lära oss att alla känslor är viktiga och fyller olika funktioner, så får vi lära oss att vara och hantera alla känslor på ett mer fungerande sätt. Vi kan helt enkelt säga att känslor är ett sätt att både visa för oss själva och för andra hur vi mår, vad vi behöver och hur vi uppfattar en situation.

Om vi inte vet vad vi känner och hur vi kan hantera svåra känslor blir det ofta svårt att komma vidare – vi tappar bort våra behov och fastnar eller stänger av. Resultatet kan bli försämrad psykisk hälsa. Hur vi under livet lär oss att få vara och hantera våra känslor är därför viktigt. Att vi får god kännedom om våra känslor och vad vi behöver för att hantera dem, gör det lättare för oss att förstå oss själva, andra och situationen vi är i, vilket hjälper oss att utveckla en god psykisk hälsa. Det är helt enkelt livsviktigt för oss att förstå våra känslor och ha ord för dem.

Känsla

Förslag på behov är:



Ledsenhet Söka tröst hos en närstående,
exempelvis: gråta i telefon till en vän som är bra på att lyssna.



Ilska Säga ifrån och sätta gränser,
exempelvis: säg till din pappa att hans beteende inte är okej.



Oro/rädsla Hitta ett sätt att lugna dig själv,
exempelvis: ta några djupa andetag.



Skam Red ut om den är befogad, exempelvis: fråga dig själv om du tycker att en vän till dig borde skämmas över samma sak (oftast tycker vi inte det).



Glädje Dela den med någon du tycker om,
exempelvis: skriv till en vän om ditt nya jobberbjudande.

Vad vi känner påverkas också av hur vi har ätit, sovit, situationer som kan ha inträffat eller om vi har lärt oss att någon situation är ”farlig”. När det gör ont i kroppen eller händer något obehagligt, som att vi får syn på en spindel, kan kroppen skicka signaler om att vi blir exempelvis arga, ledsna eller rädda. Det kan vara jobbigt att känna och det är just det som är poängen – de jobbiga känslorna kan motivera oss att fly ifrån eller göra något åt det jobbiga så det kan kännas bättre igen. Hjärnan kan säga ”hallå, jag är arg och det finns något jag behöver slåss mot här!” eller ”jag är rädd och måste gömma mig eller springa härifrån!”. Eller kanske ”jag är ledsen för jag har gjort mig illa, jag har förlorat någonting, jag behöver dra mig undan, bli omhändertagen och slicka mina sår tills jag läkt ihop igen”. Ofta är ilska, ledsenhet och rädsla helt rimliga, kroppsliga reaktioner på en orimlig situation. Om det är någonting, en förälder, annan vuxen eller ett barn som gör dig rädd – prata gärna med någon vuxen du känner dig tryggare med, så att du kan få hjälp!

ÖVNING: Känslor

Den här övningen ger deltagarna möjlighet att reflektera över vilka känslor de har ord för, hur olika känslor känns och hur de kan hantera sina känslor. Övningen genomförs i tre steg:



1. Fundera i grupp: Skriv ner fem känslor ni kan komma på.

2. Fundera själv: Det finns olika sätt att handskas med känslorna när man har det jobbigt. Några blir arga på sina känslor och försöker få dem att försvinna, medan andra välkomnar sina känslor och försöker förstå dem. Gör du olika med olika känslor? Sitt en stund själv och fundera över hur du gör med dina känslor. Det finns också olikheter i hur människor uttrycker sina känslor gentemot andra. Kom ihåg: Vi ska inte värdera känslouttrycken idag, utan det viktiga är att du reflekterar över ditt eget känslouttryck.

- Välj en känsla.
- Hur känns den i kroppen?
- Vad tror du att känslan vill hjälpa dig med?

3. Extrafrågor om det finns tid:

- Hur bemöter du dina känslor?
- Brukar du visa vad du känner?



TIPS!

Det kan också vara bra att visa en film om känslor. Till exempel kan ni visa Alfred & Shadow – A short story about emotions (Education psychology health animation) som finns på Youtube. Den filmen kan vara en bra introduktion till samtal om känslor. Ni kan också visa filmklippet Inside Out: Guessing the feelings från filmen Insidan ut där deltagarna tillsammans kan gissa på olika känslor. Även den finns på Youtube.

FÖRELÄSNING: Könsdysfori och könseufori



Dysfori är ett ord som betyder starkt obehag och eufori betyder stark lycka och förtjusning – man blir glad och upprymd. Att nåt är neutralt betyder att vi inte lägger så mycket värde i det, det är varken positivt eller negativt för oss.

Vi kan säga att könsdysfori är som de där jobbiga känslorna, det vi vill ha mindre av när det gäller kön, och könseufori är det vi gillar eller blir lyckliga av när det gäller kön.

Många människor kan känna obehag i olika delar av kroppen och att de vill ändra på sin kropp på olika sätt. Det kan bero på olika saker, till exempel att man blivit retad eller illa behandlad, att man har ont i kroppen, att en vill se ut mer som andra eller likna någon förebild/kändis.

Men om man känner att ens kroppsform eller det kön en fick vid födseln, som andra behandlar en som, inte stämmer överens med ens könsidentitet och att det är obehagligt, så kallas det för könsdysfori.

Könsdysfori kan vara social, i relation till andra människor, till exempel att det känns obehagligt att bli kallad för vissa namn. Könsdysfori kan också vara kroppslig, till exempel att det känns obehagligt att höra sin egen röst, se sig i spegeln eller att nudda eller känna vissa kroppsdelar. Ibland är det så obehagligt att man vill skada eller fly ifrån hela sin kropp.

Motsatsen till könsdysfori kallas **könseufori**. Det är ett ord som beskriver hur skönt det känns och hur glad man kan bli över att trivas med och bli bekräftad i sitt kön. Det kan till exempel vara att andra använder det pronomen man trivs med, att använda kläder som bekräftar ens könsidentitet, eller att uppleva kroppsliga förändringar man gillar genom till exempel könsbekräftande vård.

Sen kan man såklart också vara helt **neutral** inför sånt som för andra kan vara jätteviktiga tecken på kön. Idag tycker till exempel en del människor att rosa kläder är något för tjejer, medan rosa och rött på 1700-talet var färger för killar. För vissa är det bara en färg bland många andra.

ÖVNING: Känslor kring ditt kön

Det här är en interaktiv övning där deltagarna får komma på olika situationer, saker eller fenomen som kan skapa könseufori eller könsdysfori. Första delen handlar om att identifiera vad som väcker könsdysfori och könseufori och andra delen handlar om att komma på och dela med sig av olika strategier för att hantera situationer som väcker könsdysfori.



DEL 1: IDENTIFIERA KÖNSEUFORI OCH KÖNSDYSFORI

Instruktioner

Inledning: Förklara att som transperson kan man känna både mycket eller lite könsdysfori och könseufori och att det varierar med situation och över tid. En kan också uppleva könsdysfori och könseufori utan att identifiera sig som transperson. Om det finns en bredd av identiteter, erfarenheter och uttryck i gruppen, visar detta ofta sig i en bredd av könsdysforiska och könseuforiska situationer.

"Precis som det kan vara hjälpsamt att lära sig känna igen och sätta ord på sina egna känslor, kan det vara det att sätta ord på vad som ger könseufori, -dysfori eller helt enkelt inte spelar någon större roll just för dig."

Sätt upp två stora lappar med rubrikerna KÖNSEUFORI och KÖNSDYSFORI på olika platser i lokalen. Be deltagarna att individuellt göra enligt följande:

- Skriv exempel vad som kan ge könseufori eller könsdysfori på olika post-it-lappar.
- Sätt upp lapparna under rubrikerna.

Avsluta med att läsa upp alla post-it lappar för alla, bekräfta det goda deltagandet och spegla bredden av känslor som finns kring könstillhörighet.



Tänk på!

Det som väcker könseufori för någon kan trigga könsdysfori för en annan.

ÖVNING: Känslor kring ditt kön

DEL 2: STRATEGIER FÖR ATT MINSKA KÖNSDYSFORI OCH ÖKA KÖNSEUFORI



Instruktioner

Inledning: Beskriv att det kan kännas befriande att i fantasin undanröja hinder och skapa alternativa världar, men att vi också kan ha resurser i verkligheten.

”Om vi har alla resurser som finns i världen, vad kan vi hitta på för att minska könsdysfori och öka könseufori? Det kan vara stort eller smått, sånt som går att genomföra eller nåt som finns i fantasin.”

Deltagarnas förslag kan skrivas upp på tavlan, sammanställas till en lista och fyllas ut med fler konkreta tips:

- Prata med en trygg person om det som är jobbigt.
- Skapa karaktärer i text, konst eller spel, där en könsidentitet kan levas ut och distrahera från kroppsligt obehag.
- Låta sig själv vara ledsen, vara snäll mot sig själv.
- Låta sig själv vara arg, rikta ilskan mot cisnormativa system eller en kudde i stället för mot sig själv.
- Vad som helst som hjälper oss att överleva.

Genomgången kan bli ett tillfälle att prata om vilka konsekvenser på kort och lång sikt som olika handlingar kan få, samt att uppmuntra deltagare att närma sig sin längtan.



Tänk på!

Att prata om känslor kan för en del väcka ångest eller oro och då är det viktigt att vi har beredskap för det.

TEMA 3: Omgivning och bemötande

Presentation av tema

Inled träffen med att påminna om den tidigare träffen om psykisk ohälsa, genom att beskriva hur vårt mående hänger ihop med hur andra människor behandlar oss. Nämn även att forskning visar att omgivningens bemötande är en av de saker som kan påverka måendet allra mest, särskilt hos unga transpersoner. Poängtera att det är viktigt att vi människor blir sedda som de vi är och väl bemötta av andra för att vi ska kunna må bra. Fortsätt att beskriva hur mående hänger ihop med omgivningens bemötande:

- Vi kan skydda oss mot att må sämre genom att kunna ta reda på vad vi har för problem och vad vi kan göra åt det.
- Om vi blir dåligt behandlade av andra, är det viktigt att lära sig vad vi kan göra när det dyker upp problem för oss.
- Att veta hur vi ska hantera problem är inte något som vi kan från början, utan något vi lär oss allt eftersom under hela livet.

FÖRELÄSNING 1: Omgivning



Börja med att gå igenom hur vi kan påverkas av vår omgivning genom att till exempel använda en Power Point-presentation. Ett förslag är att göra en slide som figuren ovan där alla cirklar stegvis klickas fram enligt följande steg:

- 1. LILA CIRKEL, JAG:** Vi börjar med oss själva som individer eller personer. Inuti oss finns tankar och känslor som både handlar om vilka vi själva är och vad vi tänker om andra människor eller världen vi lever i.
- 2. GULA CIRKLAR, NÄRMASTE OMGIVNING:** Runt oss finns olika grupper med människor. Förmodligen har vi fötts in i någon slags familj, ibland blir vi flyttade från en familj till andra boenden. Vi är med i grupper med kompisar eller klasskompisar, kanske är med i föreningar, känner lärare eller grannar, träffar vårdpersonal eller liknande.

- 3. PILAR:** Vissa av de här människorna vi känner kan i sin tur känna varandra. Vad de tycker om varandra kan också påverka oss. Till exempel om mina klasskompisar gillar lärarna på skolan, kanske jag också tycker bättre om dem. Eller om mina klasskompisar säger att min kompis är dålig för att hon är straight, kanske jag blir rädd för att själv säga att jag är det.
- 4. LJUSLILA CIRKLAR:** De människor vi känner kan även bli påverkade av människor och grupper som vi själva kanske inte känner, till exempel våra föräldrars arbetskompisar, släktingar och våra kompisars kompisar. Och då kan också vi bli påverkade av människor vi inte ens känner! Min pappa kanske har hört på sitt jobb att transpersoner bara hittar på, och om han också tror det, kan jag själv bli ledsen och arg och ifrågasätta mig själv. Men om han försvarar mig mot sin kollega, så kanske jag själv känner mig gladare och starkare. Det här är ett av många exempel, i verkligheten är det inte alltid så enkelt och våra känslor och tankar om vad kön är för oss, kan bli påverkade av andra på många olika sätt.

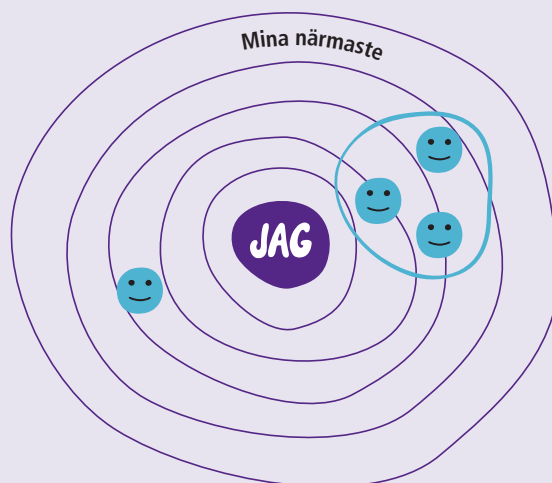
ÖVNING 1: Min omgivning

Inled med att berätta att de nu ska få göra en övning där de markerar hur deras omgivning ser ut och visa en bild i likhet med figur 2. De ska få fundera över vilka människor som finns i just i deras omgivning och vilka grupper de tillhör. Övningen görs individuellt.

De personer som deltagarna träffar oftast eller känns viktigast för dem kan de rita in närmast jaget i mitten och personer de träffar mer sällan längre ut emot kanterna. De skriver bara för sig själva och behöver inte visa det för någon annan, men övningen kommer snart att följas upp.

Instruktioner

- Rita en cirkel med ditt namn i mitten.
- Rita och skriv sedan ut vilka människor som finns i din omgivning och vilka grupper ni tillhör (fotbollslag, familj, klasskamrater, osv).



FÖRELÄSNING 2: Omgivning



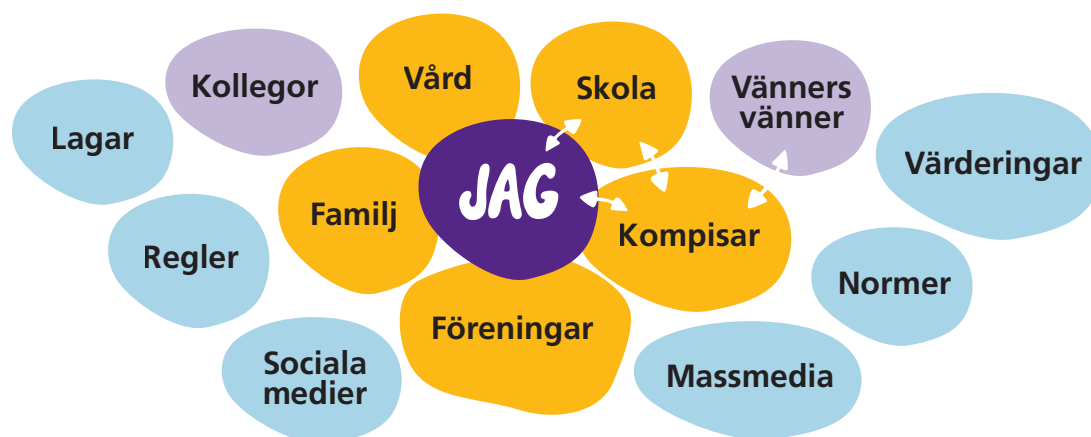
Förutom att vi kan påverkas av andra människor, så kan vi också påverkas av andra saker så som det står på papper, i överenskommelser, och av olika lagar och regler om till exempel vad som får kosta pengar, vem som har rätt att bestämma över andra och liknande. Lagar är nedskrivna regler som säger vad vi får och inte får göra i Sverige. Riktlinjer liknar lagar, fast säger vad vi borde eller inte borde göra. När vi behöver vård som till exempel, att förändra kroppen, påverkas vi av sjukvårdens riktlinjer och krav på diagnoser, vilket är sjukvårdsord för att beskriva varför vi kan behöva hjälp. De könsutredningsteam som utreder könsdysfori påverkas i sin tur av lagar och system som bestämmer vem som har rätt till diagnos. Vi som bor i Sverige har andra lagar och regler än de som bor i andra länder, till exempel USA. En viktig skillnad är att könsutredning och könsbekräftande vård omfattas av högkostnadsskydd i Sverige, till skillnad mot i USA.

Vi och de grupper vi tillhör kan såklart också påverkas av vad som sägs i till exempel sociala medier och massmedia: i tidningar, tv och på nätet. Vi påverkas dessutom av människors tankar och föreställningar, vad människor runt om i världen tror på. Många tror på olika gudar eller religioner, på demokrati eller nationer. En del är beredda att starta krig för vad de tror på. En del tror att det bara finns två kön, man eller kvinna, och att det går att se vem som är vad. En del tror att ens kön säger någonting om vilka man blir kär i eller vill vara ihop med, att tjejer bara vill vara med killar eller att killar bara vill vara med tjejer.

Vi kan även påverkas av olika värderingar, det vill säga vad människor runt om i världen tycker är viktigt, rätt eller fel, bra eller dåligt. Till exempel om andra tycker att det är bra eller dåligt att förändra sin kropp med hormoner.

Normer har vi pratat om tidigare – det är sociala regler som handlar om att vi anpassar oss till det andra gör. Ser vi exempelvis andra stå i kö i en affär, kan vi anpassa oss och ställa oss själva i kö. Ibland är normer hjälpsamma, men ibland skadliga; när vi utgår från att det som gäller för några gäller för alla, kan det leda till att de som inte kan eller vill passa in mår dåligt, alltså minoritetsstress.

Värderingar, tankar, föreställningar och normer kan föras vidare genom nedskrivna lagar och genom olika medier, vi kan höra om dem från människor vi känner och på många fler sätt. När vi växer upp lär vi oss dem ibland genom skolan och hård övning, men oftast helt automatiskt utan att vi ens tänker på det, bara genom att känna, lyssna, se och lägga märke till vad andra gör. Kanske har ni märkt att det kan vara svårt att släppa något taskigt som någon sagt, att hjärnan spelar upp det inombords efteråt? Det här kallas för internalisering: att vi, oavsett om vi själva håller med eller inte, lär oss vad andra människor tycker och tror, så att andras åsikter kan bli till en del av våra egna tankar.



ÖVNING 2: Min omgivning

Inled med att berätta att deltagarna nu kan återgå till den tidigare övningen enligt följande instruktioner. Deltagarna behöver inte dela med sig av sina erfarenheter, men skulle kunna dela dem i ett samtal eller använda dem i övning om mikroaggressioner (se nästa sida).



Instruktioner

- Vad säger människorna i din omgivning om kön?
Rita in pratbubblor eller skriv för dig själv.
- Hur påverkas du själv av vad människorna i din omgivning säger om kön?
Blir du till exempel glad eller ledsen, brukar du tänka på vad de har sagt?

FÖRELÄSNING: Mikroaggressioner

Övningen kan inledas med en genomgång av olika typer av mikroaggressioner eller genom att visa RFSL:s film Minoritetsstress, från projektet Regnbågsfamiljer i väntan.



Genomgång: Mikroaggressioner

Mikroaggressioner är subtila eller osynliga negativa handlingar som sker varje dag mot personer som bryter mot normer, exempelvis suckar eller blickar. Det kan också vara ett sätt att skämta om något som kanske känns ovant eller obekvämt. Men oavsett vilken intention man har kan sådana kommentarer göra ont. Mikroaggressioner kan utföras av personer med uppsåt att skada, men ofta är det välmenande personer som inte tänker på att deras handlingar kan sära och göra ont. Om jag kramar om någon som inte vill bli kramad eller om jag kramar för hårt utan att förstå det, så uppstår ju obehaget hos den personen även om jag inte menade att skapa det. Jag ville ju bara kramas. Vi behöver alltså ta ansvar för de handlingar som skadar även om vi menade väl.

Mikroaggressioner är ett vanligt inslag i livet hos personer som bryter mot normer och påminner dem om att de ses som annorlunda och de inte riktigt hör till. Studier visar att mikroaggressioner skadar hälsan och bidrar till ökad stress. Mikroaggressioner förekommer i alla möjliga sammanhang, som i skolan, på jobbet, i nära relationer, på busshållplatsen eller mataffären. Det kan vara till exempel:

Osynliggörande

Vissa mikroaggressioner kan vara osynliggörande, där den som drabbas inte får synas, finnas eller bekräftas. Till exempel blanketter som bara har man eller kvinna som alternativ eller att personalen ställer frågor som är cismotiva och därför osynliggör transpersoner.

Exotifiering

Inom hälso- och sjukvården kan det till exempel vara att personal ställer frågor och kommenterar sådant som inte har med sökorsaken att göra. Ett exempel kan vara att en transman får höra ”Oj, är det sant. Skulle aldrig fatta att du är född flicka!”. Sådana kommentarer kan ofta vara välmenade, som att ge beröm eller uppmärksamhet. Men den här oönskade uppmärksamheten blir bara en påminnelse om att man är annorlunda och inte hör till – man blir förminskad till sitt normbrott, till exempel att man bara blir transpersonen eller bögen på jobbet.

Kränkande kommentarer

Ett exempel kan vara att någon felkönar en genom att säga ”hej tjejer” när man sitter med sina kompisar som är cistjejer. Eller att man får svaret ”Jag använder inte hen” när man uppger sitt pronomen. Ett annat exempel kan vara att en lärare eller en någon annan vuxen uttrycker ”transpersoner är så lättkränkta”.

ÖVNING: Mikroaggressioner

Låt delarna reflektera enskilt, i bikupor eller helgrupp.

Instruktioner

- Kommer ni på egna exempel på mikroaggressioner?
Till exempel från övningen ”Min omgivning”, kompisars erfarenheter eller filmer?
- Om vi ger tips eller stöd till oss själva eller en kompis som utsätts för mikroaggressioner, vad skulle råden kunna vara?



TEMA 4: Kropp och lust

Presentation av tema

Här är ett förslag på hur ni kan inleda träffen.

”Idag ska vi prata om något som för en del inte spelar någon större roll, för andra kan vara viktigt och kul, men för ytterligare andra kan vara viktigt och jobbigt. Vi vill påminna om att en av våra överenskommelser är att det är möjligt att gå ut eller ta en paus ifall en behöver och att vinka till oss eller säga till ifall en vill ha stöd från oss.”

Filmvisning och diskussion

Det är bra att varva mellan att stå och föreläsa för gruppen och använda digitala verktyg som film. I projektet *Vaddå kön?* har vi tagit fram fyra kortfilmer som på olika sätt tar upp aspekter av kropp, lust, hormoner, kroppen och könsdysfori för att få en variation i hur vi ger information under samtalsgrupperna och finns på ungdomsmottagningens hemsida: www.vgregion.se/halsa-och-varld/ungdomsmottagning/hjalp-hos-oss/vaddakon/

Ni kan skapa ett upplägg som ni finner blir mest lämpligt för gruppen. Ni kan till exempel ha diskussioner i smågrupper mellan varje film. Komplettera gärna med information som ni tycker saknas, som exempelvis intersexvariation/DSD. Här är några förslag på frågor till filmerna.

Diskutera i smågrupper

1. Vad fick ni för tankar?
2. Var det något nytt?
3. Något som ni kände igen?
4. Vilken info från filmerna skulle du vilja att andra kände till?



TIPS!

För att introducera temat dejting och sex, använde vi oss av filmen *Om sex – så funkar sex*, en film som är producerad av Forum Skill och som finns i sin helhet på nätet. Filmen är cirka 30 minuter och den går både att se hela eller som olika avsnitt. Se gärna filmen och se om ni vill använda den i er grupp.



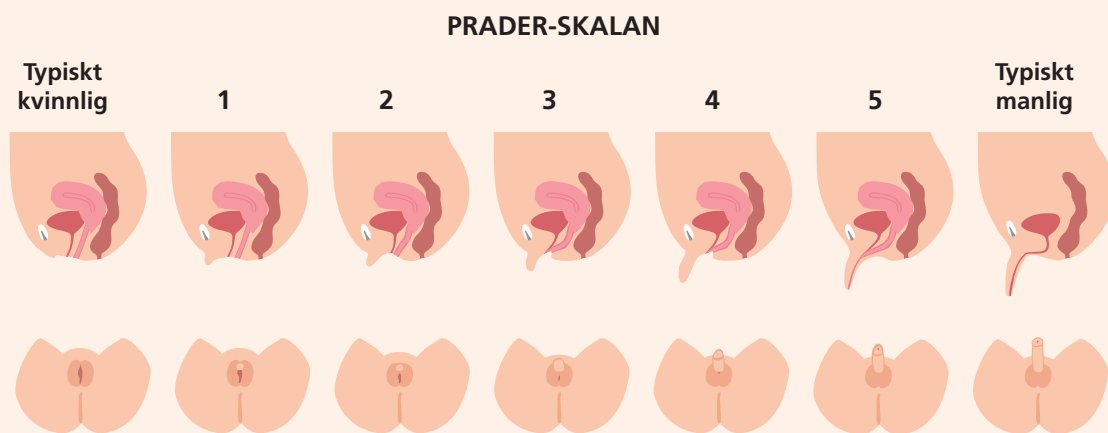
Länk till ungdomsmottagningens hemsida.



Intersexvariation

Intersexvariation är olika tillstånd med en rad olika diagnoser vid oklar biologisk könsuppsättning av inre och yttre genitaliter, kromosomer och hormoner. DSD (Disorder of sex development) upptäcks ibland vid födseln och ibland många år senare i livet, ofta vid försök att få barn. För en del är det livsviktigt med behandling och andra märker inte av det och har inga besvär.

Nedan visas Prader-skalan som är ett graderingssystem för att mäta graden av virilisering av kvinnans könsorgan skapad av Andrea Prader, barnläkare, endokrinolog och professor i pediatrik vid Zürichs universitet.



Tänk på!

I samband med temat dejting och sex kan det vara passande att beskriva hur heteronormer påverkar relations- och sexliv. Fundera även på hur en sexualpositiv ansats kan tas emot av gruppen.



ÖVNING: Fyra hörn om dejting

Instruktioner

Deltagarna kommer att få ta ställning till eller svara på några frågor. Frågorna handlar om situationer som rör dejting och tar upp vanliga funderingar för transpersoner som skulle vilja dejta. Det är inte alla som är intresserade av att dejta, i så fall kan en fundera över vad en hade velat rekommendera en kompis som skulle vilja dejta.



- Ledaren läser upp en situation/ett dilemma och ger sedan fyra handlingsalternativ, som får representeras av olika hörn i rummet. Ett av hörnen bör vara ett så kallat öppet hörn som inte har ett i förväg formulerat svarsalternativ. Alltså tre givna svarsalternativ samt ett öppet hörn där de som inte håller med om något av de tre givna kan ställa sig. När ledaren går igenom svarsalternativen bör hen visa med hela kroppen vilket alternativ som hör ihop med vilket hörn, det vill säga hen går dit och talar om vilket alternativet är.
- När berättelsen är läst och handlingsalternativen presenterade, ombeds de unga ta ställning genom att välja det hörn som de tycker verkar bäst. Var tydlig med att det alltid går att ändra sig under övningens gång. Tala även om att det inte finns några "rätta" svar.
- Deltagarna placerar sig på det svar som motsvarar ens egen åsikt, eller kan välja att dölja sin egen åsikt genom att ställa sig vid en annan åsikt. Poängtera att det varken är rätt eller fel att vara öppen eller dölja, utan det kan en välja själv vad som blir bäst.
- Låt deltagarna diskutera en stund i respektive hörn och om någon hamnar ensam i ett hörn kan en av er ledare ställa sig och prata med den personen.
- Om deltagarna vill kommentera sitt svar kan de säga det eller räcka upp handen, annars kommer ledarna inte att ställa frågor kring deras svar. Det viktiga är att de funderar över vad de själva tycker.

FÖRSLAG PÅ FYRA HÖRN-FRÅGOR:

- 1. Claudia har chattat med Alex ett tag och känner att hen vill träffa Alex. Hen vill fråga ut Alex på en första dejt och frågar dig om tips på en trygg plats att träffas. Vad svarar du?**
 - A. Ute bland folk.
 - B. Hemma hos någon.
 - C. Digitalt.
 - D. Öppet förslag.
- 2. Något som många ställs inför på första dejten är att välja om och hur en berättar om sin könsidentitet, namn och pronomen. Hur skulle du göra?**
 - A. Berätta innan dejten.
 - B. Inte berätta alls/Inte aktuellt för mig.
 - C. Berätta under dejten eller senare när en lärt känna personen.
 - D. Öppet förslag.

ÖVNING: Vad är sex?

Instruktioner

Det här en övning som går ut på att brainstorma kring vad sex är för något. Deltagarna kan skriva ner allt som de associerar till sex.

Tillsammans kommer de att skapa en mind map med post-it-lappar, men de behöver inte sätta upp post-it-lapparna själva. Ledarna ska i stället samla in alla lappar och sätta upp dem på tavlan och läsa vad som står på alla lappar. Använd sedan tavlan med lapparna som symbol för att visa hur brett och mångfacetterat sex kan vara. Ett alternativt sätt att genomföra den här övningen är att använda ett digitalt verktyg som Mentimeter, där alla svar automatiskt blir anonyma.



Under denna övning kan det vara hjälpsamt att vid behov lägga till förklaringar på ord och relevant information. Nedan listas några förslag:

- Asexualitet.
- Egensex.
- Transidentitet behöver inte hänga ihop med särskild sexuell identitet.
- Hjärnan och huden är våra största sexuella organ.
- Strategier för att minska oro vid sexuella situationer, till exempel att innan, under och efter prata om vad som känns bra.
- Könsbekräftande behandling kan ibland påverka sexuella erfarenheter, exempelvis kan kirurgi påverka känsel genom ärrvävnad, och vid hormonbehandling kan vissa uppleva förändrad lust.



TEMA 5: Könsbekräftande vård och behandling

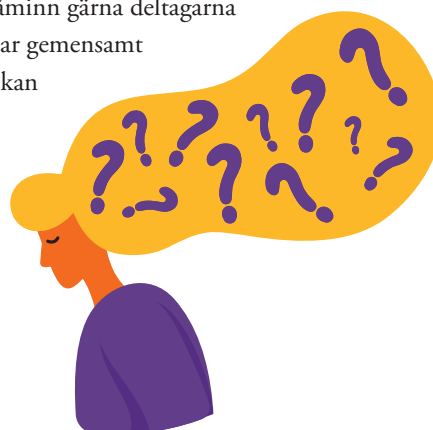
Presentation av tema

Könsbekräftande vård och behandling är ett samlingsuttryck för all den vård som erbjuds personer som önskar minska sin könsdysfori genom utredning och behandling inom hälso- och sjukvården. Vi ser att det är bra att känna till vad könsbekräftande vård innebär för att hjälpa ungdomarna att ta informerade beslut om de vill eller inte vill ta del av de möjligheter som finns. I projektet *Vaddå kön?* har såväl förslag 1 som 2 använts och varit mycket uppskattade.

FÖRELÄSNING:

Förslag 1. Person med egen transexfarenhet

Ibland kan det vara värdefullt för unga personer att möta vuxna eller äldre personer inom den egna gruppen, både för förebild och identifikation. Det finns föreläsare med egen transexfarenhet som vill berätta om sin process och hur den könsbekräftande vården upplevts för just dem. En föreläsare med egen transexfarenhet har andra förutsättningar än gruppledarna för att både prata personligt och privat. Det är bra att stämma av med den inbjudna föreläsaren om vad deltagarna i gruppen behöver och efterfrågar. Det är också viktigt att betona för deltagarna att erfarenheter av vård, behandling och livsberättelser kan skilja sig åt då vi alla är olika. Påminn gärna deltagarna om övningen "lika och olika", poängtera att något alla i gruppen har gemensamt är funderingar kring kön eller könsidentitet, men att vi utöver det kan vara väldigt olika. Betona att föreläsaren kommer berätta hur det var för den själv och att det inte betyder att det gäller för alla. Vissa kanske kan känna igen sig i allt, andra i några delar och en del kanske inte känner igen sig i något alls.



TIPS!

Ett tips kan vara att personal tillsammans med deltagare eller att deltagarna själva, läser intervjun med Saga Becker i Veckorrevyn från 2020 "Jag är inte född i fel kropp, jag är född i fel system", som berör olika behov av könsbekräftande vård och behandling.

FÖRELÄSNING: Förslag 2. Personal från ett utredningsteam



Utredningsteamet berättar om sin verksamhet och efter föreläsningen får deltagarna ställa frågor. Ibland kan det vara svårt att komma på frågor eller svårt att ställa dem direkt till personalen på utredningsteamet. Då kan deltagarna skriva ner frågor på post-it-lappar under föreläsningen som ledarna sedan samlar in och läser upp. Ett tips är att låta deltagarna redan på träffen innan komma på frågor man kan ställa till utredningsteamet. Vanliga frågor kan vara:

- Hur fungerar hormonbehandling?
- Hur ser väntetid/kön ut?
- Hur ser reglerna ut för personer under 15 år?
- Kan en få stopphormoner?
- Hur lång tid tar en utredning?
- Betyder det att en är sjuk om en får en diagnos?
- Kan en söka till flera könsutredningsteam samtidigt?
- Är det någon skillnad på egenremiss eller remiss från en vårdinstans?
- Är det nåt hinder för utredning att ha andra diagnoser?
- När måste en ha sina vårdnadshavares godkännande? Tex för att skicka remiss eller att få vård?
- Vad händer om föräldrarna inte förstår en eller om en inte har föräldrar?
- Måste man veta vilken könsidentitet en har när en söker?
- Kan en få vård om en är ickebinär?
- Vad kan en få för vård om en får en diagnos?

ÖVNING: Reflektion efter föreläsningen av personal från ett könsutredningsteam?



Instruktioner

När personalen från utredningsteamet lämnat träffen kan det väckas tankar, frågor och känslor som deltagarna kan behöva reflektera kring. Den här övningen ger utrymme för individuell reflektion i tre minuter och sen reflektion i smågrupp/bikupa i fem minuter. Varje grupp får sedan dela med sig i helgrupp om de vill.

Reflektionsfrågor

- Fanns det något som gjorde dig glad?
- Fanns det något som skapade oro?
- Finns det frågor som du glömt eller inte vågat ställa?

TEMA 6: Avslutning och framtid



På den sista träffen knyter vi ihop säcken genom att fokusera på frågor som rör framtiden och låta deltagarna utvärdera samtalsgruppen i sin helhet. Vi kan ha ett längre samtal där deltagarna får blicka tillbaka och utvärdera samtalsgruppen. Den sista träffen har en öppnare struktur än de tidigare träffarna för att möjliggöra friare umgänge mellan deltagarna. Ha dock gärna interaktiva övningar samt inledande och avslutande runda för att behålla tryggheten som strukturen ger.

En positiv effekt vi har sett i projektet *Vaddå kön?* är att en del av deltagarna fortsätter att umgås utanför gruppen och att en del besöker en fritidsverksamhet där de kan träffa andra i liknande situation. I en mindre ort försvåras såklart möjligheterna att träffas på en hbtq-fritidsgård. Då kan den sista träffen vara på exempelvis en av de mixade fritidsgårdarna. Kanske finns det deltagare som aldrig besökt den kommunala fritidsgården eller upplevt att fritidsgården inte är till för dem. Att få in ta en av de vanliga fritidsgårdarna kan då var oerhört stärkande, även om det bara är för en kväll. En förhoppning vi har med samtalsgrupperna inom *Vaddå kön?* är att de ska generera ork och mod att ta steget ut till samhällsarenor man tidigare inte besökt.

Ett annat tips när det saknas riktad verksamhet för transpersoner eller hbtq-personer är att föra ett samtal om möjligheterna att påverka sitt lokalsamhälle och prata med politiker om behovet av en riktad fritidsgård, gruppverksamhet eller liknande för hbtq-ungdomar.

Utöver interaktiva övningar på den sista träffen har vi i *Vaddå kön?* haft olika utställningsbord med informationsbroschyrer och böcker, samt ett bord med olika könsbekräftande hjälpmedel och attribut. Ni kan passa på att föra samtal runt de olika borden. Fika på sista träffen kan med fördel vara något extra som tårter och bakelser.

ÖVNING: Våra platser

Instruktioner

Den här övningen ger en översikt över var alla deltagare bor och utrymme för samtal om var de kan fortsätta ses om behovet och viljan finns.



Tips! Denna övning kan även användas under de första träffarna som inledning till temat "Kön i världen" genom samtal om hur ord och språk används på olika platser.

- Sätt upp en stor karta över staden och regionen på väggen eller på ett bord. Förslagsvis finns det ofta cykelkartor över staden eller regionen som finns att hämta på turistbyrå.
- Påminn deltagarna om att de fortfarande är relativt nya för varandra och att det kan vara roligt att veta var i regionen alla bor.
- Berätta att man kan bo på en eller flera platser.
- Be alla deltagare markera med nålar eller ringa in med pennor var de bor på kartan.
- Ta en stund och titta på kartan och se hur nära och långt ifrån alla bor från varandra. Märk ut ställen dit en kan gå och träffa andra som har funderingar kring kön eller sexualitet. Det kan till exempel vara hälso- och sjukvård, ideell verksamhet eller fritidsverksamhet.

ÖVNING: Utvärderande gruppsamtal

Instruktioner

Denna övning syftar till att ge ledarna återkoppling på upplägget, men framför allt till att låta deltagarna befästa minnen av vad de upplevt vara till hjälp, samt skapa utrymme för konkreta åtgärder som att byta kontaktuppgifter eller göra upp planer tillsammans. Genom att ge tips på aktiviteter kan vi ledare underlätta för deltagarna att fortsätta umgås på egen hand. Kanske vill ni planera in en återträff?

- Tidsåtgång: 15 min.
- Dela upp deltagare i smågrupper.
- Utse en som antecknar per grupp.

Prata om / skriv ner

- Det som varit bra/intressant/hjälpsamt under träffarna.
- Det som varit mindre bra/hjälpsamt under träffarna.
- Vad vill ni veta mer om?
- Vad vill ni göra härnäst?

Ordlista

Binder

Är ett underkläderplagg som används för att platta till bröstkorgen, ofta av personer som blev tilldelade könet flicka vid födsel. Binder används ofta av personer som vill maskulinisera sitt könsuttryck och/eller för att minska sin könsdysfori. Att använda binder under längre tid är förenat med exempelvis ryggproblem och kan ge andningssvårigheter. Könsdysforin kan innebära så pass stort lidande att användning av binder, trots negativa fysiska konsekvenser, ändå är psykiskt hälsobringande då många mår bättre av att använda binder, eftersom könsdysforin minskar. Tänk på att informera personen som bär bindern om för- och nackdelarna med binderanvändningen. Se också till att personen får kunskap om hållbar binderanvändning, till exempel genom att begränsa tiden bindern bärs i en följd och genom att träna ryggen. Ge förslag på andra hjälpmedel som kan användas parallellt eller i stället.

Binär

Bi kommer från latin och betyder två eller tvådelad. Binär könsidentitet, (binärt juridiskt kön och binärt tilldelat kön) inbegriper då kategorierna man eller kvinna, och med ett binärt könsuttryck menas ett uttryck som antingen är feminint eller maskulint. Exempel på benämningar på binära transidentiteter är transkille/transman/man, transtjej/transkvinna/kvinna, transmaskulin och transfeminin.

I relation till normer används binär för att beskriva normer och föreställningar om att det bara finns två kön, inget där emellan eller därutöver. Binära könsnormer exkluderar ickebinära.

Brösthörstoring

För att kunna få brösthörstoring genom den könsbegränsande vården behöver man ha fått en fastställd könsdysforidiagnos. Om man tar östrogen brukar bröstet växa. Det beror både på att själva bröstkörtlarna växer och på att man får mer underhudsfett. Bröstvärtorna och värtgårdarna brukar också växa. Om man vill göra en brösthörstoring bör man gå på hormoner i minst ett år innan man gör själva brösthörstoringen så bröstet hinner växa relativt klart. Det brukar göra att operationsresultatet blir bättre än om bröstet fortsätter växa mycket efter operationen.

Det är även de riktlinjer de flesta regioner (det som tidigare hette landsting) har. Om man inte kan eller vill genomgå hormonbehandling kan man också få brösthörstoring genom den könsbegränsande vården. Hur stora ens bröst blir av hormonbehandlingen är individuellt. Om man fått en diagnos där könsdysfori ingår får man en remiss till en plastikkirurg. När man får brösthörstoring genom regionen kostar operationen inte mer än ett vanligt läkarbesök, och högkostnads-skyddet gäller. Om man är inlagd på sjukhuset över natten brukar man få betala en mindre summa per natt.

Cisperson

Är en person vars kropp, juridiska kön och könsidentitet hänger ihop enligt vad som förväntas enligt normer om kön. En person som föddes med snippa och fick ”kvinna” registrerat i folkbokföringen och som alltid har sett sig själv som tjej/kvinna är till exempel en cistjej / ciskvinna. Många cispersoner uttrycker sig också – med hjälp av till exempel kläder, hår eller kroppsspråk – på sätt som stämmer överens med det kön en blev tilldelad vid födseln, med andra ord uttrycker sig män ofta maskulint och kvinnor ofta feminint. Det behöver dock inte vara så, utan personer kan identifiera sig enligt cisnormen och samtidigt, medvetet och omedvetet, använda ett könsuttryck som inte speglar könsidentiteten. Exempelvis kan cismän välja att måla naglarna som en politisk handling eller omedvetet göra feminint kodade handlingar som att leka med dockor som barn. Cispersoner kan också uppträda på scen som dragqueens och dragkings, vilket handlar om att på ett ofta lekfullt sätt gestalta en stereotyp femininitet eller maskulinitet som publikunderhållning.

Begreppet cisperson kom till för att beskriva normen för att flytta fokus från det som avviker, vilket är en normmedveten ansats. Ordet ”cis” är latin och betyder ungefär ”på denna sida om” eller ”på samma sida”. Den som är cisperson behöver inte använda ordet cisperson om sig själv men begreppet är användbart för att förklara just när någon är normföljande utifrån kön. Cis har ingenting med ens sexualitet att göra, utan det handlar om könsidentitet. Cis är alltså inte en sexuell läggning.

Cisnormer

Handlar om föreställningen om att människor enbart kan vara antingen kvinna eller man, och att alla förväntas identifiera sig med det kön de blev tilldelade vid födseln. Cisnormer förutsätter att alla är cispersoner och osynliggör transpersoner, vilket gör att en kan behöva komma ut som transperson. Normen ger cispersoner privilegier eller fördelar som transpersoner kan sakna. Att vara transperson och uppfattas som cisperson är inte detsamma som att ha samma fördelar som cispersoner, även om det kan vara enklare att vistas i sociala sammanhang när en uppfattas som ciskvinna eller cisman. Cisnormer drabbar alltså olika transpersoner på olika sätt beroende på om en person passerar enligt cisnormer eller inte. Ickebinära eller binära transpersoner som inte vill eller kan passera som cisman eller ciskvinna, kan bryta mot genusnormer genom att använda könsuttryck som är varierande, könsneutrala eller könsuttryck som är i kontrast till identiteten. Att synligt bryta mot genusnormer och cisnormer kan resultera i direkta och negativa sociala sanktioner från omgivningen.

Community

Community används för att beskriva de sociala sammanhang och gemenskaper som minoriteter i ett samhälle vistas i eller kan identifiera sig med. Community kan bestå av ett nätverk av individer som har gemensamma värden, politiska syften, intressen eller identiteter. Det kan vara sociala sammanhang i form av fysiska informella och formella mötespunkter, festivaler, träffar och politisk organisering. Den sociala gemenskapen kan också vara internetbaserad genom sociala medier. Ett community är svårt att definiera och avgränsa men beskrivs ofta som "ett alternativt samhälle i ett normativt samhälle" med möjlighet till social samvaro, stöd, reflektion och politisk organisering. Ett community inkluderar dock inte alla individer i en minoritet eller en samhällsgrupp, utan kan ses som ett nätverk för de individer som communityt är tillgängligt för.

Exotifiering

Innebär ofta att, i all välmening, låta sig bli hänförd av en individs normbrott och låta individen veta om att man tycker att den är spännande, annorlunda och exotisk. Transpersoner kan under ett vårdbesök exempelvis få irrelevanta och nyfikna frågor om deras kroppar och ibland mer specifikt om deras genitalier eller frågor om de genomgått viss typ av könskorrigering kirurgi, trots att detta inte har med vårdbesöket att göra.

Förminskning av struphuvud

Struphuvudet skyddar andningsorganen och spelar in i hur ens röst låter. I puberteten brukar struphuvudet växa. Det gör det oavsett om personen mest har testosteron eller mest har östrogen i kroppen. Struphuvudet kan synas som en utbuktning mitt på halsen: den brukar kallas för adamsäpple. Oavsett vilket könshormon personen har mest av kan man få ett synligt adamsäpple, men det är vanligast hos personer som huvudsakligen har testosteron. Adamsäpplet består till stor del av brosk. Om man har behov av det kan man göra en operation där man reducerar, förminskar, adamsäpplet. Det finns ingen åldersgräns i lag för att göra en sådan operation, men det är mycket ovanligt att man får göra den innan man fyllt 18 år.

Hen/den

Är könsneutrala personliga pronomen som används om personer i tredje person, det vill säga när vi pratar om någon annan. Könsneutrala pronomen går att använda i fyra olika sammanhang:

1. Då kön inte är relevant.
2. Då en persons kön ska vara anonymt av sekretess- eller skyddsskäl.
3. Då vi inte känner till vilket kön en person har.
4. Då vi talar om personer som har hen eller den som pronomen.

Här följer några exempel på de olika användningsområdena:

1. När kön inte är relevant/istället för "hon eller han": "Kan du ringa in en timvikarie i helgen och fråga om hen/den kan arbeta både lördag och söndag?"
2. När en persons juridiska kön eller könsidentitet ska anonymiseras på grund av allmän sekretess eller vid skyddsbehov: "Patienten lämnade urinprov i morse eftersom hen/den beskrev symptom på klamydia."
3. När man inte känner till vilket kön en person har: "Jag var hos läkaren idag."
"Jaha, vad sa hen/den?"
4. Om en person som har hen som pronomen: "Jag träffade Henry idag, hen/den hade precis fått veta att hen/den blivit antagen till utbildningen!"

Heteronormativitet

Är ett begrepp som används för att beskriva föreställningen om att vi enbart kan vara män eller kvinnor, att kvinnor förväntas vara feminina och män maskulina, och att alla förväntas vara heterosexuella.

Begreppet heteronormativitet fångar alltså in normer om både kön och sexualitet.

Sociala normer om kön, alltså genus, handlar om att män socialiseras in i att uppträda maskulint och kvinnor socialiseras in i att uppträda feminint, och alla uppmanas till att göra val och leva efter sitt genus. Det kan handla om kläder, röstläge, hår, kroppsspråk och yrkesval. Genusnormer skapar föreställningar om att kvinnor och män bör vara varandras motpoler i alla områden i livet, från utseende till yrkesliv. Inom den heterosexuella relationen förväntas par exempelvis komplettera varandra med sina olikheter.

Normer om sexualitet kan handla om att alla förväntas vara heterosexuella i sin identitet, sina relationer och sexuella praktiker. Kvinnor och män förväntas alltså rikta sitt romantiska och/eller sexuella begär till varandra och ingå en romantisk tvåsam relation. Paret förväntas också vilja bilda familj med barn.

Detta paket av köns- och sexualitetsnormer om hur individer bör leva sina liv sammanfattas av begreppet heteronormativitet. Heteronormativiteten innebär inte bara en binär föreställning om kön, utan bidrar också till en föreställning om att femininitet och maskulinitet dras till varandra oavsett vilka kroppar och könsidentiteter som bär upp femininitet och maskulinitet. En ciskille med feminint könsuttryck kan genom en heteronormativ blick därför förmodas dras till maskulinitet och därför antas vara homosexuell. En av deltagarna i denna rapport berättar om att sjukvårdspersonal gör antaganden om att han attraheras av kvinnor efter genomgången könsbekräftande behandling.

Hårborttagning

Om man har hårväxt i ansiktet kan man i vissa fall få hårborttagning som könsbekräftande behandling. För att få tillgång till hårborttagning behöver en person ha fått en könsbekräftande diagnos via en könsidentitetsutredning. Då används en hårborttagningsmetod som förstör hårsäckarna så att de inte längre kan bilda hår, det vill säga att håret tas bort permanent. Det gäller bara den som fått hår i ansiktet på grund av att ens kropp själv huvudsakligen producerat testosteron eller om personen har en intersexvariation och felaktigt

har behandlats med testosteron. Om ens kropp själv huvudsakligen producerar östrogen räknas hårborttagning inte som könsbekräftande behandling, varken om man tar testosteron eller om man inte gör det. Om en vill ta bort hår behöver man då bekosta det själv. Detta gäller även kroppsbehåring. Anledningen till detta är att alla kroppar har mer eller mindre kroppsbehåring.

Hormonbehandling

Om en transperson vill ha könsbekräftande hormonbehandling i Sverige krävs en könsdysforidiagnos. Det krävs alltså att personen genomgått en könsdysforiutredning. Hormonbehandling ges till alla vuxna med könsdysfori som behöver det, även ickebinära. För den som är under 18 år ser reglerna annorlunda ut och det går inte alltid att få hormoner, trots en könsdysforidiagnos. Vissa effekter av hormonbehandling är permanenta, andra går tillbaka om behandlingen avslutas. För att ha kvar alla effekter måste personen alltså fortsätta hormonbehandlingen genom hela livet, men om hen/den vill avbryta behandlingen går det så klart bra. För den som har kvar de delar som producerar kroppens egna hormoner (det som medicinskt kallas könskörtlar: testiklar eller äggstockar) kan kroppens egen hormonproduktion nästan alltid komma igång av sig själv igen om personen slutar ta hormoner. Om könskörtlarna inte är kvar behöver personen ta de hormoner som kroppen annars skulle ha producerat själv.

Hur kroppen påverkas av hormonbehandling är individuellt. Det finns förändringar som är typiska för testosteron respektive östrogen, och man vet att vissa av dessa förändringar brukar komma tidigt och att andra ofta dröjer ett tag. Men det är som med en kroppsegen pubertet: det ser ut på olika sätt för olika personer och är svårt att förutsäga. Precis som en kroppsegen pubertet kan ta flera år kan förändringar som kommer med könsbekräftande hormonbehandling ta lång tid. Man brukar räkna med att man har fått de största förändringarna efter att ha tagit hormoner i ett till två år. Men det är ganska vanligt att kroppen fortsätter att förändras under längre tid: fortfarande efter fem, sex år kan till exempel röstläge, ansikts- och kroppsbehåring, muskelmassa och fördelning av underhudsfett hålla på att förändras. Alla vill inte ha hormonbehandling eller kan av olika medicinska skäl inte ta hormoner. En del slutar på grund av biverkningar av hormonerna. För en del är det lagom att ta hormoner en period och sedan sluta. Det finns inga krav på att ta emot viss behandling bara för att den finns.

Ickebinär

Kan den person kalla sig som identifierar sig som mellan eller bortom den könsbinära uppdelningen av kön. Ibland används ickebinär som ett paraplybegrepp för olika könsidentiteter som inte följer tvåkönsnormen. Ickebinär betyder inte samma sak för alla som definierar sig som det. Vissa befinner sig mellan eller bortom kategorierna tjej/kvinna och kille/man. Många ickebinära är inget kön. En del ickebinära vill förändra kroppen med hormoner och/eller kirurgi och en del inte. Alla ickebinära personer identifierar sig inte som transpersoner.

Inlägg, bröstproteser och underkläder

Att forma kroppen med hjälp av bröstinlägg, bröstproteser eller underkläder kan lindra könsdysfori, hjälpa en att passera (att uppfattas av andra i enlighet med sin könsidentitet) om man vill det, motverka psykisk ohälsa eller på andra sätt spela en avgörande roll för ens vardag. Att forma sin kropp på sådana sätt kan vara ett sätt att ta hand om sig själv, om man till exempel inte trivs eller mår bra med hur ens kropp eller kroppsform ser ut eller känns. Det finns få risker med att använda bröstinlägg, bröstproteser och formande underkläder. Det man behöver tänka på är att inte använda för tajta underkläder och att hålla inlägg, bröstproteser och formande underkläder rena för att undvika att huden blir irriterad.

Könseufori

Positiva känslor som hänger ihop med att som transperson bli bekräftad i sin könsidentitet. Könseufori ser olika ut för olika personer. Vad som ger könseufori är individuellt, till exempel att kroppen speglar ens könsidentitet. Även att bli bekräftad av andra, till exempel med rätt namn eller pronomen, kan ge könseufori.

Könsinkongruens

Könsinkongruens är upplevelsen av att det kön man blev tilldelad när man föddes inte stämmer överens med ens könsidentitet. Inkongruens betyder just att något inte stämmer överens med något annat. De flesta transpersoner upplever eller har någon gång upplevt könsinkongruens i någon omfattning. Om könsinkongruensen är förknippad med ett psykiskt lidande eller skapar hinder för en i vardagen kallas det för könsdysfori, se begreppet könsdysfori. Alla som har könsinkongruens har inte könsdysfori och behov av könsbekräftande behandling, men att till exempel bli benämnd med rätt namn och bekräftad i sin könsidentitet kan vara viktigt för alla med köns-

inkongruens, oavsett om man också har könsdysfori eller inte.

Köna, könad, rättköna och felköna

När man könar en person betyder det att man tillskriver personen en viss könsidentitet på basis av personens könsuttryck. Könande är en handling och ett strukturellt fenomen som uppstår på grund av att vi har normer om att det bara finns två kön och dessa är man och kvinna. Könande sker av bara farten och genomsyrar människors interaktion.

Man kan köna någon genom att säga ”han” eller ”hon” om personen. Köna kan också användas för att beskriva att något har ansetts vara typiskt för eller avsett för ett visst kön. Ett exempel är uttrycket ”kvinnligt könsorgan” som talar om att ett visst könsorgan enbart kan ses som kvinnligt eller att könsorganet måste tillhöra en kvinna.

Det snarlika verbet felköna innebär att man tillskriver en person en felaktig könsidentitet. Det används när någon avsiktligt eller oavsiktligt menar att en person till exempel är kvinna trots att personen själv identifierar sig som man eller har en ickebinär könsidentitet. Exempelvis när vårdpersonal ger information till en ickebinär transperson om var en kan vända sig om en är våldsutsatt som kvinna. Ett annat vanligt förekommande exempel är att använda fel pronomen om någon. Att rättköna innebär motsatsen till att felköna. Att rättköna en patient innebär exempelvis att vårdpersonal använder rätt pronomen eller på annat sätt visar att den vet om personens könsidentitet.

En annan vanlig form som ofta används är könad, och då har verbet en passiv betydelse, som till exempel i meningen ”Jag blev könad av sjuksköterskan som antog att jag var tjej.”

Ord som används som synonymer är ”tolka” och ”läsa som...”. Men dessa ordval lägger också en betoning på att iakttagaren gör en aktiv handling och att denna kan vara antingen rätt eller fel. Jämför även med ordet passera.

Könsdysfori

Det betyder att man lider av, eller upplever hinder i sin vardag på grund av, att det kön man blev tilldelad vid födseln inte stämmer överens med ens könsidentitet. En vanlig form av könsdysfori är det man kan kalla kroppslig könsdysfori – att delar av kroppen inte känns rätt eftersom de inte stämmer överens med ens könsidentitet. Könsdysfori kan också vara social och handla om att andra inte ser och behandlar en som

den man faktiskt är. Alla transpersoner har inte könsdysfori. Könsdysfori kan också se mycket olika ut för olika personer – den kan exempelvis handla om olika delar av kroppen och vara olika i olika situationer. Om man har könsdysfori kan man vilja genomgå könsbekräftande behandling. För att få genomgå en könsbekräftande behandling krävs att patienten genomgår en utredning hos några av landets regionala utredningsteam och får en diagnos för könsdysfori. (Läs mer under könsbekräftande vård och behandling.)

Könsbekräftande vård och behandling

Är ett samlingsbegrepp för olika sätt att ändra på kroppen så att den stämmer mer överens med könsidentiteten. Den könsbekräftande vården består av olika delar.

Kortfattat inbegriper en könsidentitetsutredning att patienten träffar ett utredningsteam som vanligen består av kurator, psykolog och psykiatriker/läkare. När utredningen är klar kan patienten få en av de tre könsdysforidiagnoserna ”transsexualism”, ”könsidentitetsstörning utan närmare specifikation” och ”övrig könsidentitetsstörning”. Alla tre diagnoser har könsdysfori som ett diagnoskriterium. Det betyder att könsdysfori är ett krav för att kunna få en av de diagnoserna och alla diagnoser ger möjlighet till könsbekräftande behandling. Vill en ha ett nytt personnummer och genomgå underlivskirurgi behöver en få diagnosen transsexualism. Att få en diagnos betyder inte att personen är sjuk, utan snarare att det finns ett könsbekräftande vårdbehov. Man kan säga att diagnosen är nyckeln till att få könsbekräftande behandling finansierad av regionen.

Könsbekräftande behandling kan exempelvis vara hormonbehandling, mastektomi (borttagande av bröstvävnad för att skapa en plattare bröstorg), underlivskirurgi (metaplastik/penisplastik och vaginoplastik), rösträning hos en logoped (för transkvinnor och för ickebinära och transmän), hårborttagning i ansiktet (transkvinnor). När personen erhållit en diagnos och påbörjat sin könsbekräftande behandling, förväntas personen leva enligt sin könsidentitet och denna tid kallas för ”real life experience”. Behandlingen gör ofta att könsdysforin minskar. ”Könskorrigering” och ”att byta kön” är äldre begrepp för samma sak, men för transpersoner som grupp är de äldre orden missvisande. Att korrigera betyder ju att ”rätta till fel”, och många transpersoner ser inte sin kropp på det sättet. ”Byta kön” beskriver inte vad könsbekräftande behandling är och går ut på – det handlar inte om att byta kön eller könsidentitet, utan om att

kroppen och/eller det juridiska könet ska stämma bättre överens med det kön man redan är inuti. Om sig själv kan man dock alltid använda det eller de ord som känns bra och som har en mening för en själv.

Mastektomi

Mastektomi är en operation där man tar bort bröstvävnad för att skapa en plattare bröstorg. För att kunna få mastektomi genom den könsbekräftande vården behöver man ha fått en fastställd könsdysforidiagnos. Man bör kunna få mastektomi oavsett om man är transkille eller ickebinär. Om mastektomi *ges genom den könsbekräftande vården täcks det av högkostnadsskyddet och man betalar inte mer än för ett läkarbesök. Den som behöver ligga kvar på sjukhuset efter operationen betalar en fast summa per natt.

Mikroaggressioner

Mikroaggression är ett subtilt nedvärderande beteende i ord, handling eller förhållningssätt som riktar sig till personer som diskrimineras. Det är ofta förklämt som humor eller komplimanger men uppfattas ofta som hotfullt, kränkande eller avståndstagande av de personer som utsätts. Beteende kan verka harmlöst i en betraktares ögon, men för personer som utsätts för mikroaggression är det uttröttande och stressande. Mikroaggression utgår från att allt som avviker från normen är exotiskt, eller sämre, vilket genererar ifrågasättanden, komiska utspel eller kommentarer. Forskning som har gjorts på mikroaggression ser det som en sorts ”gömd” diskriminering. Vad som blir extremt uttröttande för dem som utsätts är att de ofta får hantera mikroaggressioner med humor, låtsas att de inte förstår, eller behöver acceptera denna typ av bemötande, då det ofta smyger in sig som en jargong och normaliseras.

Vad vi på ungdomsmottagningen kan göra: Om du märker av en mikroaggression – istället för att förvänta dig att den i rummet som berörs skall stå upp för sig själv, var en allierad och ifrågasätt vad som uttrycks och vad som händer i rummet. Även om du uppfattar att de av er som ser mikroaggressionen inte berörs personligen av dess innehåll, ifrågasätt ändå. Att vara tyst normaliserar jargongen och du kan heller aldrig veta vilka perspektiv som finns i gruppen. Det är också viktigt att normer, värderingar och kunskap arbetas med i hela personalgruppen. Om det finns svårigheter att lyfta detta inom gruppen, kan nästa steg vara att lyfta det med chefen och be att chefen synliggör och arbetar med detta.

Minoritetsstress

Minoritetsstress används för att beskriva den särskilda stress och ohälsa som drabbar normbrytande individer och grupper i ett samhälle enbart för att de avviker från rådande samhällsnormer. Minoritetsstress kan användas för att beskriva hur normbrytande individers erfarenheter av att bli illa behandlade genom hela livet skapar en särskild ohälsa. Erfarenheter så som mindre negativa kommentarer till hotfullt beteende och våld, skapar särskild rädsla hos de som drabbas, men även en beredskap för att hantera eventuella kränkningar, diskriminering, hot och våld.

Minoritetsstress påverkar individers handlingsutrymme och många upplever att det är nödvändigt att ha olika strategier för att hantera omgivningens negativa bemötande i olika sociala sammanhang, såsom arbete och skola.

Minoritetsglädje

Matilda Wurm, forskare vid Örebro universitet, studerar minoritetsglädje hos transpersoner och beskriver begreppet på följande sätt: "Minoritetsglädje är alla de positiva upplevelser en person har på grund av att hen tillhör en minoritet. Det kan vara känslan av samhörighet, könseufori, eller glädjen i att leva autentiskt, att ha gjort väldigt medvetna val i livet. Men säkert mycket annat också som inte kommit fram i forskningen än." Citatet är hämtat från en intervju som RFSL gjort med Matilda Wurm, som publicerades på deras Facebooksida 25 januari 2021.

Normbrytande/icke-normativ

Att något eller någon kan vara eller ses som normbrytande eller icke-normativ innebär att något eller någon inte följer eller passar in i en given norm, det vill säga att någon bryter mot en norm. I denna rapport har vi fokuserat på normer om kön, i synnerhet cisnormer. Att vara normbrytande i relation till cisnormer innebär att inte kunna eller vilja följa eller passera enligt cisnormer, med andra ord att inte identifiera sig som det kön en blev tilldelad vid födseln. Att vara normbrytande eller icke-normativ i relation till genusnormer handlar om att ha ett könsuttryck som bryter mot samhällets förväntningar på maskulinitet eller femininitet.

NPF

Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF) är ett samlingsnamn för många olika tillstånd eller diagnoser. Några är adhd, autismspektrumtillstånd (AST) och Tourettes syndrom. Barn har olika individuella förutsättningar och neuropsykiatriska

funktionsnedsättningar påverkar individen i olika omfattning. Det är också vanligt att samvariationer eller överlappande svårigheter förekommer.

Outa

Det är ett verb och används främst för att förklara att någon avslöjar en annan persons könsidentitet, juridiska/tilldelade kön eller annan information som är relaterad till personens transerfarenhet. Det kan också handla om att avslöja att en person genomgår eller genomgått könsbekräftande behandling. Att outa någon handlar alltså om att ge information om någons sexualitet eller könstillhörighet till en tredje part utan att vederbörande samtyckt.

Passera

För att passera krävs att omgivningen uppfattar en i enlighet med ens könsidentitet och i enlighet med rådande könsnormer. Att passera innebär för en transperson att omgivningen uppfattar en som cisperson, med andra ord kan en binär transperson passera som cisman eller ciskvinna. Att passera är inte en konstant företeelse utan kan variera efter könsuttryck och den sociala omgivningen, men kan också vara avhängig tid och plats. Det är exempelvis skillnad på situationer som innebär nakenhet, exempelvis i en sexuell situation eller vid en kroppsundersökning hos läkaren, och på situationer där kläder är på, till exempel när vi handlar mat eller träffar människor på stan.

Det går att passera även om en inte genomgått könsbekräftande behandling och för en del kan det vara svårt att passera även om de genomgått könsbekräftande behandling. Kroppsliga faktorer som är svårare att förändra med hjälp av könsbekräftande behandling, som till exempel kroppslängd, benstomme, hand- och skostorlek, kan påverka hur omgivningen uppfattar någons könstillhörighet.

Passerandet kan ske i olika vardagliga situationer, som när en transperson använder könade offentliga toaletter friktionsfritt. Att passera är ofta förenat med mindre risk för utsatthet, särskilt i offentligheten, då den som passerar antas vara normföljande.

En ickebinär personen kan också passera enligt binära könsnormer, alltså som cisman eller ciskvinna. Detta kan upplevas olika, för en del triggas detta könsdysfori och en del kan uppleva passerandet som ett skydd mot omgivningen. Att inte passera som cisperson innebär ofta högre risk för negativ social friktion med omgivning, som kränkande kommentarer, då ickebinära könsuttryck bryter mot cisnormer.

Normbrytande könsuttryck kan i värsta fall provocera omgivningen och leda till hot och våld.

Binära transpersoner som önskar att passera får sin könsidentitet speglad och slipper bli synlig utifrån sitt normbrott. Detta kan för en del minska könsdysfori. För andra kan passerande upplevas problematiskt, till exempel kan en del binära transpersoner vilja att ens transerfarenhet är synlig i vissa sammanhang. För en del transpersoner kan det oavsett identitet upplevas problematiskt eftersom att passera bekräftar tvåkönsnormen.

Penisprotes / Packer

En packer är en penisprotes som ofta är gjord av silikon och som kan ha olika egenskaper. Ofta är packers gjorda för att vara mycket lika en medfödd penis. Mjuka packers är en vanlig typ. De används för att fylla ut i underkläderna eller skapa en ”bula” under kläderna. Det är ofta en sådan här packer man tänker på när man pratar om packing eller att packa. En annan typ av packers kan man använda för att kissa med. De brukar ha som en liten behållare där urinen hamnar för att ledas ut genom ett hål i toppen på packern. Den här typen av packer kallas ibland för STP (Stand-To-Pee, ”stå och kissa”). Ytterligare en typ av packer är hård (erigerad/med stånd). Den kan användas till exempel för bli avsugen, att ha omslutande/penetrerande sex i slida eller anal eller gnida mot någon annans könsorgan. En packer kan också ha en kombination av flera eller alla funktioner. En packer kan till exempel vara gjord för att kunna användas både för packing och för stånd (då kan den kallas för pack & play-packer) eller för att kunna både packa, kissa med och ha stånd (kallas ofta för pack, pee & play). Den här typen av kombinationspackers har ofta ett erektionsimplantat som man använder om man vill ha stånd. En packer kan lindra könsdysfori, hjälpa en att passera om man vill det, motverka psykisk ohälsa eller på andra sätt spela en avgörande roll för ens vardag.

Det finns olika alternativ till köpta packers som man kan använda om man inte kan få tag i en sådan packer eller om man vill börja med att testa om packing är något för en själv. Ett vanligt sätt att göra en egen packer är att helt enkelt rulla ihop ett par strumpor eller att använda en strumpa som man fyller med en annan strumpa eller med någon annan stoppning (till exempel tyg eller vadd). Man kan också använda nylonstrumpor som man fyller med stoppning och knyter till en packer. Det går att forma packern med tejp, gärna särskild hudtejp om man ska ha packern direkt mot huden.

Om man gör en könsutredning och får en könsdysforidiagnos kan man i vissa regioner få en penisprotes genom allmänna hälso- och sjukvården. Då räknas protesen som medicinskt hjälpmedel och är antingen gratis eller kostar en mindre summa. Det krävs remiss för att få en penisprotes. Om regionen beviljar penisprotes som hjälpmedel, skriver ens ansvariga utredare remiss till protesmakare. Protesen görs av silikon och i en hudfärg som är lik ens egen. Man får själv bestämma längd och omkrets på penisprotesen, hur ollonet ska se ut och hur stor pungen ska vara. Man kan få titta på olika proteser som protesmakaren har gjort tidigare.

Peruk

Att använda peruk kan lindra könsdysfori, hjälpa en att passera (att uppfattas av andra i enlighet med sin könsidentitet) om man vill det, motverka psykisk ohälsa eller på andra sätt spela en avgörande roll för ens vardag. Att använda peruk kan vara ett sätt att ta hand om sig själv, om man till exempel inte trivs med hur ens huvud ser ut med mindre eller inget hår. Om man gör en könsutredning och får en könsdysforidiagnos kan man i vissa regioner (det som tidigare hette landsting) få en peruk genom den offentliga vården. Då räknas peruken som medicinskt hjälpmedel. Man brukar få en fast summa per år att köpa peruk för och kontakt med en professionell perukmakare.

Queera personer

Personer som identifierar sig som queera har en mängd olika sätt att identifiera sig i relation till kön och sexualitet. Den gemensamma nämnaren för personer med queer identitet är att förhålla sig kritiskt till heteronormativitet. En person med queer identitet kan exempelvis ha en flytande och varierande sexuell identitet eller inte vilja identifiera sig med könsbinära kategorier som man och kvinna. När vi möter en person som identifierar sig som queer och vi behöver ha information om personens sexualitet eller könsidentitet, kan det därför vara bra att fråga vad queer betyder för hen.

Röstträning

Många transpersoner har könsdysfori som handlar om just rösten: Hur ens röst låter påverkar ofta vilket kön andra uppfattar en som. För den som har röstdysfori kan det vara särskilt jobbigt att prata i sammanhang där den man talar med inte kan se ens könsuttryck. Många undviker därför att till exempel prata i telefon. Röstträning räknas som könsbekräftande behandling som man kan få efter en könsdysforidiagnos.

Röstträning kan också kallas för röstterapi, röstbehandling eller logopedisk behandling. Behandlingen består framför allt av olika röstövningar som man gör med ledning av en logoped (röst- och kommunikationsspecialist).

Självmedicinering

Det är inte möjligt att få hormoner via sjukvården utan att först ha fått en könsdysforidiagnos. Det går inte heller att få hormonbehandling i privat vård i Sverige. Detta leder till att en del tar hormoner på egen hand, något som ofta kallas att självmedicinera. Det går att handla hormoner på nätet och det är inte ovanligt att personer i transcommunityt tipsar om vilka företag som säljer hormoner, men också ger eller säljer hormoner till varandra.

Det finns risker med att ta hormoner utan att ha fått dem utskrivna av endokrinolog och utan att gå på regelbundna läkarkontroller. Personer som självmedicinerar gör det av olika anledningar. Det kan exempelvis handla om att könsdysforin är för out hårdlig och vårdköerna för långa och personen därför inte klarar att vänta. För andra kan självmedicinering upplevas som ett alternativ när en inte vill bli utredd, få en könsdysforidiagnos och inte önskar annan köns-korrigerande behandling. Ännu en anledning kan vara att de hormoner som skrivs ut i Sverige idag medför för stora biverkningar och att personer därför köper hormoner utomlands, som de tycker passar deras kroppar bättre.

Sociala normer

Det är som oskrivna regler som påverkar våra föreställningar om vad som upplevs som ett normalt, förväntat och socialt accepterat beteende hos människor. Det finns sociala normer för hur vi ska interagera med varandra för att vardagen lätt ska flyta på, som att ställa sig i kö när vi ska betala i kassan.

Vi har också normer för hur vi bör se ut, vara och leva våra liv när det kommer till kön och sexualitet. Det kan handla om normer för hur vi förväntas ha romantiska och sexuella relationer och sexuella praktiker eller hur vi bör bilda familj med barn. Vi har även normer om att det bara finns två kön och att vi bör identifiera oss med dessa.

Normer om kön och sexualitet kan se olika ut beroende på sammanhang, men finns i alla samhällen, kulturer och länder. Normer om kön och sexualitet kan påverka vårt inflytande i samhället och i våra egna liv, och är därför viktiga normer att synliggöra, diskutera och kritisera, eftersom de begränsar normbrytande människors liv.

Stealth

Att leva stealth innebär att en person inte är öppen med sin transerfarenhet, det vill säga att personen inte är öppen gentemot sin omgivning med hur personen från födseln tolkades och kodades som till exempel kvinna eller man. Personen lever istället utifrån sitt faktiska kön. För vissa personer kan det vara livsviktigt att inte berätta om sin transerfarenhet, och att leva stealth kan vara ett sätt att skydda sig mot att utsättas för diskriminering, mikroaggressioner och våld, eller att behöva förklara eller försvara sig. På lång sikt visar dock forskning att många personer som lever stealth kan ha ökad psykisk ohälsa, då många kan uppleva en ständig oro om att ens transerfarenhet ska avslöjas. För att undvika det kan vissa personer utveckla strategier för att skydda sig själva, som på sikt kan innebära ensamhet, isolering, ångest och ohälsosamt höga krav på sitt könsuttryck utifrån cisnormen. Det är också viktigt att komma ihåg att en person med transerfarenhet alltid har rätt att själv välja hur öppen personen vill vara med sin transerfarenhet. Personen har inte någon skyldighet att berätta. Det viktiga är att utgå ifrån vad som blir hälsosamt för personen i fråga både här och nu och på sikt.

Tvåkönsnormer

Beskriver de oskrivna regler som utgår från det bara finns två könsidentiteter och att dessa är man och kvinna. Tvåkönsnormer genomsyrar vårt samhälle på alla nivåer, i vårt språk och i våra lagar och än så länge finns enbart två juridiska köns kategorier. Många formulär, enkäter och blanketter cementerar exempelvis tvåkönsnormer när de ställer frågan om kön med endast två svarsalternativ. Hela sjukvårdens journalföring styrs av personnummer vilket också begränsar möjligheterna att tekniskt existera som något annat än man och kvinna. I övrigt genomsyras vår mellanmänskliga interaktion av tvåkönsnormer. Det kan visa sig genom att vi kan bli förvirrade och inte vet hur vi ska hälsa på eller tala till någon som vi inte kan kategorisera som man eller kvinna.

Tucking/gaff

Att pressa samman och föra undan penis och pung, för att dölja dem och för att ens könsorgan ska se plattare ut under kläderna, brukar kallas för tucking eller att tucka. För tucking kan man använda olika metoder och olika hjälpmedel eller klädesplagg. Ett hjälpmedel eller klädesplagg som är speciellt avsett för att hålla penis och pung på plats på detta sätt kan kallas för tucker eller gaff.

Tucking kan lindra könsdysfori, hjälpa en att passera (att uppfattas av andra i enlighet med sin könsidentitet) om man vill det, motverka psykisk ohälsa eller på andra sätt spela en avgörande roll för ens vardag. Det kan vara ett sätt att ta hand om sig själv, om man till exempel inte trivs eller mår bra med hur ens underliv eller könsorgan ser ut eller känns. Men det är också viktigt att se till att kroppen kan må bra, på både lång och kortare sikt. Därför finns det några saker som det är bra att tänka på om man tuckar. En vanlig rekommendation är att man som längst ska tucka i åtta timmar i taget, och kortare tid om man precis börjat med det. För att vänja sig börjar man med att tucka bara en kort stund för att sedan stegvis öka tiden man gör det, upp till max åtta timmar i sträck.

Det finns inte tillräcklig forskning om vilka risker som kan vara förknippade med tucking. Det man vet baseras främst på hur man vet att kroppen påverkas när temperaturen i testiklarna ökar av andra anledningar än tucking, och på personliga erfarenheter från personer som använder sig av tucking. Om man producerar spermier kan tucking påverka ens fertilitet. Den här påverkan på fertiliteten brukar vara tillfällig. Om man avbryter tucking brukar spermieproduktionen bli som vanligt igen efter en tid. Om man har sådant sex att man kan göra någon annan gravid bör man inte förlita sig på tucking som preventivmetod eftersom man fortfarande kan vara fertil i någon utsträckning.

Ett annat problem som man kan få av tucking är olika slags hudirritationer och svampinfektion. Tucking med hjälp av tejp kan ibland också leda till urinvägsinfektion, eftersom det är vanligt att man undviker att kissa för att inte behöva upprepa proceduren med tejp.

Transfobi / internaliserad transfobi

Transfobi är när någon tycker att det är fel eller konstigt att vara transperson, att ha transerfarenhet eller att se ut på ett annat sätt än hur man tycker att en tjej eller kille ”borde” se ut. Ordet transfobi har kommit till för att visa att det inte är transpersoner som gjort något fel, utan att det är den som tycker illa om transpersoner som är rädd, okunnig, fördomsfull eller hatisk. Ordet kan jämföras med xenofobi som är ett annat ord för främlingsfientlighet. Transfobi kan finnas både hos enskilda personer och i ett helt samhälle. Det kan bero på till exempel politiska eller religiösa orsaker, eller bero på andra normer som finns i ett samhälle. I Sverige och i många delar av världen är det förbjudet att behandla någon illa på grund av personens könsidentitet eller könsuttryck.

Då transfobi kan finnas integrerat i samhällssynen såväl som hos individer, kan denna syn tas över av personer med transerfarenhet och de kan själva ha så kallad internaliserad transfobi. Internalisering är ett införlivande av normer, andras tankar, värderingar och reaktionssätt i den egna personen. Till exempel kan samhällsnormer internaliseras som en del av ens egen personlighet eller identitet. Det är viktigt att synliggöra detta och stötta personer som kan ha internaliserad transfobi. På ungdomsmottagningen kan det innebära att arbeta med personalens värderingar, förhållningssätt och att öka kompetens. Det innebär också att erbjuda samtal till de som har internaliserad transfobi och arbeta med personens självbild och se över personens levnadsmiljö.

Transperson / person med transerfarenhet

Trans kommer från latinet och kan översättas till ”att överskrida”, vilket hjälper oss att förstå innebörden i begreppet transperson som handlar om att överskrida könsgränser som kommer ur cisnormer.

Transperson är ett paraplybegrepp och används för att samla alla personer vars könsidentitet inte alltid hänger ihop med det kön de blev tilldelade vid födseln. Denna breda benämning av transpersoner täcker alltså in både binära och ickebinära transidentiteter. Ibland skriver vi person med transerfarenhet för att tydliggöra att erfarenheten av att genomgå könsbekräftande vård och behandling ligger i det förgångna och att rikta fokus på identiteten i nuet. Vi inkluderar även de personer som har erfarenhet av könsbekräftande behandling men som inte alls identifierar sig med denna idag, utan enbart använder benämningen kille/tjej om sig själva.

I denna rapport använder vi alltså transperson för att inbegripa alla deltagare, även de personer som har en problematisk relation till begreppet eller av andra anledningar upplever att transperson laddas på ett sätt som ibland kan vara svårt att identifiera sig med. Vår användning av begreppet exkluderar ingen transerfarenhet eller identitet, utan inkluderar alla individer som inte identifierar sig helt som cispersoner.

Underlivskirurgi

För att få genomgå könsbekräftande underlivskirurgi i Sverige krävs att personen har fått diagnosen transsexualism. Först krävs alltså en könsutredning, och för att kunna få diagnosen transsexualism behöver hen identifiera sig som antingen kille eller tjej. Det krävs också att personen har fyllt 18 år och är folkbokförd i Sverige. Det finns inget krav på att vara svensk medborgare.

För att få genomgå könsbekräftande underlivskirurgi behöver man ha ett särskilt tillstånd. Det får man genom att skicka en ansökan till Socialstyrelsens rättsliga råd. För att rådet ska bevilja ens ansökan behöver man uppfylla flera krav, förutom att man ska ha fått en transsexualismdiagnos. Dessa kriterier står på Socialstyrelsens hemsida. Det finns också flera olika metoder för att genomföra olika typer av underlivskirurgi. Information om tillvägagångsätt, fördelar och nackdelar ska ges av både utredningspersonal och de som kommer utföra ingreppet.

Ändra namn

Hos Skatteverket kan du ansöka om att lägga till, byta ut, ändra stavning på och stryka förnamn nästan helt som du själv vill. Du kan ändra namn flera gånger, och du behöver inte behålla något förnamn du haft tidigare. Du kan välja förnamn fritt, oavsett vilket juridiskt kön du har. Det kostar 250 kronor att göra ändringar av förnamn.

Det finns några få undantag som gäller vilka förnamn du får ha och hur ändring går till:

- Om du är under 18 år behöver du vårdnadshavares godkännande för att ändra förnamn.
- Du måste ha minst ett förnamn.
- Du får inte ha ett förnamn som kan uppfattas som stötande eller som Skatteverket tror kan leda till obehag för dig eller andra, till exempel svärord eller nedsättande uttryck.
- Du får inte ha ett förnamn som kan uppfattas som ett efternamn.

Referenslista

1. Att leda normkritiska samtalsgrupper, Statens institutionsstyrelse. SiS handbok för samtalsledare (stat-inst.se).
2. Ungdomars rätt till kunskap och vikten av att förstå sitt mående: En intervention i form av psykoedukation kring emotioner, stress och sömnsvårigheter. Studentuppsats psykologprogrammet, Linda Ritheim, psykologstudent Maria Tillfors, leg. psykolog, professor i psykologi, uppsatshandledare.
3. Hbtq-handboken.pdf (rfsl.se).
4. Meyer, I.H. (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.
5. Rood, B. A., Maroney, M. R., Puckett, J. A., Bermna, A. K., Reisner, S. L., & Pantalone, D. W. (2017). Identity Concealment in Transgender Adults: A Qualitative Assessment of Minority Stress and Gender Affirmation. *American Journal of Orthopsychiatry*, 87(6), 704-713. doi:10.1037/ort0000303.
6. Siverskog, 2016, Linköpings universitet. Queera livslopp: Att leva och åldras som lhbtq-person i en heteronormativ värld.
7. Lundberg, A. Malmquist & M. Wurm (red.). HBTQ+: psykologiska perspektiv och bemötande (7-14). (Första utgåvan). Stockholm: Natur & Kultur.
8. SOU 2014:91, Juridiskt kön och medicinsk könskorrigering Utredningen om åldersgränsen för fastställelse av ändrad könstillhörighet, Regeringen.
9. SOU 2017:92, Transpersoner i Sverige – Förslag för stärkt ställning och bättre levnadsvillkor, Regeringen.
10. ”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, RFSL, 2017.
11. Rätten till hälsa - Hur normer och strukturer inverkar på transpersoners upplevelser av sexuell hälsa, Folkhälsomyndigheten, 2016.
12. Hälsan och hälsans bestämningsfaktorer för transpersoner – En rapport om hälsoläget bland transpersoner i Sverige, Folkhälsomyndigheten, 2015.
13. God vård av vuxna med könsdysfori Nationellt kunskapsstöd, Socialstyrelsen, 2015.
14. God vård av barn och ungdomar med könsdysfori Nationellt kunskapsstöd, Socialstyrelsen, 2015.
15. Till dig som möter personer med könsdysfori i ditt arbete, Socialstyrelsen, 2020.
16. Till dig med könsdysfori, Socialstyrelsen, 2020.
17. Utvecklingen av diagnosen könsdysfori. Förekomst, samtidiga psykiatriska diagnoser och dödlighet i suicid, Socialstyrelsen, 2020.
18. Interpersonal and systematic microaggressions toward transgender people: Implications for Counseling. Kevin L. Nadal, Avy Skolnik, & Yinglee Wong, 2012.
19. Sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter bland homo- och bisexuella samt transpersoner, Folkhälsomyndigheten, 2020.
20. Maskulinitetsnormer – en trussel för transmenns helse? En kvalitativ sammenlikning av trans- og cismenns helse, Reform, 2020.
21. Ungas hälsa utifrån könsidentitet – ett komplement till Folkhälsorapport Barn och Unga i Skåne 2016, Region Skåne, 2018.
22. Meyer, I.H. (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.
23. Queera tider: Hbtqi nu och då (2021) Edward Summanen.
24. Normkritisk pedagogik – makt, lärande och strategier för förändring (2010) Frida Darj och Janne Bromseth (red).

Internetkällor

1. transformering.se
2. rfsl.se
3. BRYT! (pdf) (2011), (RFSL-ungdom och Forum för levande historia.)
4. do.se
5. socialstyrelsen.se
6. folkhalsomyndigheten.se
7. transammans.se
8. <https://www.vardeforbundet.se/rad-och-stod/regelverket-i-varden/patientlagen/>
9. <https://leighnoren.com/>
10. umo.se
11. nathatshjalpen.se
12. IntrUM – en introduktionsutbildning för ungdomsmottagningspersonal på Kompetensutveckling och fördjupning – Regionhälsans intranät (vregion.se)
13. Metod- och kunskapsbanken (ungdomsmottagningarna.se)

Tack

Tack till alla er som varit involverade i processen med att ta fram denna metodbok.

Tack särskilt till vår referensgrupp för er kloka synpunkter och givande diskussioner!

Referensgrupp

Susanna Billström, leg. psykolog, leg. psykoterapeut, Ericastiftelsen.

Görel Envall, verksamhetsutvecklare, Ungdomsmottagningarna Västra Götalandsregionen.

Camilla Halvarson, leg. psykolog, leg. psykoterapeut, Ericastiftelsen.

Anna Hildesson, verksamhetsansvarig, House of Colors.

Jonas Lundborg, klinisk sexolog, Ungdomsmottagningen Växjö/SESAM-mottagningen Växjö.

Maria Tjelander, kurator, Ungdomsmottagningen Växjö/SESAM-mottagningen Växjö.

Projektledare och författare

Tanya Charif, utvecklingsledare Kunskapscentrum för sexuell hälsa,
kurator Ungdomsmottagningen Olskroken.

Milo Norberg, leg. psykolog, genusvetare, Ungdomsmottagningen Olskroken.

Metodbokens medförfattare

Amanda Lönnstig, leg. kurator, dip. sexualupplysare, Ungdomsmottagningen Hisingen.

Gruppledare 2020–2022

Milo Norberg, leg. psykolog, genusvetare, Ungdomsmottagningen Olskroken.

Jinn Säthil, genusvetare, Göteborgs ungdomsmottagningar.

Tanya Charif, utvecklingsledare Kunskapscentrum för sexuell hälsa,
kurator Ungdomsmottagningen Olskroken.

Amanda Lönnstig, leg. kurator, dip. sexualupplysare, Ungdomsmottagningen Hisingen.

Kontakt

Göteborgs ungdomsmottagningar, Västra Götalandsregionen
www.vgregion.se/halsa-och-varld/ungdomsmottagning/



