

# TEORI OG PRAKSIS

## Kjønnsidentitet og polaritetsteori En kasusstudie av en samtalegruppe med transpersoner

Av Vikram Kolmannskog<sup>1</sup>

For de fleste mennesker samsvarer kjønnsidentitet og uttrykk med kjønn som ble registrert ved fødselen. For transpersoner er det annerledes. I denne artikkelen utforskes kjønnsteori, polaritetsteori og relaterte prosesser i en samtalegruppe med transpersoner. Artikkelen viser hvordan polaritetsteori og arbeid gir mening og skaper endring for deltagerne i gruppen. Denne tilnærmingen er i overensstemmelse med det nyere paradigmet innen transforskning, og utfordrer rådende medisinsk praksis i Norge som baserer seg på en binær og snever forståelse av kjønn.

**NØKKELOORD:** *transpersoner, kjønnsidentitet og uttrykk, polariteter, kjønnsnormer, introjeksjon*

Denne artikkelen er et bidrag til den gryende forskningen på gestaltterapi og kjønnsidentitet. Problemstillingen er hva polaritetsteori og arbeid kan bidra

---

1. En spesiell takk går til deltagerne i samtalegruppen og til LLH. I tillegg til å tilrettelegge for samtalegruppen har LLH bidratt med noe finansiell støtte til forskningen. Jeg vil også takke redaksjonen, især Bodil Fagerheim og Gro Skottun, samt to anonyme fagfeller for kommentarer og innspill til artikkelen.

med i forståelsen av, og arbeidet med, kjønnsidentitet generelt og transpersoner spesielt. Tilnærmingen minner om pragmatiske studier (McLeod 2010), siden datamaterialet hentes fra en samtalegruppe der jeg selv var fasilitator og terapeut. Informert samtykke ble innhentet av deltagerne før oppstart av samtalegruppen. (Informasjons- og samtykkedokumentet kan fås ved forespørsel.) Datakildene inkluderer journalnotater, lydopptak og skriftlige tilbakemeldinger fra deltagerne. Deltagerne har også hatt anledning til å kommentere på artikkelutkastet. I analysen av materialet fokuserte jeg på personer og perioder der polariteter figurerte. I det følgende presenteres eksisterende forskning og teoretisk utgangspunkt, bakgrunn for samtalegruppen, kasusbeskrivelser, drøftelse og avslutning.

### Eksisterende forskning og teoretisk utgangspunkt

Psykologer finner visse generelle forskjeller mellom menn og kvinner, og har utviklet en rekke forklarende kjønns teorier (Larsen og Buss 2010). For eksempel er menn generelt mer emosjonelt stabile, selvhevdende og aggressive. Maskulinitet og femininitet regnes som ett personlighetstrekk. Visse psykologiske teorier hevder at hormoner er sentralt – for eksempel er jenter med høyt testosteronnivå mer maskuline. Andre fremhever at gutter sosialiseres til å være maskuline og jenter feminine, at kjønnsstereotyper og normer spiller en avgjørende rolle.

For de fleste mennesker samsvarer kjønnsidentitet og uttrykk med kjønn som ble registrert ved fødsel. For transpersoner er det annerledes. Som forklaring viser transforskning til blant annet biologiske faktorer som genetik og prenatal hormonnivåer, tidlige erfaringer, og senere erfaringer i tenårene eller som voksen (APA 2011). En som er registrert som kvinne ved fødselen, men opplever seg selv som mann (og eventuelt har gjennomgått kjønnsbekreftende behandling), omtales som transmann eller kvinne-til-mann, forkortet til FTM på engelsk – en forkortelse som ofte benyttes i Norge også. Motsatt er det tilsvarende begrepet transkvinne eller mann-til-kvinne, forkortet til MTF på engelsk. Noen ønsker å kalles kun mann eller kvinne. Atter andre anser seg som et tredje kjønn, mann og kvinne, «queer»/skeiv, flytende, eller vil ikke definere seg i kjønns kategorier overhodet.

Fraser (2009) beskriver et paradigmeskifte som har sin opprinnelse i transpersoners egne erfaringer. «The Transsexual Model» handler om at kjønn er stabilt og binært (mannlig/kvinnelig), at transpersoner føler seg fanget i feil kropp og erfarer en psykisk smerte som kun kan lindres ved omfattende hormonell og

kirurgisk behandling. Her benyttes ofte argumenter om natur og biologi. Store deler av det medisinske miljøet i Norge og internasjonalt opererer innenfor denne modellen. Det er her vi finner den medisinske diagnosen av transseksualisme (F.64.0). Det nye paradigmet, «the Transgender Model», ser heller kjønn som et kontinuum, i noen tilfeller flytende over tid, og anerkjenner mangfold og individualiserte tilnærminger. En enkelt forklaring, med henvisning til for eksempel biologi, blir umulig. Det er utviklet ikke-patologiserende og transpositive forståelser av transpersoners erfaring, samt transpositive, terapeutiske tilnærminger (se særlig Fraser 2009).

Innenfor gestaltterapi har det vært lite oppmerksomhet på temaet. Martell (2007) nevner det kort. Det finnes også noe engelskspråklig litteratur som viser relevansen av gestaltteori, herunder feltteori, fenomenologi, «selv» som prosess og polaritetsteori (Bennett 2010; Hawley 2011; Fallon 2012).

Bennett (2010) presenterer en detaljert og vakker kasusstudie der vi følger han selv og transkvinnen «Inocencia» på en terapeutisk reise i USA. Denne reisen ender med at Bennett skriver en uttalelse slik at «Inocencia» kan få en diagnose og kvalifisere til kjønnsbekreftende MTF-behandling. Hawley (2011) som befinner seg i en britisk kontekst, har skrevet en respons til Bennett (2010). Begge kritiserer den patologiserende, transseksuelle modellen, understreker viktigheten av de sosiale felt vi inngår i, og påpeker at patologien egentlig ligger i samfunnets manglende toleranse av kjønsmangfold. Begge understreker videre viktigheten av fenomenologi og at klienters subjektive opplevelse av kjønn står i fokus.

Fallon (2012) beskriver en klient som selv 25 år etter kjønnsbekreftende FTM-behandling er svært redd for å bli avslørt, og øver på å være mann. (De befinner seg i England.) Fallon benytter dramateori som «model acting» så vel som gestaltteori, for å forstå og arbeide med dette. Verken «Inocencia» (Bennett 2010) eller Fallons klient vil imidlertid kunne være helt hjemme i det ene eller det andre kjønn, på grunn av deres forhistorie som henholdsvis registrert mann og kvinne ved fødsel. Fallon (2012) understreker viktigheten av å anerkjenne og gi rom til denne forhistorien, dobbeltheten og relatert sorg. Videre beskriver hun – i likhet med Bennett (2010) og Hawley (2011) – hvordan kjønn kan forstås som en prosess og funksjon av selvet, heller enn noe statisk og binært slik det har blitt forstått i vestlig kultur.

Det videre fokuset i denne artikkelen er hva polaritetsteori kan bidra med i forståelsen av, og arbeidet med, kjønnsidentitet. Zinker (1977) skriver at hver og en av oss er «a conglomerate of polar forces» (s. 196). Ulike krefter eller sider er komplementære og forbundet, ikke dikotomier. De utgjør en helhet

som yin og yang. Polaritetsteori utviser dermed en aksept for mangfold blant mennesker og paradoksale sannheter om en og samme person (Yontef 1993).

Polaritetene farges av personens bakgrunn og opplevelse av seg selv. På grunn av «blind spots» (Zinker 1977, s. 200) – at vi er mindre oppmerksomme på, og identifiserer oss mindre med, visse sider av polariteter – kan vi bli rigide og stereotype. Zinker (1977) nevner femininitet og maskulinitet som eksempel: «If I do not allow myself to be in touch with my femininity, then my masculinity will be exaggerated, even perverse – I will be a hard, tough guy» (s. 202). Videre kan det medføre intrapersonlig konflikt mellom ulike sider, og interpersonlig konflikt fordi vi for eksempel projiserer sider på andre. I sammenheng med kjønnsidentitetstematikk og transpersoner nevner Hawley (2011) eksempler på dobbeltliv, der en person lever som stereotypisk mann offentlig og som kvinne hjemme i all hemmelighet, eller motsatt, og at forfatteren selv foretrekker å integrere sider ved sin personlighet og være det han omtaler som «en feminin mann».

Zinker (1977) hevder at «[t]he healthy person is aware of most of the polarities within him, including those feelings and thoughts which society disallows, and is able to accept himself that way» (s. 200). Dette skjer ved å avdekke de sidene som vi ikke vedkjenner oss og komme i kontakt med disse – «stretching the self-concept» (s. 202). Ved å gå inn i en side, vil også den andre siden av polariteten etter hvert strekkes, noe han omtaler som «around the world' phenomenon» (s. 202).

I utgangspunktet synes gestaltteori generelt, og polaritetsteori spesielt, å passe godt med «the Transgender Model», som baserer seg på et kontinuum og en verdsettelse av mangfold, i motsetning til «the Transsexual Model» som baserer seg på en binær forståelse av kjønn.

## Bakgrunn for samtalegruppen

I desember 2012 tok Landsforeningen for lesbiske, homofile, bifile og transpersoner (LLH) kontakt med meg med en bestilling om å tilby en kortvarig samtalegruppe for transpersoner. De hadde registrert et behov for et komplementært helsetilbud. I dag har noen få psykiatere ved Seksjon for transseksualisme på Rikshospitalet monopol på utredning og behandling. De følger «the Transsexual Model». Kun de som får diagnosen transseksualisme (F.64.0) får ønsket helsehjelp. Et stort flertall avvises og føler seg lite anerkjent, og noen føler seg presset til å lyve for å passe inn i kriteriene (Miljeteig 2011; LLH 2012). Også van der Ros (2013) fremhever at langt flere enn de med diagnosen har behov

for transrelaterte helsetilbud, som veiledning og ulike typer/grader kjønnsbekreftende behandling. Ros (2013) konkluderer videre at det er lite forståelse for kjønnsidentitetstematikk på alle samfunnsarenaer, noe som medfører transforbisk diskriminering og trakassering, minoritetsstress og skam.

På denne bakgrunn bestemte jeg meg for å opprette en gestaltinspirert samtalegruppe, og markedsførte dette som et tilbud til transpersoner i vid forstand. I utgangspunktet var det seks deltagere. Gruppen møttes til seks to-timers samlinger i lokalene til LLH Oslo i januar og februar 2013. En sluttet etter første samling. Av hensyn til anonymitet er navnene og visse personlige kjennetegn endret.

## Presentasjon av deltagerne

«Alex/Alexander» er i 30-årene, har flerkulturell bakgrunn med en norsk forelder og en utenlandsk, er FTM uten å ha påbegynt noen behandling, og studerer på høyskole/universitet.

«Arne» er i 20-årene, etnisk norsk, er under utredning for FTM-behandling på Rikshospitalet og arbeider som selger.

«Jo» er i 40-årene, etnisk norsk, har tatt kjønnsbekreftende behandling (FTM) på Rikshospitalet, vært offisielt mann i flere år, er delvis ufør og delvis i arbeid i en frivillig forening.

«Julie/Olav» er i 50-årene, etnisk norsk, er MTF, lever som mann offentlig og kvinne i skjul hjemme, har sosial angst, bor alene og isolert utenfor Oslo og er ikke i arbeid. Etter to gruppesamlinger slutter hun på grunn av angsten og fortsetter i individualterapi med en kvinnelig terapeut på sitt hjemsted.

«Kennedy» er i 30-årene, innvandrer til Norge og ikke hvit, registrert kvinne ved fødsel, har nylig begynt å definere seg som bifil og «gender queer/fluid», er student ved høyskole/universitet og har «trust issues». Kennedy foretrekker å bli omtalt ved navn heller enn han, hun eller hin.

## Kasusbeskrivelse I

På tredje samling gjør vi en awareness-øvelse (Stevens 1971; Yontef 1993) der alle holder hender. Etterpå deler Kennedy at Kennedy vet at poenget er at det

skal være avslappende, men at det var vanskelig. Jeg sier at målet kun er å bli bevisst det som dukker opp, ikke noe annet. (Kennedy har allerede avklart at det er ok å snakke engelsk.)

Kennedy: – *I want to hold people's hands. It's just the reaction. I feel uncomfortable even though I want to.*

Terapeut (T): – *It sounds like one part of you wants to hold hands and one part of you does not want.*

Kennedy: – *And that's unexplainable.*

T: – *And that's very normal. Mostly one part wants to do this and one part wants to do that. And it's paradoxical. Can you try saying that I want to hold hands and I don't want to hold hands?*

Kennedy: – *I want to hold hands but I don't want to.*

T: – *Can you try to say «and» just as an experiment?*

Kennedy: – *Oh, I didn't?*

T: – *No, you said «but» and that's what we normally do.*

Kennedy: – *I want to hold hands and I don't want to hold hands ... and I don't want to touch you at all.*

T: – *Does it feel different when you say it?*

Kennedy: – *Yeah, it makes me feel like I have two different sides.*

Jeg klargjør at det handler om utforskning og awareness, ikke kognitiv reprogrammering. Jeg får en idé om at polariteten kan være relatert til Kennedys «trust issues». Jeg velger å gradere, henvende meg til hele gruppen og fortelle mer om polariteter og endring generelt, herunder endringens paradoks (Beiser 1970). Alexander sier at det gir mye mening.

I tilbakemeldingen etter endt gruppe skriver Alexander følgende: «Når Vikram sa at man kan føle en ting OG en annen ting (i stedet for MEN), som vanligvis sees som det motsatte, hjalp dette meg å håndtere opposisjonen mellom kropp og hjerne som jeg opplever hver dag. Også følelsen av å være lykkelig OG sint i denne prosessen. Det andre var når Vikram snakket om forandring og hvordan den skjer når vi ikke prøver å presse oss til en ting eller en annen. Gjennom dette forandret jeg meg til den jeg vil være. Ellers var det følelsen av trygghet gjennom en åpen form for kommunikasjon som var spesielt viktig for meg [...] jeg har lov til å være snill i stedet for kritisk i noen sammenhenger og sette mine egne grenser i andre.»

Her nevnes flere polariteter som lykkelig og sint, snill og sette grenser. En rekke andre polariteter kommer opp i løpet av gruppens gang. Hos Arne

kommer redd og glad opp når vi snakker om Rikshospitalet, og i det følgende beskrives utforskningen av en polaritet hos Jo.

## Kasusbeskrivelse II

På tredje samling forteller jeg at Julie har sluttet på grunn av sosial angst og spør om noen kjenner seg igjen. Jo deler at han hadde sosial angst før kjønnsbekreftende behandling, og at han ennå kan kjenne det noen ganger. Mens det før behandlingen handlet om at han ikke var konform i forhold til å være kvinne, er det nå motsatt. Vi snakker også om hvorvidt deltagerne føler at de vil tape, eller har tapt, noe med kjønnsbekreftende behandling. Jo savner å leve ut det kvinnelige. Jeg tenker at vi delvis har å gjøre med kjønnsnormer og introjeksjon (Jørstad 2002). Jeg anerkjenner samfunnspresset og sier samtidig at gestaltterapiens grunnleggere var klare på at det ikke er et mål å tilpasse mennesker til et sykt samfunn (Perls, Hefferline og Goodman 1951). Selv om mange ser noe som passende for menn og noe for kvinner, kan vi kanskje velge å utforske og leve ut flere sider av oss selv.

Jo: – *Jeg kunne godt tenkt meg større frihet når det gjelder å kunne møte opp i et eller annet selskap og være pynta, hvis jeg da pynta meg med noe som, det ville jo antagelig vært noe som var androgynt [...]*

Jeg blir oppmerksom på at Jos klær gir assosiasjoner til militæret eller friluftsliv.

Terapeut (T): – *Kunne du gjort det her?*

Jo: – *Jeg kunne gjort det her, men jeg hadde nok hatt trøbbel på t-banen.*

T: – *Så du kunne ikke gått på t-banen, men hva med at du har det med deg og så kunne skifte her?*

Jo: – *Nå har jeg jo ikke kjøpt noen sånne klær da, for jeg har jo tenkt at jeg ikke får brukt det.*

På fjerde samling forteller Jo at han fant noen klær hjemme. Etter pausen kommer han inn i en fargerik og lang skjorte, øredobber og sandaler.

T: – *Hvordan er det for deg å sitte her sammen med oss? Er det sånn at du har gått i disse klærne?*

Jo: – *Det er mange, mange år siden.*

T: – *Ja.*

Jo: – *Sånn at det er på en måte å hilse på en veldig gammel følelse. Som også er en del av meg. Og det er nok den androgyne delen [...]*

Jo forteller fra sin historie. Etter en stund vil jeg bringe oss tilbake til gruppen og det som skjer her og nå.

T: – *Hvordan er det for deg akkurat her og nå med oss? Vi sitter jo nå her og ser på deg. Hvordan er det det føles ut for deg?*

Jo: – *Det føles som at ... det føles som en glede. Fordi at jeg har den tryggheten med dere her. Til å kunne lissom kjenne igjen, kjenne på den, den følelsen da. Eller på de følelsene. Jeg vet ikke helt hvilke følelser det er. Masse forskjellig.*

Jeg sjekker om det er ok at vi hører med de andre deltagerne. Jeg vil se om han kan oppleve å bli sett med denne siden i gruppen, og hva dette gjør med gruppen.

Alexander: – *Jeg blir glad.*

T: – *Du blir glad.*

Alexander: – *Ja. En ting er bare for jeg at får litt kick av klær og interessante snitt å se på. (Ser på Jo.) Og fordi du smilte.*

Arne og Kennedy deler at de også ble glade.

Jo: – *Jeg blir jo kjempeglad av at noen blir glad av dette da.*

Etter en stund, og etter å ha sjekket om det er ok med mer feedback, deler også jeg noe.

T: – *Det var faktisk også en ting som kom opp i meg da jeg så deg gå i de klærne. Ja, jeg sitter i en rosa genser i dag ... med skjegg.*

Jeg tenker at jeg kan bidra til normalisering. Som mann velger jeg å ha både skjegg og gå i farger som ikke typisk anses som maskuline. Alexander tilføyer deretter at Jo minnet ham om en kamerat, en som også elsker sånne skjorter.

Jo: – *Ja, nei, jeg treffer jo på av og til noen menn som har den stilen her, eller masse fargerike ting, og jeg blir glad av det [...]. Og da skjønner jeg lissom ikke, hvordan kan folk bli sinte og sure, la seg provosere når folk stikker seg ut.*

T: – *Så nå blir du sett også da, Jo.*

Jo: – *Ja, det har jeg blitt hele tiden ellers også da. Denne siden av meg er jo den som har blitt usynlig også da. Ved å bli såpass maskulin så de fleste antagelig bare tenker sånn A4-fyr. Og da forsvinner det som vi snakket om i begynnelsen, den queer-delen av meg.*

T: – *Og nå har det blitt synlig da.*

Jo: – *Ja, den delen er der. Men jeg kan ikke vise den til hvem som helst, holdt jeg på å si. Eller jeg har ikke prøvd å vise den. Jeg kan jo gjøre noen valg senere i livet at jeg viser mer. Og det, det får vi se.*

Kennedy oppfordrer ham til å gå i slike klær ute også. Jo sier at han har noen venner som han kanskje kan gjøre det sammen med. På Skeive Dager føler

han dessuten at han kan utforske disse sidene. Han sier at han på den ene siden er fargerik «disco-queen», som vi ser nå, og på den andre siden militær- og lærinspiret SM-mann. Jeg bringer igjen inn ideen om polariteter, at det å strekke en side gjør at også den andre siden strekkes, at vi kan være hele og fleksible når vi er i kontakt med hele polariteten. Flere deltar og utveksler erfaringer. Alexander klager over norsk konformitet. Kennedy er inspirert av polaritetsarbeidet, og vil utforske, vise frem og akseptere forskjellige sider ved sin kjønnsidentitet mer. Jo forteller at han før kjønnsbekreftende behandling vurderte å fortsette å leve som kvinne og spille på et spekter av kjønnsuttrykk, men følte at han fysisk manglet testosteron. (Det handlet med andre ord ikke kun om kjønnsnormer og introjeksjon.) Her skiller han seg fra Kennedy som ikke ønsker noen behandling.

På siste samling forteller Jo at dette var den viktigste episoden for ham, at det var en opplevelse heller enn kun å snakke om noe. Han forteller videre at han har blitt mer komfortabel med hele sitt kjønnede selv og ikke må være en «standardmann».

## Drøftelse

I utgangspunktet var episoden med Kennedy ikke konkret relatert til kjønnsidentitet. Den viste hvordan «stretching the self-concept» (Zinker 1977, s. 202) kan innebære språklige eksperimenter, for eksempel å inkludere begge sider av en polaritet med og i en setning, og kjenne etter. Episoden satte et fokus på polariteter hos andre. Som det fremkom valgte jeg å dele noe gestaltteori, en form for psyko-utdanning. Polariteter og endringens paradoks ga mening for flere deltagere. At den psykoterapeutiske teorien eller modellen man arbeider med gir mening for både terapeut og klient, er blant de viktigste fellesfaktorene i all terapi (Duncan et al. 2009).

Polaritetsarbeid kan gi oss en opplevelse av å være mer hele og fleksible (Zinker 1977). En og samme person kan være selvhevdende når det er nødvendig, og omtentksom når det er nødvendig. Alexander nevnte «sette mine egne grenser» og «snill». Personlighetspsykologer hevder disse kvalitetene er henholdsvis typisk maskuline og feminine (Larsen og Buss 2010). Zinker (1977) synes også å forutsette at hard og tøff er maskulint mens mykt er feminint. Fordi begrepsparet maskulin/feminin også har et kjønnsnormativt aspekt og henger sammen med introjeksjon, mener jeg det noen ganger er mer hensiktsmessig å heller benytte mer presise begrepspar som hard/myk, selvhevdende/omtentksom, og så videre.

Alexander nevnte også «opposisjonen mellom kropp og hjerne», som kan henvise til opplevelsen av seg selv som fysisk kvinne og mentalt mann. I løpet av samlingene valgte han for øvrig å starte utredning og behandling i utlandet, der det kunne skje mer på hans egne premisser. Også noen transpersoner som har gjennomgått behandling vil kunne oppleve at de ikke er helt hjemme i verken det ene eller det andre kjønnnet. Det kan handle om at de har en forhistorie med å være et annet kjønn, slik det også var for klientene til Bennett (2010) og Fallon (2012), at kroppen ikke transformeres fullstendig, eller at de, som Jo, opplever at kjønnsidentitet og uttrykk er et kontinuum og noen ganger flytende. Polaritetsteori og arbeid kan da gi mening.

Episoden med Jo i fokus illustrerte også hvordan polariteter, kjønnsnormer og introjeksjon kan henge sammen. Den viste at en side kan bli undertrykt eller skyggelagt på et tidspunkt i livet som kvinne, og den andre på et annet tidspunkt som mann. I likhet med Bennett (2010), Hawley (2011) og Fallon (2012) viser også dette at lidelse kan ses i lys av svakheter i samfunnet, som manglende toleranse for kjønns mangfold, heller enn individuell patologi.

Wheeler (1991) anser kontaktformene som polaritetspar; motpolen til introjeksjon kan være å «tygge». I arbeidet anerkjente og utforsket vi samfunnspress, valg, brøt kjønnsnormer i en trygg setting, synliggjorde og kjente etter hvordan det var, en slags felles «tygging». En militærinspirert SM-mann kunne også være fargerik «disco-queen». Å strekke den ene siden, gjorde ham dessuten igjen oppmerksom på den andre siden, et «around the world»-fenomen (Zinker 1977, s. 202).

Mens strenge kjønnsnormer kan gjøre det vanskelig å velge, som Hawley (2011) å være «en feminin mann», eller som Jo å være både SM-mann og «disco-queen», viser Jos tilfelle at det heller ikke alltid vil være tilstrekkelig med en slik integrering. Det var klart for Jo at valget om kjønnsbekreftende behandling hadde handlet om noe mer/annet enn normer og introjeksjon, nemlig en opplevelse av å fysisk mangle testosteron. For andre, slik som Kennedy, er utforskning og aksept for hele kjønns polariteten tilstrekkelig.

Gruppen rommet også tvil, redsel og sinne, i tillegg til motpoler som sikkerhet, glede og lykke. Antagelig kjenner mange tvil, redsel og andre vonde følelser i prosesser der potensielt omfattende endringer, slik som kjønnsbekreftende behandling, vurderes. Mange transpersoner føler imidlertid at disse sidene må skjules for å overbevise psykiaterne ved Rikshospitalet og få diagnosen som gir tilgang til behandling. I samtalegruppen var det derimot mulig å være åpen, og dermed kom også motpolene opp, noe som fra et gestaltterapeutisk ståsted er sunnere (Zinker 1977).

Etter hvert var det visse ord som gikk igjen i beskrivelser av gruppen: «mangfold», «frihet», og «her kan jeg være meg selv». Dette antyder at gestaltterapeutisk polaritetsarbeid fungerte godt for denne gruppen og at deltagerne opplevde terapiprosessen som frigjørende.

## Avslutning

I denne artikkelen har jeg utforsket kjønnsteori, polaritetsteori og relaterte prosesser i en samtalegruppe med transpersoner. Polaritetsteori og arbeid synes å passe godt med «the Transgender Model» og transpersoners egne erfaringer. «The Transsexual Model» som baserer seg på en binær forståelse av kjønn, er imidlertid ennå rådende innen det offentlige helsesystemet. Tilbud om gestaltterapi kan dermed utgjøre et sårt tiltrengt komplement. Forskning av praktikere selv eller eksterne akademikere, kan skje parallelt for å øke kunnskapsbasen ytterligere rundt kjønnsidentitet og gestaltterapi.

Samtidig viser kasusen hvordan kjønnsidentitetstematikk og lidelse kan være tett forbundet med normer og introjeksjon. Til tross for en stor utvikling i Norge de siste tiårene er det ennå i dag lite toleranse for kjønns mangfold. Og erfaringer, kreativitet og endringer i terapirommet vil ikke være bærekraftig dersom samfunnet stadig krever en annen form for tilpasning (Perls, Hefferline og Goodman 1951). Kanskje noe av intoleransen henger sammen med at enkeltmennesker og grupper projiserer og lar interne konflikter utspille seg interpersonlig eller mellom grupper, for eksempel med transpersoner og andre som bryter kjønnsnormer som beleilig mål. Også disse enkeltmenneskene, gruppene og samfunnet som helhet må heles. Dette krever mer oppmerksomhet. Som gestaltterapeuter bør vi i det minste etterstrebe å bringe transpersoners erfaringer og verdsettelsen av mangfold ut av terapirommene og inn i samfunnet for øvrig. Endring er nødvendig på både intrapersonlig, interpersonlig og et samfunnsmessig plan.

*Artikkelen er fagfellevurdert*

## Litteraturhenvisninger

- APA (American Psychological Association) (2011). *Answers to Your Questions About Transgender People, Gender Identity, and Gender Expression*. 2.utgave. Washington: American Psychological Association.
- Beisser, A. (1970). Paradoxical Theory of Change. I: Fagan and Shepherd, red. 1970. *Gestalt Therapy Now*. Harper Colophon.

- Bennett, J.L. (2010). 'Inocencia': case study of a transgender woman without gender dysphoria preparing for gender reassignment surgery. *British Gestalt Journal*, 19(2), ss. 16-27.
- Duncan, B.L., Miller, S.D., Wampold, B.E. og M.A. Hubble (red.) (2009). *The Heart and Soul of Change: Delivering What Works in Therapy*. 2.utgave. American Psychological Association.
- Fallon, S. (2012). Sex, Gender, and the Theatre of Self: Acting Theory in Gestalt Psychotherapy with a Transsexual Client. *Gestalt Review*, 16(2), ss. 162-180.
- Fraser, L. (2009). Psychotherapy in the World Professional Association for Transgender Health's Standards of Care: Background and Recommendations. *International Journal of Transgenderism*, 11(2), ss. 110-126.
- Hawley, D.A. (2011). Therapeutic work with gender identity issues: a response to John L. Bennett. *British Gestalt Journal*, 20(1), ss. 14-20.
- Jørstad, S. (2002). Oversikt over kontaktformer. I: Å. Krüger og S. Jørstad, red. 2002. *Den Flyvende Hollender. Festskrift*. Oslo: Norsk Gestaltinstitutt.
- Larsen, R.J., og Buss, D.M. (2010). *Personality Psychology: Domains of Knowledge About Human Nature*. 4.utg. New York: McGraw-Hill.
- LLH (Landsforeningen for lesbiske, homofile, bifile og transpersoner) (2012). Ang. helsedirektoratets gjennomgang av behandlingstilbudet til transsekuelle og transpersoner (10/5482). 5.november, 2012.
- Martell, B. (2007). *Sex – gleder og skuffelser*. Oslo: Conflux forlag.
- McLeod, J. (2010). *Case Study Research in Counselling and Psychotherapy*. London: Sage Publications.
- Perls, F., Hefferline, R., og Goodman, P. (1951/1994). *Gestalt Therapy: Excitement and Growth in the Human Personality*. Gouldsboro: The Gestalt Journal Press.
- Stevens, J.O. (1971). *Awareness: exploring experimenting experiencing*. Moab: Real People Press.
- Van der Ros, J. (2013). *Alskens Folk. Levekår, livssituasjon og livskvalitet for personer med kjønnsidentitetstematikk*. Oslo: Likestillingscenteret.
- Wheeler, G. (1991). The Resistances Reconsidered. I: G. Wheeler, red. 1991. *Gestalt Reconsidered*. New York: Gestalt Institute of Cleveland Press.
- Yontef, G. (1993). *Awareness, Dialogue and Process: Essays on Gestalt Therapy*. Gouldsboro: The Gestalt Journal Press.
- Zinker, J. (1977). *Creative Process in Gestalt Therapy*. New York: Random House.

## Nettthenvisning

Miljeteig, M. (2011). – Transpersoner må lyve for å få behandling. NRK [online] 21.november. Tilgjengelig på:  
<<http://www.nrk.no/nyheter/norge/1.7861415>> (Sist sjekket 26. mars 2013).