

# *Når man misser intro- mødet til verden*

Et interviewstudie omhandlende oplevelsen af kønsskifte i Danmark



Specialets samlede antal tegn  
(med mellemrum & fodnoter): 119.529  
Svarende til antal normalsider: 49,8

Ulrik Skov Hansen  
Studienummer: 20123261

Vejleder: Carolin Demuth

10. Semester, Psykologi  
Speciale

Aalborg Universitet  
31. Maj 2017



## **Acknowledgement**

I would like to thank my supervisor Carolin Demuth for inspiring and helpful feedback and Meike Watzlawik for comments on the thesis in its initial phase.

In addition, I would like to thank the three participants in this study for sharing their very personal stories about transitioning. Without them, this thesis would not have been possible.

# Abstract

This thesis concerns the topic of transsexualism, which is a term used to refer to people who experience a conflict between their gender assigned at birth and their experienced gender. Numerous qualitative studies have focused on the life experiences of transsexuals, however, this focus has received little attention in a Danish context. Therefore, the research question in this study is; *how does transsexuals in Denmark experience the transition from one gender to the other?*

In this study, *transition* covers the process whereby individuals begin to identify as transsexuals, begin gender-confirming medical intervention and their life afterwards. To answer the research question, I used semi-structured interview, inspired by narrative psychology, based on a hermeneutical phenomenological theory of science. Three transsexuals living in Denmark, one female-to-male and two male-to-female, were interviewed about their experience of transitioning. The interviewees had been on cross-sex hormonal treatment at an average of two and a half years, varying from 10 months to 5 years, at the time of the interviews.

The analysis was inspired by IPA (*Interpretative Phenomenological Analysis*) and a narrative analysis articulated by Michele Crossley. According to the analysis, six themes emerged in the experience of transitioning. 1) *Dissonance between self-perception and biological gender*, which relates to a conflict between self-perception and physical characteristics, but also between self-perception and others' expectations for behavior associated with the biological gender. The later conflict seems more pronounced for the Female-to-Male compared to the two Male-to-Female. 2) *Identifying as transsexual*, which could be experienced either as a relief or as overwhelming. 3) *Fear of losing support after coming out*, which relates to a concern about reactions from close family members. 4) *Lack of understanding in the public health care system*, which involved feelings of discomfort and humiliation. 5) *Congruency between self-perception and body* after cross-sex hormonal treatment associated with enhanced feelings of self-worth and 6) *Resocialization* involving difficulties regarding social group interactions with members of the gender transitioned to and with regard to practices associated with the new gender. The results are discussed in relation to previous findings alongside with practical implications and ideas for future research are formulated.



# Indholdsfortegnelse

<b>1: INDLEDNING</b> .....	<b>1</b>
1.1: TRANSSEKSUALITET .....	1
1.1.1: <i>Transseksualitet i et diagnostisk perspektiv</i> .....	2
1.2: TIDLIGERE FORSKNING .....	3
1.2.1: <i>International forskning</i> .....	4
1.2.2: <i>Dansk forskning</i> .....	5
1.3: PROBLEMFOMULERING .....	6
<b>2: VIDENSKABSTEORI OG METODE</b> .....	<b>8</b>
2.1: FÆNOMENOLOGI .....	8
2.1.1: <i>Hermeneutisk fænomenologi</i> .....	9
2.2: INTERVIEW .....	10
2.2.1: <i>Interviewguide</i> .....	11
2.3: REKRUTTERING AF INTERVIEWPERSONER .....	13
2.3.1: <i>Præsentation af interviewpersoner</i> .....	15
2.3.1.1: Fie .....	15
2.3.1.2: Malene .....	15
2.3.1.3: Anders .....	15
2.4: INTERVIEWSITUATIONEN .....	15
2.5: TRANSSKRIBERING.....	17
2.6: ANALYSESTRATEGI.....	17
<b>3: RESULTATER</b> .....	<b>20</b>
3.1: DISSONANS MELLEM SELVOPFATTELSE OG BIOLOGISK KØN.....	20
3.2: AT IDENTIFICERE SIG SOM TRANSKØNNET.....	25
3.3: FRYGT FOR TAB AF STØTTE EFTER UDSPRING .....	28
3.4: MANGLENDE FORSTÅELSE I DET OFFENTLIGE SUNDHEDSSYSTEM .....	30
3.5: KONGRUENS MELLEM SELVOPFATTELSE OG KROP.....	36
3.6: RESOCIALISERING .....	38
<b>4: DISKUSSION</b> .....	<b>41</b>
4.1: OPLEVELSEN AF DISSONANS .....	42
4.2: IDENTIFICERINGEN SOM TRANSSEKSUEL .....	43
4.3: OPLEVELSEN AF FRYGT FOR TAB AF STØTTE .....	44
4.4: OPLEVELSEN AF MØDET MED DET OFFENTLIGE SUNDHEDSSYSTEM .....	45
4.5: OPLEVELSEN AF KONGRUENS .....	46
4.6: OPLEVELSEN AF RESOCIALISERING .....	48
4.7: BEGRÆNSNINGER OG FREMTIDIGE PERSPEKTIVER .....	49
<b>5: KONKLUSION</b> .....	<b>50</b>

<b>REFERENZLISTE</b> .....	<b>52</b>
<b>BILAG</b> .....	<b>57</b>

---

# 1: Indledning

Jeg kunne ikke forstå, hvorfor jeg ikke rigtig kunne forstå verden. Altså jeg snakkede nogle gange om, at det føltes som om, at jeg havde været syg den dag, der var intromødet til verden, og at alle ligesom vidste, hvad det drejede sig om, og jeg kunne ikke rigtig få bund i det [...] Ja, jeg kunne ikke rigtig forstå verden fra det synspunkt, at jeg var mand (Fie, linje 580-593).

Ovenstående er et citat fra interviewet med én af interviewpersonerne i dette speciale. Fie, som i citatet fortæller om en oplevelse af at have misset intromødet til verden, er født som mand men gennemgår via hormonel intervention en transition til at blive kvinde. Fie er nemlig transseksuel. Jeg har valgt at navngive dette speciale *Når man misser intromødet til verden* med inspiration fra Fies fortælling i ovenstående citat. Dette fordi hendes fortælling på fin og enkel vis illustrerer et centralt aspekt af oplevelsen af at være transseksuel. Nemlig en forvirring i forhold til sin egen væren i verden og ikke at kunne forstå sig selv og verden ud fra ens biologiske køn. Dette speciales fokusområde er netop på transseksualitet, og det næste afsnit vil kort redegøre for, hvad dette begreb dækker over.

## 1.1: Transseksualitet

Begrebet *transseksualitet* kan forstås som hørende ind under begrebet *transkønnet* (Oversat fra *transgender*). Transkønnet er et såkaldt paraplybegreb, der anvendes til at beskrive individer, der på den ene eller anden måde afviger fra normer associeret med det fra fødslen tilskrevne køn (Walker, Cohen & Jenkins, 2016, p. 31; Brown et al., 2013, p. 105). Mere konkret er begrebet blevet anvendt til at referere til "*individuals identifying as transvestites, transsexuals, gender queer, no gender, or multiple genders*" (Stone, 2008, p. 53). Begrebet transkønnet omfatter således en bred vifte af individer, som alle har det tilfælles, at de afviger fra traditionelle kønsnormer. Dette speciale fokuserer på gruppen transseksuelle. Denne gruppe er karakteriseret af et ønske om at skifte køn (Stone, 2008, p. 53). Der ses således i denne gruppe mænd med et ønske om at skifte køn til kvinde (Forkortes herefter til MtF fra det engelske *Male-to-Female*) og kvinder med et ønske om at skifte køn til mand (Forkortes herefter til FtM fra det engelske *Female-to-Male*).



---

LGBT Danmark (Landsforeningen for bøsser, lesbiske, biseksuelle og transpersoner) arbejder med en opdeling i oplevet, udtrykt og biologisk køn i deres beskrivelse af transkønnede generelt. Det biologiske køn dækker over køn udtrykt gennem kønskromosomer og kroppens anatomiske kønstegn (Den lille grønne om LGBT, p. 15). Det oplevede køn dækker over den subjektive oplevelse af køn, imens det udtrykte køn henviser til enhver form for kønsmanifestation såsom navn, tøj og kropslige kønsudtryk (ibid.). Nedenfor ses den såkaldte *cis-normative* forståelse af køn, hvor alle tre kønsopdelinger er mandligt eller kvindeligt:

- Biologisk køn (Mand) + Oplevet køn (Mand) + Udtrykt køn (Mand) = Mand
- Biologisk køn (Kvinde) + Oplevet køn (Kvinde) + Udtrykt køn (Kvinde) = Kvinde

De forskellige kønsopdelinger kan, ifølge LGBT Danmark, være enten mandlig, kvindelig eller blandet/uklart. Transkønnet som begreb dækker over personer, der ikke identificerer sig med ovenstående cis-normative kønsforståelse. Transseksuelle dækker over personer, hvor det oplevede køn er i modsætning til det biologiske og/eller udtrykte køn, og disse mennesker vil ofte efterstræbe at opnå en sammenhæng mellem disse eksempelvis gennem kirurgisk og/eller hormonal intervention (LGBT, p. 16). Kirurgisk intervention dækker over fjernelse af medfødte kønsorganer samt dannelse af det modsatte køns kønsorganer. For FtM indebærer det endvidere fjernelse af bryster (Møhl, 2010, p. 501). Hormonal intervention indebærer for MtF at give kvindelige kønshormoner og eventuelt anti-mandlige kønshormoner. For FtM indebærer hormonal intervention at give det mandlige kønshormon testosteron (Rigshospitalet).

### 1.1.1: Transseksualitet i et diagnostisk perspektiv

Dette afsnit vil kort redegøre for transseksualitet som beskrevet i ICD-10, WHO's *International Classification of Diseases*, samt DSM-5, *Diagnostical and Statistical Manuel of Mental Disorders*. Jeg vælger at uddybe begrebet transseksualitet ud fra disse diagnostiske manualer, da forskningen på området ofte tager udgangspunkt i disse i deres afgrænsning af målgruppen. Jeg er klar over, at diagnosen F64.0 *transseksualime* pr. 1. januar 2017 er blevet fjernet fra listen over psykiske lidelser i Danmark (Sundhedsstyrelsen, 2017). I stedet er der oprettet en nu kode i sundhedsvæsenets klassifikationssystem i kapitlet *faktorer af betydning for sundhedstilstand*

---

og kontakter med sundhedsvæsenet, der hedder *kontakt pga. transkønnethed* (Sundhedsstyrelsen, 2017). Inddragelserne af beskrivelserne fra ICD-10 og DSM-5 i dette speciale skal ikke tolkes som udtryk for, at jeg mener, at transseksualitet er udtryk for patologi. Det er udelukkende af praktiske og forståelsesmæssige årsager, at beskrivelserne tages med her, eftersom tidligere forskning på området tager udgangspunkt i disse.

I ICD-10 anvendes diagnosekoden F64.0 *transseksualisme* til at referere til transseksuelle. Ifølge ICD-10 er transseksualisme karakteriseret ved ”*et ønske om at leve og blive anerkendt som et medlem af det modsatte køn*” (ICD-10, p. 147). Dette ønske er typisk ledsaget af en oplevelse af ubehag ved ens anatomiske køns karakteristika, hvor der ofte ses et ønske om kirurgisk og/eller hormonal intervention for at ændre disse hen imod det foretrukne køn (ibid.). Parallellen til ICD-10’s diagnosekode F64.0 *transseksualisme* er i DSM-5 diagnosekoden 302.85 *gender dysphoria* (DSM-5, p. 452). Tilstanden beskrives her som karakteriseret af en diskrepans mellem individets ved fødslen tildelte køn og individets oplevede og/eller udtrykte køn, som er forbundet med en oplevelsen af ubehag (ibid., p. 453).

Fremadrettet i dette speciale anvendes begreberne *transseksualitet/transseksuel* og *transkønnet* synonymt som refererende til personer, hvor det oplevede køn er i kontrast til det biologiske/medfødte køn. Altså som refererende til transseksualitet som redegjort for i de to foregående afsnit.

## 1.2: Tidligere forskning

Interessen for at beskæftige mig med transseksualitet i dette speciale stammer blandt andet fra en undren over, at der synes at være en højere prævalens af psykiske lidelser hos denne gruppe sammenlignet med den generelle befolkning (Dhejne, Vlerken, Heylens & Arcelus, 2016, p. 54). Forskningen inden for relationen mellem transseksualitet og psykiatriske lidelser har vist blandede resultater (Heylens et al., 2014, p. 151), men i et systematisk review af denne forskning viste det sig, at prævalensen af affektive lidelser, såsom depression og angst, synes at være højere for transseksuelle sammenlignet med den generelle population (Dhejne et al., 2016, p. 53). Prævalensen af psykiatriske lidelser såsom skizofreni og bipolare lidelser synes derimod ikke at være højere (ibid.). Denne forskning fokuserer på individer, der er i kontakt med sundhedssystemet grundet transseksualitet, hvilket kan medføre, at prævalensen af

---

psykiatriske lidelser hos målgruppen undervurderes (Dhejne et al., 2016, p. 53). Dette grundet at individer der ikke er i kontakt med sundhedssystemet ikke indgår i studierne. Prævalensen af psykiske lidelser hos transseksuelle kan altså tænkes at være højere end studierne giver indtryk af. Det kan imidlertid også betyde, at prævalensen af psykiatriske lidelser overvurderes, hvis transseksuelle der ikke er i kontakt med sundhedsvæsenet ikke er karakteriseret af depression og angst. Ud fra det systematiske review fandt man endvidere, at der synes at være en forbedring i forhold til psykiatriske lidelser efter *gender-confirming medical interventions* (Oversættes herefter til *kønsvulderende medicinsk intervention*), hvilket dækker over kirurgisk og/eller hormonel intervention, hvor transseksuelle og den generelle population scorer ens på målinger for psykopatologi (Dhejne et al., 2016, p. 52). At prævalensen af depression og angst hos transseksuelle inden kønsvulderende medicinsk intervention synes at være højere sammenlignet med den generelle befolkning fordrer til at beskæftige sig med målgruppen transseksuelle generelt.

### 1.2.1: International forskning

Der her i forskningen været relativt stort fokus på at undersøge livsoplevelser hos transseksuelle (Moolchaem, Liamputtong, O'Halloran & Muhamad, 2015, p. 144). Dette er ofte blevet gjort ud fra et kvalitativt perspektiv, hvor interview er blevet anvendt for at få indblik i transseksuelles livsoplevelser i forskellige kulturer (ibid.). I en meta-syntese af sådanne studier fandt Moolchaem, Liamputtong, O'Halloran og Muhamad 31 studier, der passede til deres inklusionskriterier (2015, p. 148). Disse var, at studierne undersøgte livsoplevelser hos både MtF og FtM, anvendte en kvalitativ tilgang og var publiceret på engelsk (ibid., p. 147). De 31 studier tegner et billede af, at der i forskningen har været stor interesse for at undersøge livsoplevelser hos transseksuelle. Det er værd at påpege, at meta-syntesen frasorterede studier der fokuserede udelukkende på MtF eller FtM. Hvis disse tages med, øges omfanget af forskningen på området, da der er en del studier der fokuserer udelukkende på MtF (Brown et al., 2013; Walker et al., 2016) eller FtM (Brown, Maragos, Lee, Davidson & Dashjian, 2016; Morgan & Stevens, 2008; Pollock & Eyre, 2012; Rowniak & Chesla, 2013).

Ud fra meta-syntesen tegner der sig et billede af vanskelige og udfordrende oplevelser hos transseksuelle. Blandt andet synes denne gruppe at opleve vold og sund-

---

hedsrelaterede problemstillinger. Volden, transseksuelle oplever, indebærer seksuelle overgreb (de Lind van Wijngaarden, Schunter & Iqbal, 2013, p. 82), fysisk og verbal chikane samt fysisk vold (Sausa, 2005, p. 19). Derudover synes transseksuelle at opleve såkaldte sundhedsrelaterede problemstillinger, hvor de blandt andet har problemer med indgangen til sundhedsvæsenet (Lombardi, 2010, p. 217). Grundet frygt for diskrimination opsøger nogle transseksuelle ikke sundhedsvæsenet, og dem der gør fortæller ofte om en oplevelse af negativ modtagelse fra sundhedspersonalet (ibid.). En oplevelse af diskrimination og social eksklusion i andre sammenhænge end sundhedsvæsenet er også blevet fundet som fremtrædende i gruppens livsoplevelser (Moolchaem et al., 2015, p. 161). Eksempelvis i personlige relationer (ibid.), på arbejdspladsen (Budge, Tebbe & Howard, 2010, p. 378; Dietert & Dentice, 2009, p. 124), i uddannelsessystemet (McKinney, 2005, p. 72f) og i religiøse fællesskaber (Yarhouse & Carrs, 2012, p. 26). Derudover fremstår en oplevelse af psykologisk ubehag som karakteristisk for transseksuelles livsoplevelser. Emotionelt og mentalt ubehag synes at være gældende igennem livet (Moolchaem et al., 2015, p. 160), som kan begynde tidligt på baggrund af en oplevelse af at være født i en forkert krop (Morgan & Stevens, 2008, p. 587). På trods af disse negative livsoplevelser er der dog også blevet fundet positive aspekter i transseksuelles livsoplevelser (Moolchaem et al., 2015, p. 162). Den fysiske transitionsproces ved kirurgisk og/eller hormonel intervention, som er blevet undersøgt i forskellige studier (Wallace, 2010, p. 439; Yerke & Mitchell, 2011, p. 64), synes at medføre en oplevelse af lettelse grundet en opnået kongruensen mellem krop og sind (Moolchaem et al., 2015, p. 162).

### 1.2.2: Dansk forskning

Der har altså været stor interesse for at undersøge transseksuelles livsoplevelser. Som beskrevet i forrige afsnit undersøges dette ofte ud fra et fænomenologisk inspireret kvalitativt perspektiv, hvor metoder såsom interview og spørgeskemaundersøgelser ofte anvendes. I gennemgangen af den eksisterende forskning på området er jeg dog ikke stødt på studier der anlægger et lignende fænomenologisk oplevelsesperspektiv på transseksuelle i Danmark. Dette understøttes af Simonsen, Giraldi, Kristensen og Hald, der i et studie af psykiatrisk morbiditet før og efter kønsvaliderende medicinsk intervention hos transseksuelle i Danmark beskriver, at *"To date, the only published Danish study of individuals with transsexualism is an interview study including 37*

---

*individuals who had undergone SRS [Sex Reassignment Surgery] during 1958-1977*” (Simonsen, Giraldi, Kristensen & Hald, 2016, p. 242). Studiet der her henvises til, er et studie af Sørensen og Hertoft fra 1982. Det er tydeligt, at dette studiet, er fra da transseksualitet blev forstået som en psykiatrisk lidelse, da forfatterne skriver, ”*we know relatively little about the psychopathology and treatment of this condition*” (Sørensen & Hertoft, 1982, p. 134). I dette studie oplistes forskellige karakteristika for transseksuelle i Danmark. Eksempelvis familiehistorik, psykiatriske lidelser, relation til forældre og seksuelle relationer (ibid., p. 139-141). Der anvendes psykodynamisk teori til at forklare transseksuelles kønsidentitet, og studiet fokuserer mere på fagprofessionelles oplevelse af målgruppen frem for målgruppens livsoplevelser (ibid., p. 133). Ud over dette studie har jeg fundet et dansk casestudie fra 2016. I dette studie undersøges én MtF’s oplevelse af at være transseksuel i forskellige arbejdsrelaterede kontekster (Muhr, Sullivan & Rich, 2016, p. 54). Konteksterne var 1) som offentlig talskvinde, 2) som leder af ansatte og 3) som kundeservicerende medarbejder (ibid.). Igen var fokus ikke så meget på livsoplevelser generelt hos transseksuelle, men i stedet på hvordan én transseksuel i Danmark oplever og agerer i forskellige arbejdsmæssige arenaer.

På trods af at der i forskningen har været relativt stort fokus på at undersøge oplevelser hos transseksuelle ud fra et fænomenologisk perspektiv, er der et fravær af dette fokus i en dansk sammenhæng. Livsoplevelser hos transseksuelle i Danmark kan tænkes at variere fra livsoplevelser fra denne gruppe i andre lande på baggrund af kulturelle og samfundsmæssige forskelle. Danmark kan forstås som et relativt liberalt land, som blandt andet kan ses udtrykt i, at Danmark i 1981 fjernede homoseksualitet fra listen over psykiske lidelser (LGBT), hvilket også er blevet gjort for transseksualisme fra 1. januar 2017 (Sundhedsstyrelsen, 2017). Derudover synes der i det danske samfund at være en offentlig italesættelse af og oplysning om transkønnede generelt, som tv-programmet ”Når 2 køn ikke er nok” fra Danmarks Radio kan ses som udtryk for (Dohrmann, 2016).

### ***1.3: Problemformulering***

På baggrund af gennemgangen af den eksisterende forskning på området og overvejelserne beskrevet ovenfor er jeg kommet frem til følgende problemformulering:

---

## *Hvordan opleves det at gennemgå transition fra det ene køn til det anden i Danmark?*

Der afgrænses ikke til enten oplevelsen hos MtF eller FtM. Tidligere forskning synes at indikere, at oplevelsen af transition hos de to grupper på nogle punkter er forskellige fra hinanden, og at der generelt har været en fokusering på MtF på bekostning af FtM (Pollock & Eyre, 2012, p. 209f). Dette kunne tale for at afgrænse fokus til én af grupperne. Det er dog ikke gjort i dette speciale. Jeg valgte at forholde mig åbent til, hvem der var interesseret i at deltage i studiet og endte ud med to MtF og en FtM. Hvilke respondenter der var interesseret i at deltage har altså medført, at jeg ikke afgrænser målgruppen yderligere. Da der ikke før, efter min viden, har været fokus på oplevelsen af transition hos transseksuelle i Danmark, mener jeg, at dette speciale vil bidrage med nye og relevante indsigter på trods af, at der ikke afgrænses til én af grupperne.

Endvidere finder jeg det nødvendigt med en forklaring af ordet *transition*. Med transition indsnævres målgruppen til transseksuelle, der som minimum gennemgår hormonel intervention. I Danmark henvises transseksuelle til Sexologisk Klinik på rigshospitalet for at blive udredt, og efter cirka et år kan der henvises til hormonel intervention. Efter yderlige et år vurderer retslægerådet, om der kan gives tilladelse til kirurgisk intervention (Møhl, 2010, p. 501). Jeg indsnævrer målgruppen til transseksuelle der gennemgår hormonel intervention men ikke nødvendigvis gennemgår eller har ønske om kirurgisk intervention. Dette gøres for at afgrænse til transseksuelle der er eller har været i kontakt med sundhedsvæsenet, som tidligere forskning har fundet har en højere prævalens af eksempelvis angst og depression i forhold til den generelle befolkning. Ordet transition skal dog ikke forstås som udelukkende refererende til at gennemgå hormonel intervention. Transitionen skal ikke forstås som et bestemt øjeblik, som eksempelvis når der begynder på hormonener eller skiftes CPR-nummer. I dette speciales forstås transitionen bredt, som dækkende over den proces hvorved transseksuelle begynder at identificere sig som transseksuelle, begynder på kirurgisk og/eller hormonel intervention og livet herefter. Hermed afsluttes specialets indledende afsnit, og næste afsnit vil omhandle specialets videnskabsteoretiske ståsted samt metode.

---

## 2: Videnskabsteori og metode

Dette afsnit vil begynde med en redegørelse for aspekter ved fænomenologien, som er relevante for dette speciale. Herefter redegøres der for metoden anvendt for at besvare problemformuleringen, interview. Interviewguiden og rationalerne bag denne vil også blive beskrevet. Dette vil lede videre til en redegørelse for rekrutteringen af interviewpersoner og en kort præsentation af interviewpersonerne i dette studie. Som afrunding af afsnittet om videnskabsteori og metode vil der blive redegjort for den anvendte analysemetode.

### 2.1: Fænomenologi

Bredt forstået er fænomenologi en filosofisk retning grundlagt af Edmund Husserl (1859-1938) i begyndelsen af det tyvende århundrede (Jacobsen, Tanggaard & Brinkmann, 2010, p. 185). Fænomenologien beskæftiger sig med, hvordan bestemte personer eller grupper ser, forstår og/eller oplever bestemte begivenheder (Inglis & Thorpe, 2012, p. 86). Efter Husserl har fænomenologien udviklet sig til forskellige empiriske forskningsmetoder inden for forskellige videnskaber. Eksempelvis inden for psykologien, antropologien og sociologien (Jacobsen et al., 2010, p. 185). Der er tale om en filosofisk retning, der har haft stor indflydelse inden for forskellige områder, og den kan forstås som både en retning, metode, stil og en tænkemåde (ibid.). Husserl var, ifølge Darren Langdridge, interesseret i at klarlægge de fundamentale koncepter i forskellige videnskaber igennem en analyse af, hvordan de forskellige videnskabers objekter fremstår for os i vores oplevelsen af dem (Langdridge, 2007, p. 11). Senere har specielt psykologer ladet sig inspirere af Husserls' ideer, men frem for at adskille de forskellige videnskaber fra hinanden har man i stedet fokuseret på aspekter af menneskets oplevelser af verden (ibid.).

Inden for fænomenologien er der en række centrale begreber og ideer. Én af disse er, at menneskets bevidsthed er intentionel (Jacobsen et al., 2010, p. 187). Med dette forstås, at menneskets bevidsthed altid er rettet mod noget andet end sig selv. Sagt på en anden måde så er der altid et objekt for den menneskelige bevidsthed (Langdridge, 2007, p. 13). Det være sig en ide, en anden person eller et objekt. På baggrund af intentionalitetsbegrebet er der, ifølge fænomenologien, en helhedsrelation mellem subjekt og objekt, som grafisk kan illustreres på følgende måde med inspira-

---

tion fra Carsten Rønn (2006, p. 183). Subjekt dækker over mennesket, og objekt dækker over menneskets omgivelser (ibid., p. 84).



**Figur 1**

Med intentionalitetsbegrebet fremhæves altså den subjektive karakter af menneskets bevidsthed. Den klassiske opdeling mellem subjekt og objekt bliver hermed ikke en opdeling mellem to adskilte genstande. I stedet fremhæves den dialektiske relation mellem de to eftersom ”... mennesket på den ene side altid er rettet mod verden, og verden på den anden side er rettet mod mennesker” (Jacobsen et al., 2010, p. 187). Dette forstås måske bedst ved at sammenligne med henholdsvis en klassisk empiristisk og rationalistisk erkendelsesteori. Den empiristiske erkendelsesteori kan forklares med udgangspunkt i figur 1. Her vil pilen gå én vej. Fra objekt mod subjekt. Dette skyldes, at der i den empiriske erkendelsesteori antages, at erkendelse baserer sig på iagttagelser (Rønn, 2006, p. 87). Ved en rationalistisk erkendelsesteori vil pilen gå fra subjekt mod objekt, fordi der her antages, at erkendelse baseres på fornuft (ibid., p. 90). Et andet centralt begreb inden for fænomenologien er *livsverden*. Begrebet dækker over den virkelighed, mennesket lever i, som kan erfares (Jacobsen et al., 2010, p. 187). Det er så at sige, den verden vi lever i og til dagligt tager for givet (ibid.). En tredje tanke i fænomenologien er den fænomenologiske reduktion (ibid., p. 188). Den fænomenologiske reduktion kan beskrives billedligt ved, at man sætter sine fordomme i parentes for at tillade en præcis beskrivelse af et fænomen (ibid.). Dette begreb ligner begrebet *epoché* anvendt af Husserl. Epoché anvendtes, ifølge Langdridge, af Husserl til at beskrive processen, hvorved man forsøger at afholde sig fra sine fordomme omkring det undersøgte fænomen (Langdridge, 2007, p. 17).

### 2.1.1: Hermeneutisk fænomenologi

Dette speciales videnskabsteoretiske ståsted er fænomenologien som beskrevet ovenfor. Jeg vælger dog en mere afgrænset retningen inden for fænomenologien. Nemlig *hermeneutisk* fænomenologi, som Hans-Georg Gadamer og Paul Ricœur står som hovedrepræsentanter for (Rønn, 2006, p. 191). Det er en videnskabsteoretisk retning der, som navnet indikerer, kombinerer et hermeneutisk og fænomenologisk perspek-



---

tiv (Rønn, 2006, p. 191). Denne retning udspringer fra en længerevarende diskussion i fænomenologien. Der har efter Husserl været en diskussion omkring, hvorvidt epoché skal forstås, som noget der kan opnås eller som et ideal (Langdridge, 2007, p. 18). Såkaldte transendale fænomenologer advokerer for, at epoché er muligt, og at det hermed er muligt at transcendere sin egen oplevelse af verden for at se den anderledes (ibid.). I kontrast hertil findes eksistentielle fænomenologer, som ser epoché som et ideal (ibid.). Hermeneutisk fænomenologi lægger sig tæt op ad de eksistentielle fænomenologer i denne diskussion, eftersom et centralt perspektiv i hermeneutisk fænomenologi er, ” *at der ikke findes et ståsted uden for historien, hvorfra man så at sige forudsætningsløst kan iagttage og beskrive en virkelighed*” (Rønn, 2006, p. 191). Frem for at stræbe efter epoché, efterstræbes der at forholde sig åbent og sensitivt (Finlay, 2014, p. 123). Gadamer beskriver denne sensitivitet således:

This kind of sensitivity involves neither ”neutrality” with respect to content nor the extinction of one’s self, but the foregrounding and appropriation of one’s own foremeanings and prejudice. The important thing is to be aware of one’s own bias, so that the text can present itself in all its otherness and thus assert its own truth against one’s own foremeanings (Gadamer, 1975/1996, p. 268f).

Det er således en misforståelse ud fra dette perspektiv, at man som forsker må eliminere sine egne forforståelser og fordomme. I stedet må man forholde sig sensitivt og reflektivt til disse og ”*managing those that prevent the appearance of the phenomenon we are seeking*” (Finlay, 2014, p. 125). I det efterfølgende afsnit ”*Interview*” ses denne pointe fra hermeneutisk fænomenologi i praksis, når jeg forholder mig til mine egne forforståelser og disses betydning for konstruktionen af den anvendte interviewguide.

## 2.2: *Interview*

Jeg anvender interview som metode for at få indblik i, hvordan det opleves at gennemgå transition fra det ene køn til det andet. Valget af interview som metode er taget på baggrund af dens anvendelighed i netop at få indblik i personers oplevelser, livssituation, holdninger og meninger (Kvale & Brinkmann, 2009, p. 17: Tangaard og Brinkmann, 2010a, p. 29). Her ses en tydelig sammenhæng mellem dette specia-

---

les problemformulering, videnskabsteoretiske ståsted og anvendte metode. I følgende afsnit vil der blive redegjort for den anvendte interviewguide.

### 2.2.1: Interviewguide

Interviewguiden er udarbejdet med inspiration fra narrativ psykologisk teori. Narrativ psykologi kan, ifølge Michele L. Crossley, karakteriseres som en tilgang til studiet af psykologiske fænomener, som er stærkt inspireret af fænomenologien (2007, p. 4f). Et narrativ kan bredt defineres som en fortolkning af en serie af begivenheder (Murray, 2008, p. 113), der organiserer oplevelser i en meningsfuld helhed normalt med en begyndelse, midte og slutning (Gibson & Hugh-Jones, 2012, p. 8). Denne definition af narrativer berører endvidere narrativets funktion. Dette er ifølge Michael Murray at skabe orden i uorden (2008, p. 113). Ud over at skabe mening i ens hverdag kan narrativer endvidere forstås som bringende struktur til opfattelsen af en selv (ibid., p. 117). Narrativ psykologi beskæftiger sig altså med subjektivitet og oplevelse ved at fokusere på, hvordan en person tænker og føler omkring, hvad der er sket for ham eller hende (Crossley, 2007, p. 4). Dette eftersom der antages en sammenhæng mellem, hvad en person siger og skriver og en persons tanker, følelser og refleksioner omkring dem selv, deres krop, andre mennesker og verden generelt (ibid., p. 5). Donald E. Polkinghorne formulerer denne pointe således; *"The basic figuration process that produces the human experience of one's own life and action and the lives and actions of others is the narrative"* (1988, p. 159).

Interviewguiden er udarbejdet for at få interviewpersonerne til blandt andet at fortælle narrativer om deres oplevelse af transitionen fra det ene køn til det andet. Selve interviewguiden er vedlagt som bilag til dette speciale. Jeg henviser den nysgerrige læser hertil for at få et detaljeret indblik i denne, og jeg vil i dette afsnit præsentere den overordnede struktur og argumentationen bag opbygningen. Interviewguiden er bygget op omkring fire overordnede forskningsspørgsmål, som er oversat til tilhørende interviewspørgsmål med eventuelle hjælpespørgsmål. De fire overordnede forskningsspørgsmål er:

1. Hvordan opleves livet før erkendelse af transseksualitet?
2. Hvordan opleves det at erkende/blive bevidst om at man er transseksuel?
3. Hvordan opleves processen hen imod at begynde på hormoner?
4. Hvordan opleves livet efter opstart på hormoner?

---

Interviewguiden er bygget op omkring disse fire overordnede forskningsspørgsmål for at få et indblik i interviewpersonernes oplevelse af transitionen. Som redegjort for i afsnittet *problemformulering* arbejdes der i dette speciale med en bred forståelse af transition, som dækker over processen hen imod at identificere sig som transseksuel, opstart på kirurgisk og/eller hormonal intervention og livet efter. Derfor spørger jeg ind til både livet før erkendelse af transseksualitet, erkendelsen heraf, opstart på hormoner og livet efter. Konstruktionen af denne opbygning er endvidere et eksempel på specialets videnskabsteoretiske ståsted, hermeneutisk fænomenologi, i praksis. Som redegjort for i afsnittet *hermeneutisk fænomenologi* findes der, ifølge denne videnskabsteori, ikke et ståsted, hvorfra man forudsætningsløst kan iagttage verden, da mennesket altid har forforståelser og fordomme. I forskningssammenhænge må forskeren derfor forholde sig sensitivt og reflektivt til disse. Interviewguidens opdelingen i før erkendelse og erkendelse er udarbejdet på baggrund af viden fra tidligere forskning, som har identificeret en periode karakteriseret af ubehag på baggrund af en inkongruens mellem krop og selv (Morgan & Stevens, 2008, p. 587), ofte før personerne bliver bekendt med fænomenet transseksuel og begynder at identificere sig hermed (Levitt & Ippolito, 2014, p. 1729). Opdelingen er altså baseret på tidligere forskning, samt min personlige oplevelse af erkendelse af at være homoseksuel mand, som har været karakteriseret af et lignende forløb.

De fire forskningsspørgsmål er oversat til fire interviewspørgsmål, som interviewpersonerne kan forholde sig til (Rubin & Rubin, 2005, p. 133). Det indledende spørgsmål i interviewet er "*Kan du fortælle mig om den gang, du for første gang tænkte at du var eller kunne være transkønnet<sup>1</sup>?*". Jeg begynder altså med at spørge ind til en konkret situation, som, ifølge Kvale og Brinkmann, er en fornuftig måde at påbegynde et interview på (2009, p. 154). Derfor vælger jeg at spørge om denne situation først frem for det næste interviewspørgsmål "*Kan du fortælle mig om dit liv, før du for første gang overvejede om du var transkønnet?*", som ellers ville have fuldt den kronologiske rækkefølge. Der er ikke forberedt flere underspørgsmål til de to første interviewspørgsmål, ej heller de to næste, da jeg anvender opfølgende spørgsmål, som er specifikke i forhold til hvad interviewpersonen bringer på banen

---

<sup>1</sup> Som beskrevet i specialets indledning, anvender jeg ordene *transkønnet* og *transseksuel* synonymt. I interviewguiden anvendte jeg begrebet *transkønnet*, da interviewpersonerne foretrak dette ord frem for *transseksuel*.

---

(Rubin & Rubin, 2005, p. 134), og såkaldte *probes*, som er teknikker til at holde samtalen igen (ibid., p. 135). Dette kunne eksempelvis være gentagelse af interessante ord, et venligt nik og brugen af tavshed (Kvale & Brinkmann, 2009, p. 155f). De to sidste interviewspørgsmål er ”Kan du fortælle mig historien om din rejse hen imod at starte på hormoner?” og ”Kan du fortælle mig om dit liv nu efter at du har været på hormoner et stykke tid?”. I interviewguiden er der nogle få såkaldte hjælpspørgsmål. Disse har karakter af netop hjælpspørgsmål, hvilket vil sige, at det ikke er alle, jeg endte med at spørge interviewpersonerne om.

### 2.3: Rekruttering af interviewpersoner

Rekrutteringen af interviewpersoner fandt sted via grupper for transkønnede på Facebook. Jeg anmodede om medlemskab til en række facebookgrupper og postede her en besked om, at jeg søgte interviewpersoner til et studie omkring oplevelsen af at gå fra det ene køn til det andet. Jeg postede første gang en besked i disse grupper i december 2016. Beskeden lød således:

Specialestuderende i psykologi søger interviewpersoner til studie om oplevelsen af hormonbehandling og identitet.

Mit navn er Ulrik Skov Hansen, og jeg søger interviewdeltagerer til mit speciale omhandlende oplevelsen af hormonbehandling og dens indflydelse på ens identitet.

Hvis du identificerer dig selv som transkønnet og har gennemgået hormonel behandling for at skifte fra mand til kvinde (MtK) eller kvinde til mand (KtM) og er interesseret i fortælle om oplevelsen, så hører jeg gerne fra dig. Fokus i interviewet vil være på ens oplevelse af kønsskifte gennem hormoner og ens identitet i processen. For at deltage i interviewet kræver det derfor, at man har været på hormoner et stykke tid. Minimum 6-8 måneder.

Interviewene vil komme til at vare cirka 60 minutter, og jeg efterstræber at tilgodese ønsker i forhold til hvor interviewene kommer til at foregå. Hvor i landet du bor, er derfor underordnet.

Hvis du er interesseret i at deltage, så kan du kontakte mig her på facebook. Skriv gerne en privatbesked, frem for at kommentere opslaget. Du kan også skrive til mig på min mail [ulrikskovhansen@gmail.com](mailto:ulrikskovhansen@gmail.com) eller [uhanse12@student.aau.dk](mailto:uhanse12@student.aau.dk)

Hvis du ønsker mere information omkring interviewene, er du også velkommen til at kontakte mig.

Jeg fik ingen tilbagemeldinger fra personer, der var interesseret i at deltage i interview, ud fra dette første opslag. Jeg reviderede derfor ordlyden og undlod at anvende ordet *behandling* i opslaget. Mit andet facebookopslag, som blev lagt op i februar måned 2017, lød således:

---

Specialestuderende i psykologi søger interviewpersoner til studie om oplevelsen af kønsskifte via hormoner.

Hvis du har gennemgået transition fra mand til kvinde (MtK) eller kvinde til mand (KtM) via hormoner og er interesseret i fortælle om oplevelsen heraf, så hører jeg gerne fra dig. Fokus i interviewet vil være på ens oplevelse af kønsskifte via hormoner og ens identitet i processen. For at deltage i interviewet kræver det derfor, at man har været på hormoner et stykke tid.

Interviewene vil komme til at vare omkring 45-60 minutter, og stedet for interviewet vil vi finde ud af i fællesskab. Hvor i landet du bor, er derfor underordnet.

Hvis du er interesseret i at deltage, så kan du kontakte mig her på facebook. Skriv gerne en privatbesked, frem for at kommentere opslaget. Du kan også skrive til mig på min mail [ulrikskovhansen@gmail.com](mailto:ulrikskovhansen@gmail.com) eller [uhanse12@student.aau.dk](mailto:uhanse12@student.aau.dk), så kontakter jeg dig hurtigst muligt.

Hvis du ønsker mere information omkring interviewene, er du også velkommen til at kontakte mig.

Vh

Ulrik Skov Hansen

På baggrund af dette opslag fik jeg fire henvendelser fra personer, der var interesseret i at deltage i interview. Som redegjort for i afsnittet *Transseksualitet i et diagnostisk perspektiv* blev transseksualitet fra den 1. januar 2017 fjernet som psykiatrisk diagnose i Danmark (Sundhedsstyrelsen, 2017). Jeg kan med ordet *behandling* i første facebookopslag utilsigtet have kommet til at positionere potentielle interviewdeltagere som syge, hvilket kan have medført, at eventuelle interviewpersoner valgte ikke at henvende sig.

De fire personer, der henvendte sig på baggrund af det reviderede opslag, kontaktede mig enten via mail eller med en privatbesked på facebook. Som jeg skrev i opslaget, ønskede jeg ikke, at folk skrev en kommentar til opslaget. Dette skyldes, at det ville være en udfordring at kunne tilbyde interviewdeltagerne anonymitet, da andre folk i facebookgruppen kunne se, hvem der havde vist interesse for at deltage. Jeg havde en mailkorrespondance med de fire potentielle interviewpersoner. Her informerede jeg dem om specialets fokus og anvendte metode og stillede nogle få afklarende spørgsmål, for at få en ide om de faldt inden for målgruppen for specialet. Jeg spurgte om alder, transitionstype (MtF eller FtM) og tid på hormoner. Ud fra disse oplysninger blev samtlige fire vurderet som egnede interviewdeltagere. Planlægning af tidspunkt og sted for interview gik således i gang, hvor det af praktiske og logistiske årsager ikke lykkedes at planlægge interview med én af de fire personer. Jeg endte derfor ud med tre interviewdeltagere, som i følgende afsnit kort vil blive præsenteret.

---

### 2.3.1: Præsentation af interviewpersoner

Følgende præsentation af interviewdeltagerne i dette studie er udarbejdet ud fra informationerne fra den indledende mailkorrespondance og interviewene. Interviewdeltagerne er blevet givet pseudonymer for at bevare anonymiteten. Jeg endte ud med tre interviewdeltagere. To MtF, Fie og Malene, og en FtM, Anders.

#### 2.3.1.1: Fie

Fie var på tidspunktet for interviewet 48 år og havde været på hormoner i omkring to år. Fie er Islands statsborger og opvokset i Island men har boet det meste af sit voksne liv i Danmark. Hun bor sammen med sin kone, som hun har været sammen med siden ungdommen i Island, og de har sammen en udeboende datter. Fie har søgt om bundoperation, men har ikke fået dette udført ved udførelsen af interviewet.

#### 2.3.1.2: Malene

Malene var på tidspunktet for interviewet 39 år og havde været på hormoner i omkring 10 måneder. Malene er dansk statsborger og bor alene uden samlelever. Malene har et ønske om kirurgisk kønsskifte med bund- og topoperation men har ikke fået dette udført ved udførelsen af interviewet.

#### 2.3.1.3: Anders

Anders var på tidspunktet for interviewet 29 år og havde været på hormoner i omkring 5 år. Anders har fået udført topoperation, fjernelse af bryster, samt en såkaldt hysterektomi, hvilket dækker over kirurgisk fjernelse af livmoderen. Anders er opvokset og bor i Danmark. Det var uklart om Anders boede alene eller med en samlelever.

## 2.4: *Interviewsituationen*

Sted og tidspunkt for udførelse af interview blev planlagt i samarbejde med interviewpersonerne. Interviewene med Malene og Anders fandt sted i deres eget hjem. Interviewet med Anders fandt sted en hverdageftermiddag, lige efter Anders var kommet hjem fra arbejde. Interviewet med Malene fandt sted en søndag eftermiddag. Fie var ikke interesseret i at blive interviewet i sit eget hjem af hensyn til sin kone

---

med angstproblematikker, hvilket selvfølgelig blev respekteret. Interviewet blev derfor udført på et offentligt bibliotek i et afsidesliggende lokale. Interviewet med Fie fandt sted en lørdag eftermiddag.

Malene havde dækket op til kaffe, da jeg ankom hjemme ved hende og havde bedt mig tage kage med. Interviewet med Malene blev derfor udført ved spisebordet, hvor vi sad overfor hinanden. Anders bød på kaffe, da jeg ankom hjemme ved ham, og interviewet blev derfor udført på lignende måde som ved Malene. Interviewet med Fie fandt sted på et offentligt bibliotek, hvor vi fandt et afsidesliggende lokale med et bord og nogle stole, hvor vi satte os skråt over for hinanden. Ved Fie kom vi meget naturligt til at sidde skråt over for hinanden, således at vi kunne kigge på hinanden men også vende os bort. Ved interviewet med Anders og Malene var jeg opmærksom på at spejle denne position. Jeg vendte derfor min stol et par grader til siden, så vi ikke sad lige over for hinanden.

Før begyndelsen af interviewet og briefing heraf gik der, med alle tre interviewpersoner, lidt tid med at hyggesnakke. Fie hentede mig på banegården, hvor jeg kom med tog, og vi kørte derefter i hendes bil mod biblioteket. Ved Malene og Anders gik der lidt tid med hyggesnak og rundvisning i hjemmet.

Efter den indledende snak briefede jeg de tre interviewpersoner omkring det aktuelle interview. Denne briefing tog udgangspunkt i dokumentet "*Informeret samtykke*", som er vedlagt som bilag. På forhånd havde hver interviewperson endvidere modtaget en mail med information omkring specialet og interviewet, som er vedlagt som bilag til dette speciale med overskriften "*Information om specialet*". Jeg informerede interviewpersonerne om specialets formål, metode, anonymitet, fortrolighed og at det var frivilligt at deltage i interviewet, og at de til en hver tid kunne trække deres deltagelse tilbage. Derudover introducerede jeg diktafonen og forklarede om opbevaring og destruktion af lydfileerne. Jeg spurgte ind til, om de havde nogle spørgsmål i forhold til specialet eller det aktuelle interview, inden der blev skrevet under på samtykkeerklæringen og interviewet kunne begynde. Længden af intervieweren varierede. Interviewene med Anders og Fie varede omkring 60 minutter, mens interviewet med Malene varede omkring 90 minutter. Som afslutning af interviewene sørgede jeg for en debriefing, hvor jeg afrundede interviewet og spurgte ind til, om de havde mere de ville fortælle.

---

## 2.5: Transskribering

Interviewene blev optaget på diktafon og umiddelbart efter transskriberet ved brug af transskriberingsprogrammet InqScribe. Jeg anvendte en relativ simpel transskriberingskode som ses nedenfor.

- Pauser kortere end 3 sekunder vises med ...
- Pauser længere end 3 sekunder vises med () med det tal som pausen varede i antal sekunder inde i parentes.
- Store bogstaver bruges til at illustrere tryk på ord og stavelser.
- Hvis der trækkes på et ord eller lyd, vises dette med : efter ordet.

Denne relativ simple transskriberingskode er valg på baggrund af studiets formål og analytiske fokus. Transskriptionerne af interviewene analyseres i dette studie ud fra en kombination af IPA (*Interpretative Phenomenological Analysis*) og en narrativ analyse formuleret af Michele Crossley, hvor fokus blandt andet er på de narrativer interviewpersonerne fortæller om deres oplevelse af at gå fra det ene køn til det andet. Transskriptionerne er vedlagt som bilag, hvor overskriften til hver transskription er navnet på den pågældende person interviewet er med. Når der fremadrettet i specialet henvises til transskriptionerne, gøres dette med navn på interviewperson og linjetal. Eksempelvis (Anders, linje 100-102). Når der inddrages uddrag af transskriptionerne i resultatafsnitte, vil disse være omskrevet til en korrekt skriftlig form. Dette for at gøre afsnittet mere læsevenligt (Kvale & Brinkmann, 2009, p. 210).

## 2.6: Analysestrategi

Analysemetoden anvendt i dette speciale er inspireret af IPA og en narrativ analysestrategi formuleret af Crossley, som har stærke paralleller med netop IPA. Inden en redegørelse for analyseprocessen finder jeg det nødvendigt kort at redegøre for narrativ analyse og IPA for hermed at argumentere for, hvorfor IPA med elementer fra narrativ analyse er valgt.

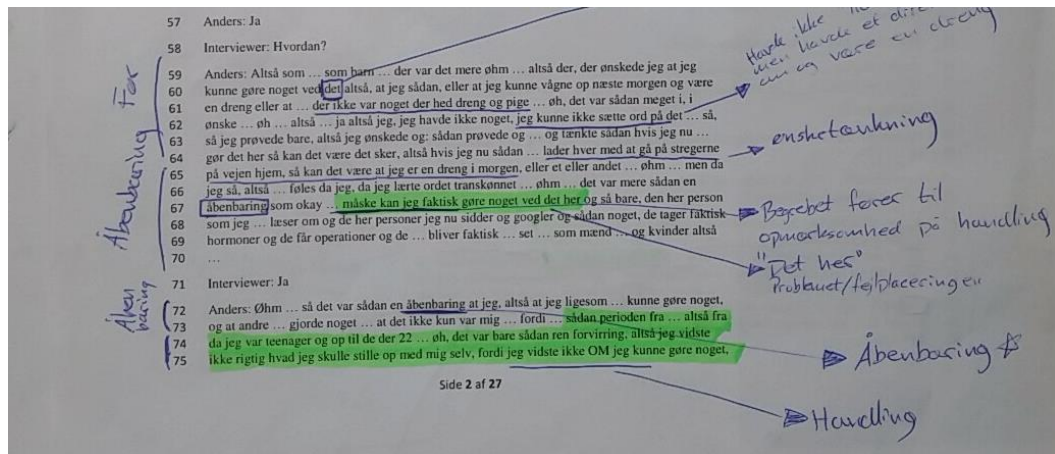
Narrativ forskning og analyse er karakteriseret af en stor kompleksitet og kan ikke reduceres ned til én central metode (Howitt, 2013, p. 364). Narrativ analyse kan forstås som en paraplybegreb, der kan referere til mange forskelligartede metoder (ibid., p. 365). Ifølge Bamberg skyldes den store kompleksitet inden for narrativ analyse en basal skelnen mellem to perspektiver i narrativ forskning (Bamberg, 2012, p. 85). De to perspektiver er forskning *af* narrativer og forskning *igennem* narrativer (ibid.). Ved



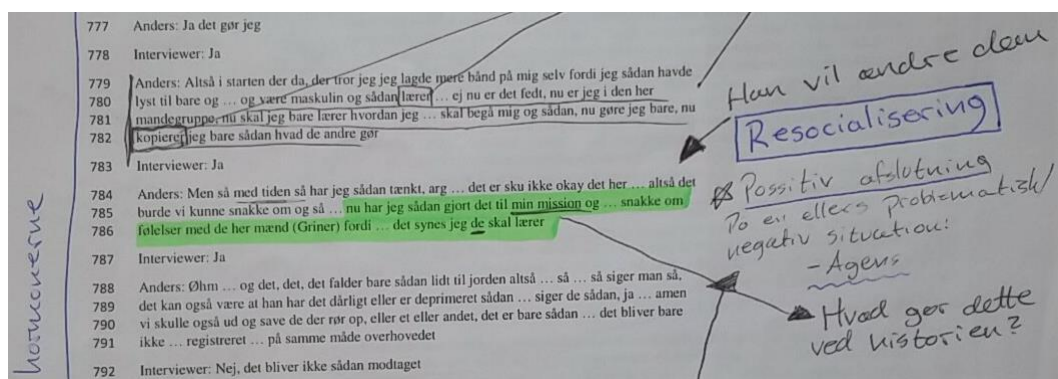
---

forskning af narrativer er narrativer objektet for analysen (Bamberg, 2012, p. 85). Ved forskning *igennem* narrativer forstår man narrativer som et redskab til at undersøge andre fænomener (ibid.). Dette kunne eksempelvis være hukommelse, oplevelser, identitet osv. (ibid.). Analysen i dette studie er udtryk for forskning *igennem* narrativer. Det er et perspektiv der harmonerer med fænomenologien og IPA, som involverer en detaljeret undersøgelse af personers oplevelser (Smith & Osborn, 2008, p. 53), hvor fokus er på *”how people perceive and experience, or rather what any particular experience means for them”* (Langdridge, 2007, p. 107). I IPA er den analytiske tilgang tematisk (ibid., p. 110), hvilket betyder, at der arbejdes med at identificere centrale temaer i interviewdeltagerenes oplevelser. Kvalitativ analyse er gennemgående en personlig proces (Smith & Osborn, 2008, p. 67), og en kvalitativ fænomenologisk inspireret analysemetode som IPA bør forstås som en heuristik. Altså en guide i forhold til den konkrete forskningspraksis (Langdridge, 2007, p. 122). Frem for en efterlevelse af rigide præskriptive analysetrin bør man forholde sig kreativt til metoden og analysearbejdet. En kombination af IPA og narrativ analyse som formuleret af Crossley er netop et eksempel på en sådan kreativ tilgang til analysearbejdet. Resten af afsnittet vil redegøre for trinene i analysen, som er en væsentlig kvalitetssikring i kvalitativ forskning (Kristiansen, 2010, p. 460).

I overensstemmelse med IPA og den narrative analysemetode formuleret af Crossley begyndte jeg med at læse og genlæse transskriptionerne flere gange for derigennem at få et godt kendskab til indholdet af disse (Smith & Osborn, 2008, p. 67; Langdridge, 2007, p. 111; Crossley, 2007, p. 11). I gennemlæsningerne blev højre margin anvendt til at notere umiddelbare tanker, associationer, opsummeringer og fortolkninger i overensstemmelse med IPA (Langdridge, 2007, p. 111). Endvidere identificerede jeg centrale narrativer med inspiration fra Crossley's analysemetode (Crossley, 2007, p. 10f). Disse blev noteret i venstre margin. Nedenfor ses et billede af et uddrag af transskriptionen fra interviewet med Anders, hvor man i højre side kan se mine umiddelbare noter og i venstre side identificering af narrativer.



Efter denne indledende proces begyndte jeg, med inspiration fra IPA, at notere fremkomne temaer (Langdridge, 2007, p. 111). Derudover fokuserede jeg på tonen i de identificerede narrativer samt billedsprog og metaforer, som blev noteret ned sammen med de fremkomne temaer (Crossley, 2007, p. 11). Narrativ tone dækker over, hvorvidt det givende narrativ har en positiv/optimistisk eller negativ/pessimistisk tone (ibid.). Suppleringen af en fokusering på billedsprog og narrativ tone blev valgt, da brugen af bestemte metaforer og billedsprog *"tends to point towards and be indicative of particular themes"* (Crossley, 2007, p. 12). Nedenfor ses endnu et uddrag af transskriptionen af interviewet med Anders, hvor et tema *resocialisering* er noteret sammen med en note i relation til den narrative tone. Temaerne noteret ned i dette trin begyndte altså at være mere teoretiske, som det ses i nedenstående uddrag.



Næste trin i analysen tog udgangspunkt i de fremkomne temaer fra forrige trin. Med inspiration fra IPA begyndte jeg at identificere forbindelser mellem temaer og strukturer disse mere teoretisk (Langdridge, 2011, p. 111). I praksis noterede jeg alle temaer identificeret fra forrige trin ned på post-it sedler for at skabe overblik over

---

disse. Klynger af sammenhængende temaer blev dannet, som blev skrevet over i et separat dokument. I dette dokument blev der noteret temaer med tilhørende uddrag fra interviewet. De ovenstående trin blev udført med alle tre interviews.

Med udgangspunkt i de fundne temaer for de tre interviews begyndte jeg at identificere fælles temaer for de tre interviewpersoner i overensstemmelse med tilgangen i IPA (Langdridge, 2007, p, 111). Identificeringen af fælles temaer var en cyklisk og iterativ proces, eftersom jeg vendte tilbage til de identificerede temaer fra de enkelte interviews for at vurdere sammenhængen med de fælles temaer.

Under analysearbejdet diskuterede jeg løbende de fundne temaer med min vejleder for at kontrollere troværdigheden af min analyse, hvilket kan forstås som en måde at kvalitetssikre min analyse på (Tanggaard & Brinkmann, 2010b, p, 493). På baggrund af disse diskussioner blev nogle af temaerne ændret eller givet andet navn. I efterfølgende afsnit præsenteres resultaterne af analysen.

## 3: Resultater

Ud fra analysen af de tre interviews har der vist sig seks mere eller mindre overlappende temaer i Malenes, Fies og Anders' oplevelse af at gennemgå transitionen fra det ene køn til det andet. De seks temaer er følgende:

1. Dissonans mellem selvopfattelse og biologisk køn.
2. At identificere sig som transkønnet.
3. Frygt for tab af støtte efter udspring.
4. Manglende forståelse i det offentlige sundhedssystem.
5. Kongruens mellem selvopfattelse og krop.
6. Resocialisering.

Resultatafsnittet vil præsentere de seks temaer i ovenstående rækkefølge og begynder således med en præsentation af temaet *Dissonans mellem selvopfattelse og biologisk køn*.

### 3.1: *Dissonans mellem selvopfattelse og biologisk køn*

Dette tema afgrænser sig til perioden inden Fie, Malene og Anders identificerer sig som transkønnet. Dette er for alle tre en periode præget af psykisk ubehag på bag-

---

grund af en dissonans mellem deres selvopfattelse og biologiske køn. Hvad det biologiske køn i denne forbindelse dækker over varierer dog mellem interviewpersonerne. For Malene og Fie er specielt de kropslige manifestationer af det biologiske køn fremtrædende i deres fortællinger, mens det for Anders i højere grad er forventninger til adfærd knyttet til det biologiske køn, der er fremherskende. Afsnittet vil begynde med at fokusere på Malene og Fies fortællinger knyttet til dette tema efterfulgt af en fokusering på Anders' fortællinger.

Som begyndelse på dette tema gives ordet til Fie, som i interviewet fortæller, at hun blev rigtig ked af det, da hendes krop begyndte at ændre sig i teenageårene (Fie, linje 194-195). Som eksempel på dette fortæller Fie om dengang, hun arbejdede som gartner i Island.

Jeg havde et sommerjob som 17-18 årig, hvor jeg arbejdede som gartner, og den sommer blev jeg sådan rigtig muskuløs. Sådan fik store skuldrer, og du ved. Og mine brødre er også sådan ret store bøfagtig. Jeg er ikke lige så høj, som de er, men jeg blev sådan ret muskuløs og altså, de fleste drenge ville da have været henrykte og glade over at få sådan ret store skuldre og få store muskler, og jeg blev bare rigtig ked af det, jeg synes bare, det var kedeligt altså. Jeg kunne ikke bare se i spejlet og sige, at det var godt. Og det gav bare ikke rigtig nogen mening der, men efterfølgende kan jeg jo godt se, hvorfor det var (Fie, linje 630-638).

Fie oplevede altså at blive ked af det, da hendes krop begyndte at ændre sig til det mere maskuline og hen imod en tydelig manifestation af hendes biologiske køn. Tidligere i interviewet fortæller Fie, at disse ændringer ikke stemte overens med den feminine krop, hun havde haft tidligere, og som hun var stolt af og gik meget op i (Fie, linje 200-203). Hendes reaktion på de fysiske forandringer i puberteten kan forstås i lyset af hendes identificering med det feminine, som hun fortæller om i følgende uddrag af interviewet.

**Fie:** Jeg har altid været feminin som barn. Kunne lide og lave sådan, de ting piger kunne lide sådan stilleleg, og jeg havde en masse dukker og bamser og sådan noget. Jeg var aldrig til biler, jeg synes bare de var kedelige.

**Interviewer:** Mmhh.

**Fie:** Og det der med at løbe rundt efter en bold, det kunne jeg ikke rigtig, det kunne jeg ikke se det sjove i (Fie, linje 18-24).

At Fie blev ked af de fysiske forandringer i teenageårene kan ses som udtryk for, at hun oplevede en dissonans mellem hendes opfattelse af sig selv som feminin og den

---

maskuline krop, der udviklede sig i puberteten. Malene fortæller ligeledes om en dissonans mellem hendes selvopfattelse og den kropslige manifestation af hendes biologiske køn, hvor seksualiteten spiller en væsentlig rolle. Malene fortæller følgende:

**Malene:** Jeg havde en udfordring med at udføre den seksualitet, som egentlig passede til mit køn, så altså det mandlige køn. Og skulle bare sådan som mand forelske mig i en kvinde, det var en kæmpe stor udfordring, man kan sige, det er det jo for mange mænd, at forelske sig i en kvinde, det er en kæmpe stor udfordring i går.

**Interviewer:** Ja.

**Malene:** Men altså problemet det var, at jeg gik med tanker om, at jeg skulle forelske mig i en mand som en feminin karakter i går, person i går, og det gik jeg med inde i mig, i hovedet samtidigt med at jeg kæmpede for at være en mand, der skulle være sammen med en kvinde i går (Malene, 10-19).

Dette var for Malene en voldsom stor konflikt (Malene, linje 21). Malene fortæller, at hun ikke opfattede sig selv som en kvinde (Malene, linje 63), men at hun derimod levede en feminin person ud (Malene, linje 62). I relation til dette fortæller Malene, *”jeg havde da overvejet, om man var homoseksuel, men det var bare sådan, det var så langt ude, fordi at jeg var ikke sådan, det der med analsex, det kunne jeg simpelthen ikke forholde mig til”* (Malene, linje 104-107). Senere i interviewet uddyber Malene, *”jeg har ikke følt mig tiltrukket af kvinderne, og af mændene der har jeg ikke haft fysikken sådan set, så det var noget af et dilemma”* (Malene, linje 207-209). Dette hænger sammen med Malenes fantasi om at have sex med en mand som en kvinde (Malene, linje 93). Her ses en konflikt mellem på den ene side Malenes opfattelse af sig selv som en feminin person og på den anden side Malenes krop, som ikke tillod hende at udleve den seksualitet, hun oplevede passede til hende. Dissonansen mellem Malenes fysiske krop og hendes opfattelse af sig selv som feminin kommer også til udtryk andre steder i interviewet. Eksempelvis da Malene fortæller om hendes forsøg med at prøve forskelligt kvindetøj.

**Malene:** Jo mere jeg så kunne prøve mig selv af i den retning, det lykkedes ikke rigtigt. Hver gang jeg gik ind på mit badeværelse og tog det på [Kvindetøj], så tænkte jeg bare, årh det fungerer bare slet ikke altså, men altså, det er jo ligesom en kvinde, hun tænker da når hun får fat i noget tøj, som ikke er hendes snit i går, så sidder det da også helt forkert i går.

**Interviewer:** Mmhh.

---

**Malene:** Men det var ikke sådan jeg tænkte, jeg tænkte jo bare, jamen jeg er jo ikke kvinde så, eller sådan noget, eller jeg er ikke feminin nok eller sådan noget. Det fungerer ikke. Det fungerer bare ikke (Malene, linje 133-141).

Malene fortæller endvidere, at hendes krop var bygget meget som en mand (Malene, linje 644), hvilket kaster lys over, hvorfor Malene oplevede, at det ikke fungerede, når hun prøvede kvindetøj. Det kropslige udtryk af Malenes biologiske køn bidrog altså til en oplevelse af dissonans i forhold til hendes ide om at udleve en feminin person. En dissonans der endvidere relaterede sig til Malenes seksualitet.

Som overgang til fokuseringen på Anders' fortællinger i forhold til dissonansen mellem selvopfattelse og biologisk køn inddrager jeg en passage fra interviewet med Malene. Her fortæller Malene om samspillet mellem selvopfattelse og krop samt forventninger knyttet til det biologiske køn, som er et centralt element for Anders i dette tema.

**Malene:** Jeg har bare stået og kigget ned af mig selv, som en lille dreng der og tænkt, ja, jeg er nok en dreng, fordi jeg har en tissemand. Det er nogle gange meget enkelt det der, med at man kigger ned og man har en tissemand, og så er man dreng. Og så får man jo ret hurtigt at vide af Far og Mor der står foran en, ja en dreng, og det sidder bare helt vildt i en. Man får det jo konstant at vide, du er en dreng, du er en dreng, dreng, dreng.

**Interviewer:** Mmhh.

**Malene:** Og lige pludselig begynder man jo at koble alle de her fritidsinteresser på. At du skal ud og spille fodbold, og det gør bare en mere og mere til en dreng, men ikke fordi man nødvendigvis selv har lyst til det. Man falder bare mere og mere i det der hul, som startede der, tissemanden der udviklede sig til at være en helt masse andet. Men hvis tissemanden var forkert til at starte med så var alt det andet jo også sådan set (Malene, linje 626-638).

I dette uddrag af interviewet ses hvordan Malene oplevede en dissonans mellem forventninger til hendes biologiske køn og hendes egen opfattelse af sig selv, hvilket også er fremtrædende i Anders' fortællinger. Forskellen er dog, at det er den fysiske manifestation af det biologiske køn der spiller den centrale rolle for Fie og Malene, mens det for Anders mere er forventninger til adfærd knyttet til det biologiske køn. Anders fortæller, at *"jeg kan huske helt fra jeg var lille, som i at jeg var 2, at jeg ikke følte mig som en pige"* (Anders, linje 4-5). Han skelner mellem maskulin og feminin og fortæller følgende: *"Jeg var meget sådan, jamen maskulin. Jeg ved ikke, om man kan kalde børn maskuline og feminine men altså, jeg opførte mig som en dreng og jeg lignede en dreng"* (Anders, linje 141-143). At Anders opfattede sig selv som en

---

dreng kommer tydeligt til udtryk i følgende uddrag af interviewet, hvor Anders fortæller om en familieferie til Prag.

Jeg kan huske, der var en ferie til Prag, tror jeg, hvor jeg besluttede mig for, at nu ville jeg kun tage pigetøj med, og jeg ville være en pige på den her ferie. Og så da jeg var sådan halvvejs, eller ikke engang halvvejs igennem, der tænkte jeg bare fuck mand. Det her det kan jeg ikke. Altså jeg kan slet ikke opføre mig på den her måde, og så var jeg bare sådan nødt til at bede min Mor om at købe noget drengetøj, sådan hurtigt, så jeg kunne være mig selv igen. Det var sådan nogle dårlige perioder altså, det kunne være oplevelser som det for eksempel, eller et jeg sådan besluttede mig for, at til en eller anden fest skulle jeg være en pige eller sådan skulle klæde mig som en pige og opføre mig som en pige (Anders, linje 428-436).

Anders' formulering at han kunne være sig selv igen, efter at hans mor købte drengetøj til ham, og at han til fester skulle beslutte sig for at være en pige, understreger Anders' opfattelse af sig selv som dreng og ikke som sit biologiske køn. Dissonansen mellem Anders' opfattelse af sig selv som dreng og hans biologiske køn kommer tydeligt til udtryk i følgende passage fra interviewet.

Jeg kan bare huske, at jeg følte mig sådan fejlplaceret. Jeg følte, altså jeg har aldrig sådan følt, at der var noget galt med mig egentlig, men jeg har nok mere sådan følt mig forvirret og fejlplaceret. Det var sådan noget med at skulle deles op i pige- og drengegrupper for eksempel, hvor jeg tænkte, at nu sætter de mig på den forkerte side igen, eller nu skal jeg havde det her åndsvage tøj på igen, eller et eller andet man gør, altså man prøver at få piger til at gøre, som man ikke gør med drenge. Jeg følte mig sådan fejlsocialiseret (Anders, linje 29-36).

I forhold til *hvem* det var der prøvede at få piger til at gøre, som drenge ikke gør, fortæller Anders specielt om andres forældre og lærer. Anders fortæller:

Jeg kunne sådan mærke fra andres forældre og fra lærer og sådan noget, der var det konstante pres, hvor lærer hele tiden spurgte sådan om, vil du ikke også have neglelak på, eller vil du ikke også sminkes, eller vil du ikke også have kjole på eller lege prinsesser (Anders, linje 420-423).

Anders oplevede dette, som om at de *"prøvede bare sådan, totalt at proppe en ned i den der pigekasse hele tiden"* (Anders, linje 416). Anders havde perioder, hvor han forsøgte at leve op til de forventninger, andre havde til hans biologiske køn, som han beskriver som om, at han gjorde vold på sig selv (Anders, linje 425, 442). Han ople-

---

vede i disse situationer, at han undertrykte sig selv, for at stille andre tilfredse (Anders, linje 447-448). Dette understreger Anders' oplevelse af dissonans mellem hans selvopfattelse som pige og andres forventninger til hans biologiske køn.

Med dette afsluttes første tema i resultatafsnittet. Det skulle herudfra gerne være tydeligt, at de tre interviewpersoner Fie, Malene og Anders, før de identificerede sig som transkønnede, oplevede en dissonans mellem deres selvopfattelse og biologiske køn. I Malenes og Fies tilfælde spillede det kropslige udtryk af deres biologiske køn en central rolle i oplevelsen af dissonans, mens det for Anders mere var andres forventninger til adfærd knyttet til hans biologiske køn. Det er dog ikke tilfældet, at den fysiske manifestation af det biologiske køn ikke udgjorde et element af oplevelsen hos Anders. Anders fortæller blot ikke om dette i samme omfang som Fie og Malene. Han fortæller dog følgende, i relation til da hans krop begyndte at ændre sig efter opstart på hormoner: *"og så blev jeg gladere for min krop, fordi den endelig gjorde noget, som jeg havde lyst til at den skulle gøre, eller forandrede sig i en retning, som jeg havde lyst til at den skulle"* (Anders, linje 671-673). Heri ligger der indirekte en fortælling om, at hans krop ændrede sig i en retning, som han ikke ønskede, før han begyndte på hormoner, hvilket kan forstås som parallel til dissonansoplevelsen hos Malene og Fie.

### ***3.2: At identificere sig som transkønnet***

Næste tema, der viste sig fra analysen, har jeg valgt at kalde *at identificere sig som transkønnet*. Temaet knytter sig til interviewpersonernes fortællinger om det øjeblik, hvor de for første gang begyndte at overveje, om de var transkønnede.

Anders beskriver perioden, hvor han oplevede en dissonans mellem sin selvopfattelse som pige og sit biologiske køn, metaforisk som om, at der var en elefant i lokalet.

*"Der har jo hele tiden været, altså en elefant i lokalet i hvert fald. Sådan et kæmpe stort problem, som jeg ikke vidste hvad var"* (Anders, linje 375-376). Han ledte i denne periode efter en *"kasse jeg kunne presse mig selv ned i, og som kunne forklares og som jeg selv kunne forholde mig til også, i stedet for det der løse forvirring"* (Anders, linje 96-100). Anders søgte altså, på baggrund af dissonansen beskrevet i forrige afsnit, efter en forklaring og måde at forstå sig selv på, som han endvidere



---

kunne forklare til andre. Denne ”kasse” begyndte Anders at finde som 22-årig (Anders, linje 104), hvor han hørte begrebet *transkønnet* forklaret (Anders, linje 10). I hvilken forbindelse mindes Anders ikke, men han nævner, at det var fra et eller andet ”interview eller en artikel eller et radioshow” (Anders, linje 15). Herefter brugte Anders tid på at researche på begrebet og blev mere og mere klar over, at det var det, han oplevede beskrev ham (Anders, linje 107-109). Anders fortæller følgende: ”*Altså følelsen, da jeg lærte ordet transkønnet, det var mere sådan en åbenbaring som okay, måske kan jeg faktisk gøre noget ved det her*” (Anders, linje 66-67). Med begrebet *transkønnet* fandt Anders altså en ”kasse”, som han selv kunne forholde sig til og identificere sig med. Ud over at tjene som en identificeringsmulighed gav begrebet endvidere Anders et håb om, at kunne gøre noget ved elefanten i lokalet, der havde været der perioden før.

Der er tydelige ligheder mellem Anders’ oplevelse heraf og Fies. Fie fortæller, at hun over en længere periode begyndte at ”*følge rigtig meget med i transkønnedes liv og rettigheder og sådan noget*” (Fie, linje 3-4). Hvorfor hun begyndte på dette, ved Fie ikke, men hun kunne mærke ”*at der var et eller andet der ligesom gav genklang*” (Fie, linje 6-7). Da spurgt ind til den første gang hun blev bevidst om, at hun var *transkønnet*, fortæller Fie følgende:

**Fie:** Det var faktisk en psykolog, som lavede en video, hvor vedkommende sagde, ja, lavede en liste over en række ting, og så sagde hun, altså hvis du har svaret ja på fem af de her spørgsmål, så burde du overveje om du måske er *transkønnet*.

**Interviewer:** Ja.

**Fie:** Og jeg gennemgik alt det her på listen, og jeg kan huske, der var ti punkter, og jeg sagde faktisk ja til alle ti punkter.

**Interviewer:** Ja.

**Fie:** Og så der, der sagde jeg, gud jamen det er også rigtig, og i løbet af et par dage vil jeg sige, faldt mit liv på plads (Fie, linje 7-16).

At Fies liv faldt på plads, kan forstås i relation til hendes fortælling om perioden inden hun så videoen. Her fortæller Fie, at ”*det føltes som, at jeg havde været syg den dag, der var intromøde til verden*” (Fie, linje 581-582), og at hun ikke kunne forstå verden fra det synspunkt, at hun var en mand (Fie, linje 593). Fie oplevede altså, at hendes liv faldt på plads, da hun begyndte at identificere sig som *transkønnet*, på samme måde som Anders beskriver det som en åbenbaring der åbnede op for, at han kunne gøre noget ved det problem, han havde oplevet i forhold til dissonansen mellem selvopfattelse og biologisk køn. For Fie og Anders var det en ydre faktor, der

---

startede processen hen imod at identificere sig som transkønnet. Anders hørte begrebet forklaret fra anden part, mens Fie tog en form for test, der satte tanker i gang om, hvorvidt hun var transkønnet. Malenes fortælling om øjeblikket, hvor hun blev bevidst om, at hun var transkønnet, står i kontrast hertil, eftersom hun ikke fortæller om en lignende ydre faktor som Anders og Fie. Malene fortæller:

Altså den første gang, jeg fandt ud af, at jeg var transkønnet, det var den 6 januar 2015, hvor jeg om natten fik sat lighedstegn mellem det at være transseksuel, at det var ensbetydende med at være kvinde (Malene, linje 4-7).

Hun fortæller, at hun lige pludselig blev ramt af tanken om, at hun nok skulle være en kvinde (Malene, linje 281-282). Tidligere i interviewet fortæller Malene, at hun før dette havde haft profiler på forskellige pornohjemmesider, hvor hun *"sad og studerede andre shemales og transseksuelle"* (Malene, linje 158-159). Malene fortæller, at hun, angiveligt på disse pornosider, så en kontaktannonce med en transseksuel prostitueret, hvor *"der var ikke noget sådan prædikat på, at hun var en kvinde"* (Malene, linje 69). Malene er altså stødt på begrebet transseksuel før men har ikke sat lighedstegn mellem begrebet og det at være kvinde (Malene, linje 176). Den 6. januar 2016 får Malene sat dette lighedstegn, og fortæller følgende om tidspunktet lige inden hun når til denne erkendelse:

**Fie:** Lige pludselig om aftenen så begyndte jeg bare at tænke hele mit liv igennem, og det handlede jo om rigtig rigtig mange ting. Jeg havde en, min svigerindes bror, min brors svoger, han var ved at dø af kræft eller det, ja, han var meget syg af kræft på det tidspunkt, og der havde jeg det sådan lidt i tankerne altså, jeg havde været ansat ved ham for et halvt år siden, og fornemmede at hvis han, hvis jeg lod mit liv fortsætte med så meget stress, som jeg vidste jeg havde, psykisk stress jeg havde, lod det fortsætte som jeg fornemmede han, han havde også psykisk stress med at skulle præstere over for familien og sådan noget der, jeg kunne bare fornemme hans det var meget værre, umiddelbart meget værre end mit, og så alligevel når mit det var så slemt inden i som det var, og så kunne, så kunne jeg så rigeligt forstå, hvad der gik i hans hoved i går

**Interviewer:** Mmh

**Fie:** Og nu var han så ved at dø af kræft og altså, jeg kunne ikke lade hver med at forbinde det her psykiske stress med at dø af kræft (Malene, linje 260-274).

Lige inden tanken om at hun var transseksuel slog hende, tænkte Malene altså tilbage på sit liv og den stress der kendetegnede det. Katalysatoren for disse tanker, og ultimativt erkendelsen af at hun var transkønnet, synes at være tanker om at psykisk

---

stress fører til kræft, hvilket Malene så var tilfældet hos sin svoger. Malenes erkendelsesøjeblik afviger endvidere fra Anders' og Fies på et andet område. Anders og Fie oplevede erkendelsesøjeblikket som en lettelse, hvor Malene snarer oplevede det som overvældende. Malene fortæller følgende i forbindelse med erkendelsen:

Så blev jeg bare enig med mig selv om, at jeg var ved at blive vanvittig, og det her det var simpelthen så stort. Jeg kunne ikke, jeg kunne ikke bare gemme det, så jeg vil sige, jeg kunne måske godt have fået selvmordstanker over det, fordi det var så stort, fordi man følte sig sådan lukket inde i går, men det fik jeg alligevel ikke. Jeg gik mere videre til, nu må jeg, nu må jeg lige finde ud af, hvad jeg skal gøre så altså, der var jeg trods alt en konstruktiv person (Malene, linje 292-298).

Malene fik altså ikke selvmordstanker, men det at hun bringer det på banen som en mulighed understreger den overvældende oplevelse, det var for hende. Malenes oplevelse af erkendelsen af at være transkønnet afviger her fra Fies og Anders' ved at være overvældende frem for at være en lettelse og en åbenbaring, som det var for Fie og Anders.

### ***3.3: Frygt for tab af støtte efter udspring***

Dette tredje tema har jeg valgt at kalde *frygt for tab af støtte efter udspring*. Temaet dækker over interviewpersonernes bekymring i forhold til at fortælle andre, at de er transkønnede, efter at de selv har erkendt dette. Fælles for alle tre interviewpersoner er en oplevelse af bekymring og nervøsitet. Malene fortæller følgende i forhold til at skulle fortælle det til sin chef:

Det endte med, at min plan var jo, at det var hende [Malenes Chef], jeg skulle fortælle det først, og så skulle jeg, så skulle jeg fortælle det til, altså jeg skulle starte udefra og ind, og arbejde mig ind imod min mor, som jeg var mest bange for at miste på det her (Malene, linje 314-317).

Malene ville altså fortælle det til perifere bekendtskaber, inden hun fortalte det til sine nærmeste. Dette understreger, at Malenes bekymring knytter sig til en frygt for at miste sine nærmeste som konsekvens af at springe ud som transkønnet. Malene fortæller følgende i denne forbindelse: "*Hvis man starter med at miste sin største støtte så, forventede støtte, så går det, ja, så bukker man hovedet, og så bliver det sværere resten af vejen*" (Malene, linje 320-321). Malene ville altså først opbygge

---

støtte fra andre, inden hun fortalte det til sin mor, som hun frygtede at miste. Fie fortæller om en lignende bekymring i forhold til at skulle fortælle andre, at hun er transkønnet. Fie fortæller følgende:

Jeg var også nervøs for, at mine mange maskuline brødre der, du ved, går ud og går på buggejagt og, og du ved, og skyder rensdyr i Island, du ved, og fodboldelskende og, du ved sådan noget, at de ville være, du ved, ikke være så positive over det. Og min Far der aldrig rigtig har snakket om følelser og sådan noget, tænkte jeg også, han kommer nok bare til at ignorere mig altså, du ved, kommer ikke til at sige noget om det, men han kommer nok bare til at lade som om, det ikke er sket (Fie, linje 482-488).

Ud fra ovenstående uddrag af interviewet med Fie ses hvordan, hun frygtede reaktionerne fra sine brødre og sin Far. Her ses paralleller til Malene, som frygtede at miste støtte fra sin mor. Fies frygt synes at knytte sig til, at hendes Far og brødre ville reagere negativt og ignorere hende, hvor Fie altså hermed ville miste deres støtte. Anders besluttede at skrive et brev til sine forældre og sin bror, for at fortælle dem at han er transkønnet (Anders, linje 332). I forbindelse hertil fortæller Anders, *"jeg var sådan ret nervøs for det sådan. Jeg forventede ikke en negativ reaktion men stadigvæk, så er det sådan en stor ting at skulle fortælle"* (Anders, linje 317-318). Dette er i kontrast til Malene og Fie, der begge frygtede tab af støtte efter udspring. Anders fortæller, at han var nervøs for at skulle springe ud men ikke direkte om en frygt for at miste familiens støtte på baggrund heraf. Dog fortæller Anders følgende, i forhold til den proces det var at springe ud over for venner og familie: *"Hele den der proces var totalt udramatisk, i forhold til hvad den kunne have været"* (Anders, linje 346). I fortællingen om processen fortæller Anders flere gange, at den har været udramatisk (Anders, linje 313, 322, 346) og sætter dermed sin egen proces i kontrast til et *dramatisk* forløb. Under interviewet opfangede jeg ikke denne skelnen og fik derfor ikke spurgt ind til, hvad Anders mente ville være et dramatisk forløb, og hvad der altså *kunne* være sket. Det kan dog tænkes, at Anders med et dramatisk forløb mente et forløb med det modsatte udfald af sit eget, hvor han fortæller, at han har *"en støttende familie og nogle gode venner"* (Anders, linje 309). Altså at et dramatisk forløb ville være et forløb, hvor han ville miste støtten fra familie og venner. Det er hermed en mulighed at tolke Anders' nervøsitet i forbindelse med at springe ud for sin familie og venner, som bundende i en nervøsitet for et dramatisk forløb, hvor han ville

---

miste deres støtte, lignende Fie og Malenes bekymringer som beskrevet i begyndelsen af dette afsnit.

### 3.4: Manglende forståelse i det offentlige sundhedssystem

Det fjerde tema har jeg valgt at kalde *manglende forståelse i det offentlige sundhedssystem*. Temaet dækker over interviewpersonernes oplevelse af ikke at blive taget seriøst og lyttet til i mødet med det offentlige behandlingssystem. Nærmere bestemt sexologisk klinik. Alle tre interviewpersoner har været eller er i kontakt med sexologisk klinik med målet om at kunne få lov til at begynde på hormoner. Malene er den eneste af de tre interviewdeltagere, der har færdiggjort forløbet på sexologisk klinik og endt ud med at få hormoner herfra. Anders og Fie begyndte på sexologisk klinik men endte med, på baggrund af oplevelsen af ikke at føle sig forstået, at opsøge alternative veje for at begynde på hormoner.

Anders fortæller følgende da spurgt ind til perioden efter, at han erkendte, at han var transkønnet:

Efter et par måneder eller sådan noget, der var jeg fuldstændig sikker på, at jeg ville have hormoner, og jeg ville have topoperation, og det var bare det jeg ville. Og jeg havde en følelse af, at det var det, jeg havde ventet på hele mit liv, og nu vidste jeg endelig hvad det egentlig var, jeg havde ventet på. Men det var den her mulighed for at gøre de ting. Og så begyndte jeg og, altså gik til lægen og fik en henvisning til sexologisk klinik, og begyndte på det her åndssvage forløb, og det tog bare sygt langt tid, og det var vildt uprofessionelt og ubehageligt (Anders, linje 187-193).

Anders blev altså, et par måneder efter at han erkendte, at han var transkønnet, sikker på, at han ville begynde på hormoner og have udført topoperation. Det var for Anders en lettelse, da han nu endelig vidste, hvad det var, han havde ventet på. Her ses paralleller til tidligere tema *Dissonans mellem selvopfattelse og biologiske køn*. At begynde på hormoner var for Anders en mulighed for at mindske oplevelsen af dissonans, som kendetegnede hans liv indtil nu. Da Anders fik en henvisning fra sin egen læge til sexologisk klinik, var han optimistisk i forhold til, at han nu endelig kunne gøre noget ved den oplevede dissonans (Anders, linje 551-552). Det viste sig

---

dog, at forløbet på sexologisk klinik skulle blive en forhindring. Anders fortæller, i forbindelse her til, at *”jeg havde ikke forestillet mig, at det var sådan, skulle være en forhindring på samme måde som det var, fordi det var en total mur”* (Anders, linje 552-554). Hvor stor en forhindring mødet med sexologisk klinik var for Anders, understreger han ved brugen af muren som metafor. Dem som Anders håbede kunne hjælpe ham videre, her sexologisk klinik, blev oplevet som en mur, der stoppede ham frem for at hjælpe ham videre mod ønsket om at begynde på hormonel intervention. At sexologisk klinik blev oplevet som en mur, synes at bunde i en oplevelse af ikke at blive forstået og taget seriøst, hvilket kommer til udtryk i følgende uddrag af interviewet:

De fattede ikke noget som helst, og de var ikke uddannet til det, og de havde ikke nogen interesse i sådan og høre hvad man havde at sige, de skulle bare følge deres retningslinjer (Anders, linje 262-263).

Anders kom i et såkaldt parallelforløb uden for sexologisk klinik på grund af pladsmangel, så han fik nogle andre behandlere (Anders, linje 220-223). Behandleren, Anders blev tilknyttet, var sygeplejerske og sexologstuderende (Anders, linje 225), hvilket Anders havde en oplevelse af gjorde, at vedkommende ikke var uddannet til at varetage opgaven. Følgende citat fra interviewet med Anders understreger igen oplevelsen af ikke at blive forstået:

Jeg gik derind [Sexologisk klinik], og så blev det sådan, altså så antog de ligesom, at jeg ikke havde ret, og så skulle jeg overbevise dem om, at det havde jeg, i stedet for at man ligesom mødte patienten med at nå men, du har det her problem, og det har du, det har du sikkert ret i, fordi det siger du, at du har. Og det må vi så prøve lige som, at spore os ind på, og hjælpe dig videre, så var det bare sådan. Vi har det her [Hormoner] men vi vil ikke give det til dig, før at du har stået på hovedet og hoppet igennem ringe og altså. Det var virkelig, det var totalt ydmygende (Anders, linje 556-562).

Her fortæller Anders tydeligt og billedligt om sin oplevelse af ikke at blive forstået i det offentlige sundhedssystem. Det understreges ved, at Anders oplevede, at behandlerne ikke troede på, at Anders var transkønnet, og at Anders derfor skulle overbevise dem om dette. Anders fortæller om en konkret episode i udredningsforløbet, der tydeligt illustrerer hans oplevelse af ikke at blive forstået. Han fortæller følgende om et møde med sin behandler:

---

Jeg skulle sådan stå og dreje rundt foran ham [Behandleren], og så skrev han ned, hvad jeg havde på, og om det var maskulint eller feminint. Jeg mener, jeg havde en eller anden, shorts og T-shirt på eller sådan noget, og det var, så skrev han, at det var sådan androgyn påklædning. Og så spurgte han, hvad jeg lavede til dagligt, og så sagde jeg, at jeg gik på musikkonservatoriet, men jeg skulle starte på min håndværksuddannelse, og så sagde han, at hvis jeg startede på den der håndværksuddannelse, så kunne jeg godt være en rigtig mand, og så, altså for det første, så er det jo latterligt og for det andet, så var han selv sygeplejerske, så jeg kan ikke sådan, jeg kunne virkelig altså, jeg kunne slet ikke forlig mig med det der, de der bedømmelseskriterier (Anders, linje 230-239).

Som parallel til Anders' oplevelse af at måtte overbevise behandleren om, at han havde ret i, at han var transkønnet, fortæller Malene om samme bekymring inden mødet med sexologisk klinik. Hun fortæller, at *"jeg var bange for, at de nok et eller andet sted sagde til mig, at jeg ikke var kvinde"* (Malene, linje 595-596). Forskellen mellem Anders og Malene er dog, at hvor Anders i udredningsforløbet oplevede at måtte overbevise behandlerne, så bekymrede Malene sig om dette *før* udredningsforløbet. Malene er, som beskrevet tidligere, den eneste af de tre interviewpersoner, som gennemgik hele udredningsforløbet på sexologisk klinik og endte ud med at få hormoner herfra. Hendes oplevelse af manglende forståelse i sundhedssystemet afviger en smule fra Fie og Anders men har stadig stærke paralleller, som jeg vil komme ind på i afslutningen af dette afsnit. Inden dette inddrager jeg fortællinger fra Fie og sætter disse i relation til Anders' oplevelse af ikke at blive forstået i sundhedssystemet.

Fie beskriver, at hun efter erkendelsen, af at hun var transkønnet, var klar til at få hormoner (Fie, linje 246). Fie fortæller følgende:

**Fie:** Jeg prøvede at søge hormoner igennem sexologisk klinik, og jeg blev afvist, fordi jeg havde, på det tidspunkt var jeg stadigvæk på antidepressiv medicin, og deres syn på tingene var, at jeg skulle være færdigbehandlet af depression.

**Interviewer:** Ja.

**Fie:** Og det er sjovt, fordi at i de fleste lande, hvor man har med transkønnede at gøre, er man klar over, det at være transkønnet og ikke være på hormoner og ikke være, klæde sig som en selv, at det gør at man bliver deprimeret og får angst og sådan noget. Og det er en del af, altså, at hvis man kommer på hormoner og sådan noget, så ryger det der depression, og alt det der går væk.

**Interviewer:** Ja.

**Fie:** Fordi det er grunden til at man er depressiv og har angst (Fie, linje 246-258).

---

Fies oplevelse af ikke at blive forstået i sundhedssystemet knytter sig specielt til sammenhængen mellem depression og transkønnethed. Hun oplevede sig ikke forstået, da sundhedssystemet ikke ville udrede hende, før hendes depression var færdigbehandlet. En forståelse af sammenhængen Fie er stærkt uenig i, da hun oplevede, at man bliver *”deprimeret og får angst af at ligesom at gå rundt i den krop, som man ikke rigtig, man ikke helt kan identificere sig med”* (Fie, linje 421-422). Fie vender afvisningen fra sexologisk klinik til et aktivt valg, hun selv har taget, fordi hun mente, at hun var for skrøbelig psykisk til at svare på de spørgsmål, hun havde hørt, man ville blive spurgt om (Fie, linje 418-424). Fie nævner følgende eksempler på spørgsmål:

Altså man bliver spurgt om ting som andre, der går på sexologisk klinik bliver spurgt om, altså pædofile og sexforbrydere, som er også de mennesker man møder i venteværelset. Så man bliver spurgt om sådan noget med, tænker du på dine forældre mens du onanerer, eller du ved, har du som teenager fået seksuel udløsning af og pine dyr eller sådan et eller andet. Og det er altså nogle ret overskridende spørgsmål, man bliver spurgt om (Fie, linje 346-351).

Fie oplevede dette som grænseoverskridende spørgsmål, som endvidere ikke havde noget med det at være transkønnet at gøre (Fie, linje 345-346), hvilket igen understreger oplevelsen af ikke at blive forstået i det offentlige sundhedssystem. Anders fortæller, lige som Fie, om en række spørgsmål, som han ikke oplevede havde noget som helst at gøre med at være transkønnet. Han fortæller, *”man skulle sidde og svare på spørgsmål om man kunne lide rutsjebaner da man var 13, eller om man tændte på sine forældre eller alle mulige fuldstændig mærkelige ting* (Anders, linje 292-293). Fie og Anders oplevede begge ikke at blive forstået i det offentlige sundhedssystem. Oplevelsen af ikke at blive forstået knytter sig for dem begge til spørgsmål, de ikke oplevede havde noget at gøre med deres tilstand. For Fie afviger hendes opfattelse af sammenhængen mellem depression og transkønnethed endvidere fra sundhedssystemets. Med denne oplevelse af manglende forståelse følger endvidere en oplevelse af ikke at blive taget seriøst og, i Anders’ tilfælde, at blive ydmyget.

Som afslutning på dette tema fokuseres nu på Malenes oplevelse af mødet med sundhedssystemet, som har visse ligheder med Fie og Anders men også forskelle.



---

Malene havde i perioden op til henvisningen til sexologisk klinik en depression ligesom Fie. Malene fortæller følgende om vejen hen imod at få en henvisning til sexologisk klinik:

Det var sexologisk klinik på rigshospitalet der skulle, jeg skulle have en henvisning til. Og det kom helt naturligt i forbindelse med, at jeg havde det der depression, der var jeg oppe ved lægen, og allerede der sagde jeg, hvad min udfordring ud over depressionen var, og der blev vi sådan set enige om, at nu skulle vi lige have den her overstået først, så tog vi fat i den bagefter (Malene, linje 730-734).

Malenes oplevelse af sammenhængen mellem transkønnethed og depression er i kontrast til Fies. Hvor Fie klart ser transkønnethed, og det faktum at hun ikke er på hormoner, som årsag til depressionen, ser Malene det som to adskilte enheder uden sammenhæng. Malenes depression opstod i forbindelse med, at hun sprang ud som transkønnet over for sin familie og kollegaer på samme dag. Hendes kollegaer og familie tog det positivt, men Malene beskriver alligevel, at:

Jeg lige pludselig fik selvmordstanker. Hvilket var meget overraskende, når man tænker, hvad jeg lige havde oplevet sådan set. Men jeg har det sådan, det den måde jeg har valgt at tolke det på, det var den dag der, den gik simpelthen for stærkt (Malene, 446-449).

Senere i interviewet fortæller Malene, at *"jeg fik en depression, en lille depression i forbindelse med det her. Det her med at det gik for stærkt"* (Malene, linje 491-492). At Malene forstår depressionen og transkønnethed som adskilte kan forstås i lyset heraf. Hun trækker en klar tråd mellem oplevelsen af at springe ud som transkønnet, som gik for stærkt, og hendes depression. Dette er forskelligt fra Fie, som klart fortæller om udviklingen af depressionen som konsekvens af at leve i en krop, man ikke kan identificere sig med. Dette kan forklare, hvorfor Malene ikke oplevede sig misforstået i sundhedssystemet på samme måde som Fie, da Malene tilskriver depressionen anden årsag en transkønnethed. På trods af at Malene ikke oplevede sig misforstået på samme måde som Fie og Anders, kan der alligevel i interviewet med Malene spores en oplevelse af ikke at blive forstået. Malene fortæller følgende om sexologisk klinik:

Mit største problem med sexologisk klinik, det er simpelthen at, at logistik og man kommer, man møder op til uforberedte mennesker sådan og det, det har været mit største problem med dem derovre

---

sådan et. Jeg har altid følt, at det var venligt at komme derovre sådan set (Malene, linje 794-797).

Her ses, hvordan Malene fortæller om sexologisk klinik i en positiv tone på trods af sin oplevelse med at møde op til uforberedt personale. At Malene ikke i samme grad som Anders og Fie eksplicit fortæller om en oplevelse af manglende forståelse, kan forstås i lyset af, at det for Malene *”var lidt en detalje at komme over til sexologisk klinik, og måske blive stillet nogle lidt irrelevante spørgsmål”* (Malene, linje 791-792). Malene tillægger det at komme til København større betydning end forløbet på sexologisk klinik. Hun fortæller:

For mig var det en oplevelse, altså det kan godt være, der er langt til København, men det var en oplevelse at komme derover. Og det var en oplevelse at egentlig, at bevæge sig ud i det offentlige rum og føle sig som om, man bliver, man bliver virkelig gjort virkelig der i går (Malene, linje 786-789).

Ud over at Malene så det at skulle på sexologisk klinik som en detalje og det at komme til København som en oplevelse i sig selv, hvor hun blev virkelig som kvinde, fortæller hun følgende om den første samtale på sexologisk klinik:

Jeg var utrolig god til at snakke mig uden om, fordi han lige pludselig sagde, nej men vi springer bare, springer i spørgsmålene, og så endte det med, at han stort set ikke stillede nogle spørgsmål. Og siden hen der har jeg fået at vide, at alle de spørgsmål han skulle have stillet mig, det var, det var sådan nogen virkelige underlige spørgsmål omkring, om jeg gjorde dyr for træd og sådan noget, og mange af de spørgsmål dem blev jeg slet ikke stillet den første gang der, fordi vi havde ikke tid til det sådan set (Malene, linje 775-782).

Malene blev altså ikke stillet de samme spørgsmål som Fie og Anders oplevede som grænseoverskridende og irrelevante. Fie og Anders' oplevelse af manglende forståelse i de offentlige sundhedssystem knytter sig netop til disse spørgsmål. At Malene ikke blev stillet disse spørgsmål kan bidrage med en forståelse af, hvorfor Malene ikke på samme måde, som Anders og Fie, fortæller om ubehagelige oplevelser af ikke at blive forstået. Der kan dog spores ligheder eftersom Malene fortæller, at hun synes spørgsmålene andre er blevet stillet er underlige og ikke relevante, hvilket indikerer en oplevelse af manglende forståelse i det offentlige sundhedssystem.

---

### 3.5: Kongruens mellem selvopfattelse og krop

Det femte tema har jeg kaldt *kongruens mellem selvopfattelse og krop*. Temaet dækker over interviewpersonernes oplevelse af effekten af den hormonelle intervention. Fie og Anders har været på hormoner i henholdsvis 2 og 5 år, mens Malene har været på hormoner cirka 10 måneder. Malenes krop har derfor ikke ændret sig i lige så høj grad som Fie og Anders', hvilket kan ses i hendes oplevelse af kongruens mellem selvopfattelse og krop. Denne forskel vil jeg komme ind på løbende i afsnittet.

Som begyndelse på dette tema inddrager jeg et citat fra interviewet med Anders. Her fortæller Anders om de fysiske forandringer, der så småt begyndte at vise sig et par dage efter opstart på hormoner. Anders fortæller:

Men så skete tingene faktisk sådan ret hurtigt, altså inden for allerede to dage eller sådan noget, der kunne jeg sådan mærke, at jeg fik det bedre, og at der sådan begyndte at ske, stille og roligt ting. Altså sådan mere hårvækst og at man sådan fik større muskler og ens, altså min stemme gik i overgang og sådan noget (Anders, linje 625-628).

Anders oplevede de fysiske forandringer som noget positivt, og han fortæller, at han på baggrund af disse fik lyst til at passe på sig selv, fordi han nu kunne se en fremtid med den krop der begyndte at vise sig (Anders, linje 637-638). Overordnet fortæller Anders om at få det psykisk og fysisk bedre umiddelbart efter opstart på hormoner (Anders, linje 651-652). Dette synes at knytte sig til Anders' beskrivelse af, at han oplever sig mere autentisk. Anders fortæller følgende: "*Jeg føler mig mere sådan autentisk. Altså at jeg føler mere at jeg sådan er et med, eller at mit ydre sådan er et med mit indre*" (Anders, linje 840-841). At Anders' krop begyndte at ændre sig medførte altså en oplevelse af kongruens mellem Anders' krop og selvopfattelse som mand, hvilket gjorde, at han oplevede sig autentisk. Her ses paralleller til temaet *dissonans mellem selvopfattelse og biologisk køn*, som netop dækkede over en inkongruens mellem de to. Med kongruensen fulgte en oplevelse af øget selvsikkerhed og selvværd, som kan spores i følgende citat. "*Så det har helt sikkert givet mig, altså en større selvsikkerhed, og at jeg bare sådan er blevet, altså bare kan lide mig selv bedre*" (Anders, linje 854-855). Fie fortæller om en lignende oplevelse efter opstart på hormoner. Hun fortæller følgende om perioden umiddelbart efter hun tog hormoner første gang:

---

**Fie:** Så gik der nogle dage, inden der begyndte at ske noget. Men når hormonerne begyndte ligesom og virke og, altså jeg, jeg holdt op med at have så meget kropsbehåring og sådan nogle ting

**Interviewer:** Ja

**Fie:** Og det føltes bare, føltes bare så rigtigt og, og at jeg ligesom kunne genkende den krop (Fie, linje 300-304).

Fie fortæller, lige som Anders, at hendes krop begyndte at ændre sig efter opstart på hormoner. Derudover ses der fællestræk i forhold til kongruensen mellem hendes krop og selvopfattelse, eftersom hun fortæller, at hun kunne begynde at genkende sin egen krop. Dette ligner Anders' oplevelse af at blive autentisk, da hans indre blev lig med sit ydre. Fie oplevede altså at kunne genkende sin ydre krop som passende til hendes indre opfattelse af sig selv som kvinde.

På trods af at Malene ikke har været på hormoner lige så lang tid som Fie og Anders, fortæller hun også om kropslige ændringer som konsekvens heraf. Malene fortæller, at *"der gik et par måneder før jeg sådan kunne se ned af mig selv og sige, når nu er, nu er, noget der stritter mere end det plejer at gøre"* (Malene, linje 889-891). Malene kunne begynde at ane en kavalergang, og at hendes hoftparti blev mere kvindeligt (Malene, linje 895-897), hvilket medførte, at Malene oplevede at have det ret godt med sin krop (Malene, linje 898-900). Da spurgt ind til hendes liv efter opstart på hormoner fortæller Malene følgende:

Altså jeg vil sige det her med selvrealisering, det har med at, altså jeg har jo et eller andet sted, er det gået op for mig, jeg har kun levet sådan livet halvvejs et eller andet sted så, altså den der, den der pige, der har været gemt helt fra fødslen af, hun havde også, hun har også et potentiale (Malene, linje 971-974).

Her ses ligheder med Anders' og Fies oplevelse af livet efter opstart på hormoner. Malene fortæller om en oplevelse af selvrealisering af den pige, der har ligget gemt lige siden fødslen, hvilket minder om Anders' og Fies oplevelse af at blive autentisk og at opleve at ens ydre er lig med ens indre. Umiddelbart efter ovenstående citat fortæller Malene, at *"det potentiale det blev der jo åbnet op for, da jeg sprang ud"* (Malene, linje 974-975). Her ses hvordan Malene tillægger betydningen af at springe ud som transkønnet stor betydning i relation til selvrealiseringen. Dette til forskel fra Fie og Anders som begge oplevede, at de kropslige ændringer, på baggrund af den hormonelle intervention, var med til at skabe en kongruens mellem det ydre og indre. At Malene har været på hormoner i kortere tid end Fie og Anders kan bidrage med en

---

forståelse af denne forskel, eftersom Malenes fysik ikke endnu har ændret sig i lige så høj grad som Anders' og Fies.

Dette tema illustrerer positive oplevelser knyttet til transitionen fra det ene køn til det andet. Der er dog også udfordringer knyttet til transitionen, hvilket det sjette og sidste tema illustrerer.

### 3.6: *Resocialisering*

Malene og Anders fortæller om et aspekt i deres oplevelse af at gå fra det ene køn til det andet, som jeg har valgt at kalde *resocialisering*. Dette tema stammer fra analysen af interviewene med Malene og Anders, men er ud fra interviewet med Fie ikke et tema centralt for hende. Jeg har alligevel valgt at præsentere det her til sidst i resultatafsnittet, da det for Malene og Anders er et fremtrædende tema i deres fortællinger. Anders fortæller følgende i forhold til transitionen generelt:

Selve transitionen har været en kæmpe omstilling. Ville aldrig nogen sinde fortryde det, men det har, altså det er svært, når man er socialiseret som et køn og så skulle gensocialiseres som det andet og gå igennem en slags pubertet over i det andet køn (Anders, linje 714-717).

Malene fortæller på lignende måde om at skulle igennem en pubertet over i det andet køn. Hun fortæller:

Jeg skulle præstere virkelig som kvinde fra dag et af i går, et eller andet sted, og jeg fandt ret hurtigt ud af, at det kunne jeg simpelt hen ikke magte sådan set. Jeg tænker også et eller andet sted, ja, men et eller andet sted, så var det også urealistisk at forlange det af en, af en kvinde at hun kan gå fra puberteten altså og så til 40 år på kort tid (Malene, linje, 1016-1021).

Både Malene og Anders oplevede, at skulle igennem en form for pubertet over i det andet køn, som var vanskelig. Anders nævner i relation hertil, at han skulle bruge tid på at lære sociale ting, som han ikke var blevet lært som barn (Anders, linje 719-720). Da spurgt ind til hvad dette kunne være, fortæller Anders:

Jamen sådan noget med hvordan mænd omgås hinanden for eksempel. Altså jeg har altid indgået i drengegrupper man ikke sådan 100 procent som dreng og det sådan, der bliver bare gjort så meget forskel på mænd og kvinder i samfundet sådan altså. En person der

---

bliver opfattet som kvinde og en person der bliver opfattet som mand kan ligesom gøre eller sige præcis de samme ting, men det bliver bare modtaget totalt forskelligt (Anders, linje 722-727).

Anders fortæller her, hvordan han oplever, at der i samfundet bliver gjort forskel på mænd og kvinde. Han trækker på stereotype opfattelser af kønsroller tilgængelige i den samfundsmæssige og kulturelle arena og fortæller umiddelbart herefter:

Det er lige som piger de bliver socialiseret lidt mere til at være empatiske sådan, og se begge sider af et problem. Tænke på hvordan den anden person har det og sådan noget. Hvor at når jeg er sammen med en gruppe mænd, så bliver der ikke taget højde for de ting der (Anders, linje 740-743).

I forbindelse hertil fortæller Anders om en episode fra sit arbejde med en sygemeldt kollega. Anders arbejder som håndværker i et, ifølge Anders, stereotypt maskulint miljø (Ander, linje 729-730). På sit arbejde har Anders en kollega, der har været sygemeldt på grund af en forældrerettighedssag i forbindelse med skilsmisse (Anders, linje 744-745). Ifølge Anders er der ikke noget at sige til, at kollegaen er sygemeldt, da Anders tænker, at kollegaen på baggrund heraf måske er stresset eller deprimeret (Anders, linje 749-751). Han oplever dog, at der på arbejdspladsen bliver talt negativt om kollegaens sygemelding bag hans ryg, hvor der bliver sagt, at *"han sådan er en svagpisser og en bøsserøv og sådan noget, fordi han ikke kan overskue at arbejde fuld tid oven i alt det her"* (Anders, linje 747-749). Anders tager udgangspunkt i denne episode for at fortælle om sin oplevelse af at indgå socialt i mandegruppen på arbejdet, hvor han fortæller:

Man kan ikke sådan snakke om et eller andet, man sådan havde tænkt over eller følt. Altså, der er ikke sådan plads til følelser på samme måde, eller til at man sådan er, altså til empati eller at snakke om de ting sådan. Og det synes jeg, det kan været ret svært nogen gange, fordi at jeg ikke føler, man kommer særlig langt i samtalen (Anders, linje 757-761).

Her ses, hvordan Anders trækker på stereotype opfattelser af køn, tilgængelige i de kulturelle omgivelser, i sin fortælling om det maskuline miljø på sit arbejde. Resocialiseringen indebærer, for Anders, en udfordring i at indgå socialt i maskuline miljøer, da der her ikke, ifølge Anders, er plads til empati og følelser på samme måde som i kvindegrupper. På trods af Anders' oplevelse af at det kan være svært at indgå i den-

---

ne mandegruppe, italesætter han en positiv afslutning på fortællingen herom. Anders fortæller:

Men så med tiden, så har jeg sådan tænkt, arh, det er sku ikke okay det her. Altså det burde vi kunne snakke om, så nu har jeg gjort det til min mission at snakke om følelser med de her mænd, fordi de synes jeg de skal lære (Anders, linje 784-786).

Her ses tydeligt, hvordan Anders, i sin narrative beretning om oplevelsen af resocialisering, vender en negativ oplevelse til noget positivt. På trods af at Anders oplever det som vanskeligt, formår han at inkorporere sin transitionshistorie, og det faktum at han har *"levet sådan på to sider af tingene, og jeg bliver aldrig, altså det vil jeg ligesom altid have med mig"* (Anders, linje 735-736), som noget positivt, der gør ham i stand til at lære mandegruppen noget. Dette står i kontrast til Anders' oplevelse af den første tid i mandegruppen, hvor *han* skulle lære af de andre mænd (Anders, linje 779-782).

Som beskrevet i begyndelse af dette afsnit, fortæller Malene også om vanskeligheder i forhold til at præstere som kvinde. Vanskelighederne, for Malene, synes at dreje sig om det kropslige aspekt af at være kvinde. Malene fortæller, at kvinder har en masse problemer med deres krop (Malene, linje 1002), men for transkønnede kvinder er *"problemet bare endnu større"* (Malene, linje 1009). Dette fordi transkønnede kvinder bliver kastet ud i det fra dag til dag, og:

De har ikke den her lange udvikling helt fra barns ben. Nogen har fordi de starter med at tænke over det tidligt, men det er bare, det er ikke normalt den måde de kommer igennem det på, eller det er ikke sådan at mor står fra dag et og hjælper en. Mor skal lige vænne sig til det først (Malene, linje 1011-1015).

Malene fortæller her om, at hun ikke har været igennem den lange proces andre kvinder har været igennem og desuden heller ikke har kunne regne med at hendes mor stod klar og hjalp hende. Hvad hendes mor skulle hjælpe med, synes at være en overlevering af viden om og praktiske færdigheder i forhold til feminin påklædning og makeup. At dette er tilfældet, baseres på Malenes fortællinger om hendes udfordringer herved, som hun fortæller om flere gange under interviewet. Malene fortæller blandt andet om mislykkede forsøg med at klæde sig i kvindetøj (Malene, linje 123-137, 539-541).

---

Det er interessant, at Fie ikke, på samme måde som Anders og Malene, italesætter en oplevelse af resocialisering, eftersom Fie er gift og har et barn. Man skulle umiddelbart tro, at Fie på baggrund heraf ville have udfordringer med at gå fra det ene køn til det andet, hvilket der ikke, ud fra interviewet, synes at være belæg for. Dette kan forstås ud fra, at Fie fortæller, at hun altid har været feminin og haft feminine interesse, som beskrevet under temaet *dissonans mellem selvopfattelse og krop*. Fie har siden teenageårene udlevet det feminine og haft lange negle, brugt makeup i gymnasietiden (Fie, linje 44-46) og stort set kun gået i kvindetøj (Fie, linje 502). Fie kan hermed ses som et eksempel på en transkønnet, som er begyndt tidligt, som Malene taler om som modsat hende selv i forrige uddrag af interviewet med Malene. I forhold til Fies kone fortæller hun, at de har været sammen, siden de begge var 20 år (Fie, linje 54). Fie fortæller: ”*Min kone kunne altid lide min feminine side, eller du ved, at jeg havde, at jeg var feminin, og at jeg havde feminine interesser*” (Fie, linje 65-66). Fies kone har altså altid støttet Fie og kunne lide Fies feminine karakter. At Fie har haft en støttende relation til sin kone, som har accepteret Fies feminine karakter, kan have haft indvirkning på, at Fie ikke italesætter udfordringer ved resocialisering som Anders og Malene.

Med dette afsluttes resultatafsnittet og præsentationen af temaerne fundet i de tre interviews. Som det næste vil der komme et diskussionsafsnit, hvor dette speciales fund vil blive diskuteret op imod den tidligere forskning på området, som redegjort for i specialets indledende afsnit *tidligere forskning*. Diskussionsafsnittet vil begynde med et kort opsummering af specialets resultater samt metoden anvendt for at opnå disse.

## 4: Diskussion

Dette speciales formål var at bidrage med et indblik i, hvordan det opleves at gå fra det ene køn til det andet i dagens Danmark. Der blev anvendt semistruktureret interview som metode baseret på en hermeneutisk fænomenologisk videnskabsteori for at få indsigt i dette. Der blev interviewet tre personer hvoraf to, Fie og Malene, er gået fra mand til kvinde og en, Anders, er gået fra kvinde til mand. De tre interviews blev analyseret ud fra en analysemetode inspireret af IPA med elementer fra narrativ analyse, som formuleret af Crossley. Ud fra analysen viste der sig seks mere eller min-



---

dre overlappende temaer i interviewpersonernes oplevelse af at gå fra det ene køn til andet. Disse var 1) Dissonans mellem selvopfattelse og biologisk køn, 2) At identificere sig som transkønnet, 3) Frygt for tab af støtte efter udspring, 4) Manglende forståelse i det offentlige sundhedssystem, 5) Kongruens mellem selvopfattelse og krop og 6) Resocialisering. Diskussionsafsnittet vil med udgangspunkt i disse temaer diskutere resultaterne fra dette studie op imod tidligere forskning. Afslutningsvis vil begrænsninger knyttet til dette studie blive diskuteret og fremtidige perspektiver for senere forskning vil blive formuleret.

#### 4.1: Oplevelsen af dissonans

I forhold til temaet *Dissonans mellem selvopfattelse og biologisk køn* blev der fundet, at interviewpersonerne, før de identificerede sig som transseksuelle, oplevede en konflikt mellem deres selvopfattelse som det modsatte køn og deres biologiske køn. En konflikt der medførte en oplevelse af ubehag, hvilket tydeliggøres i ordet dissonans. Dette fund spejler tidligere forskning på området, som har fundet, at der hos transseksuelle fra den tidlige barndom kan spores en oplevelse af at være anderledes i forhold til ens kønsidentitet (Morgan & Stevens, 2012, p. 305). Dette beskrives ofte som en *body-mind-dissonance* (ibid., p. 303). I dette studie blev der fundet, at dissonansen synes at knytte sig til en konflikt mellem selvopfattelse og den fysiske krop men også en mere interpersonel konflikt mellem selvopfattelse og andres forventninger til adfærd associeret med det biologiske køn. Denne skelnen er også blevet fundet i tidligere forskning (Moolchaem et al., 2015, p. 153). Disse to dissonanstyper kan spores i alle tre interviewpersoners fortællinger. Dog synes dissonansen mellem selvopfattelse og den fysiske krop at indtage en større betydning for de to MtF interviewpersoner sammenlignet med den ene FtM interviewperson. De to MtF italesætter negative reaktioner i forhold til kønsspecifikke kropskaraktistika såsom øget muskelmasse i teenageårene, hvilket spejler tidligere fund på området (McGuire, Doty, Catalpa & Ola, 2016, p. 104). Man kunne forvente, at puberteten; *”with its physical manifestations of womanhood, would present a potential crisis for every youth who has or will come to have a masculine identification”* (Pollock & Eyre, 2012, p. 213). Her kan nævnes udviklingen af bryster og menstruation som fysiske manifestationer, som potentielt kan opleves som; *”oppressive to an individual who may be uncomfortable with her new role as a young woman”* (Pollock & Eyre, 2012, p. 213). Det

---

synes hermed kontraintuitivt, at dissonansen mellem selvopfattelse og den fysiske krop ikke gør sig gældende hos Anders (FtM) i lige så høj grad som ved Malene og Fie (FtM). Denne konflikt er da også i tidligere forskning blevet fundet hos FtM transseksuelle (Brown et al., 2016, p. 30; Morgan & Stevens, 2008, p. 589). Dog fandt Pollock og Eyre, i et interviewstudie med FtM transseksuelle, til deres overraskelse et lignende fravær af denne konflikt i teenageårene (2012, p. 213). De kommer dog ikke med et bud på en forklaring af dette fund. Ud fra analysen af de tre interviews i dette studie kan det antages at hænge sammen med graden af uoverensstemmelse mellem krop og selvopfattelse. De to MtF i dette speciale fortæller begge om en relativ stor uoverensstemmelse mellem deres fysiske krop og selvopfattelse, hvor deres krop tydeligt fremstod som deres biologiske køn. Anders (FtM) fortæller derimod om en mindre uoverensstemmelse, hvor hans krop kunne fremstå som det mandlige køn, som han identificerede sig med.

## *4.2: Identificeringen som transseksuel*

Tema nummer to omhandlede oplevelsen af at identificere sig som transseksuel. Alle tre interviewpersoner fortæller her om en mere eller mindre specifik episode, hvor de begynder at identificere sig som transseksuel, hvilket stemmer overens med en model for transseksuel identitetsformation formuleret af Devor (2004, p. 53). Tidligere forskning indikerer, at katalysatoren for identificeringen som transseksuel er en oplevelse af inkonsistens mellem indre selv og ydre fremtoning samt selvopfattelse og andres forventninger til adfærd knyttet til ens biologiske køn (Moolchaem et al., 2015, p. 153), hvilket dette studie, jævnfør forrige afsnit *Oplevelsen af Dissonans*, understøtter. Processen hen imod at identificere sig som transseksuel, og oplevelsen heraf hos de tre interviewpersoner, kan forstås ud fra modellen for transseksuel identitetsformation formuleret af Devor. Modellen består af 14 trin, hvoraf de tre første 1) *Abiding Anxiety*, 2) *Identity Confusion about originally assigned gender and sex* og 3) *Identity comparisons about originally assigned gender and sex* er karakteriseret af ubehag og udfordringer i forhold til at genkende sig selv ud fra tilgængelige kønsidentitetsmuligheder (Devor, 2004, p. 47-52). Temaet *Dissonans mellem selvopfattelse og biologisk køn* kan forstås som udtryk for disse første tre trin. De efterfølgende trin 4-9 indebærer en opdagelse af begrebet transseksualitet med dertilhørende sammenligning med sig selv og begrebet med afsluttende accept af en transseksuel

---

identifikation (Devor, 2004, p. 43). Opdagelsen af begrebet transseksuel vil, ifølge Devor, for nogle opleves som en lettelse "*which immediatly crystallizes the feeling with which they have been living for many years*" (Devor, 2004, p. 52). På baggrund heraf vil nogle øjeblikkeligt acceptere en transseksuel identifikation, mens andre vil bruge tid på spejle sig i identificeringsmuligheden og acceptere denne (ibid., p. 53). Anders og Fie fortæller om en oplevelse af at identificere sig som transseksuel, der resonerer med denne model. De oplever begge identificeringen som en lettelse, der kan give mening til deres oplevede dissonans. Malene fortæller ligeledes om en specifik situation, hvor hun identificerede sig som transseksuel, men til forskel fra Fie og Anders, oplevede Malene dette som overvældende. Disse to oplevelser spejles i tidligere forskning, som har fundet, at identificeringen kan opleves som enten befriende eller som medførende negative reaktioner såsom skam (Pollock & Eyre, 2012, p. 215). At identificeringen som transseksuel kan opleves overvældende, kan forstås som udtryk for en oplevelse af at afvige fra normen på baggrund af stigmatisering og social eksklusion af transseksuelle i samfundet (ibid.: Moolchaem et al., 2015, p. 151). At Malene oplevede identificeringen som overvældende, kan tænkes at hænge sammen med frygt for denne stigmatisering og social eksklusion. Temaet *Frygt for tab af støtte efter udspring* synes at understøtte denne forståelse, da Malene fortæller om en bekymring i forhold til at miste sin mor som konsekvens heraf i umiddelbar forlængelse af hendes fortællingen om oplevelsen af at identificere sig som transseksuel. En praktisk metodisk kritik, med henvisning til specialets videnskabsteoretiske ståsted, må i denne forbindelse nævnes. Som redegjort for i afsnittene *Fænomenologi* og *Hermeneutisk fænomenologi* må man, som forsker, forholde sig reflektivt til ens forforståelser og forsøge at sætte disse i parentes for at tillade en præcis beskrivelse af et givent fænomen. Denne refleksivitet over egne forforståelser lykkedes tilsyneladende ikke i tilstrækkelig grad i forbindelse med Malenes fortælling om identificeringen som transseksuel, og jeg kunne i interviewet med fordel have dykket mere ned i, hvad det overvældende bestod i for Malene.

### ***4.3: Oplevelsen af frygt for tab af støtte***

Som beskrevet kort i forrige afsnit var oplevelsen af at skifte køn forbundet med en bekymring i forhold til at miste støtte fra nære familiemedlemmer efter afsløring af ens transseksuelle identitet. Denne bekymring ses i tidligere forskning (Pollock &

---

Eyre, 2012, p. 217), som endvidere har fundet, at en relativ stor andel af transseksuelle oplever tab af relationer med familiemedlemmer og venner efter udspring (Brown et al., 2013, p. 118f; Moolchaem et al., 2015, p. 153). De tre interviewpersoner i dette studie synes ikke at opleve dette tab af relationer med nære familiemedlemmer efter udspring (Fie, linje 482-491; Malene, linje 392-394; Anders, linje 308-313), men frygten herfor er et centralt element i oplevelsen af at skifte køn.

#### ***4.4: Oplevelsen af mødet med det offentlige sundhedssystem***

Som det fremgår af resultatafsnittet italesætter interviewpersonerne i dette studie en oplevelse af ikke at blive forstået i mødet med det offentlige sundhedssystem. Dette resultat stemmer overens med et tidligere studie, der fandt, at transseksuelle ofte oplever en negativ modtagelse fra sundhedspersonalet i sundhedssystemet (Lombardi, 2010, p. 217). Et andet studie påpeger, at transseksuelle ofte oplever emotionel smerte (Oversat fra *Emotional pain*) og i nogle tilfælde frygt i mødet med sundhedssystemet (Sperber, Landers & Lawrence, 2005, p. 88). Resultaterne fra dette studie understøtter dette fund, da interviewpersonerne fortæller om ubehag ved eksempelvis at blive stillet grænseoverskridende spørgsmål i udredningsforløbet på sexologisk klinik, som de ikke oplever har noget med transseksualitet at gøre. Med ubehaget ved at blive stillet grænseoverskridende spørgsmål følger endvidere en oplevelse af at blive ydmyget, hvilket også er blevet dokumenteret i tidligere forskning (ibid., p. 85). Endvidere synes den manglende forståelse i det offentlige sundhedssystem at indebære en oplevelse af, at fagpersonalet ikke tror på, at interviewpersonerne er transseksuelle, hvorved de må overbevise dem herom. Dette forsvar af gyldigheden af ens transseksuel identitet er blevet fundet i tidligere forskning som en væsentligt udfordring i forhold til at opnå hormonel intervention (ibid., p. 81).

Resultatet, at interviewpersonerne i dette studie oplevede en manglende forståelse i det offentlige sundhedssystem, kan inspirere fagpersoners møde med og håndtering af denne klientgruppe. Ifølge den gældende vejledning om udredning og behandling af transkønnede skal udredning og evt. behandling ”tage udgangspunkt i patientens aktuelle situation og foretages med en åben, rummelig, værdig og respektfuld tilgang til patientens problemstilling” (Retsinformation), hvilket interviewpersonerne i dette studie ikke synes at opleve. Fagpersoner, der arbejder med transkønnede i sundheds-

---

systemet, bør blandt andet være opmærksomme på, hvordan forskellige udrednings-spørgsmål opfattes af klientgruppen. Generelt bør fagpersoner være opmærksomme på, hvordan klientgruppen oplever udrednings- og evt. behandlingsforløbet, og deres egen indflydelse herpå, således at transseksuelle oplever at blive mødt af en åben, rummelig, værdig og respektfuld tilgang.

For én af interviewpersonerne i dette studie, Fie, drejer den manglende forståelse sig endvidere om relationen mellem transseksualitet og depression. Som beskrevet i resultatafsnittet *manglende forståelse i det offentlige sundhedssystem* blev Fie afvist udredning på sexologisk klinik, da hun havde en depression. Hun oplevede dog, at depressionen var forårsaget af, at hun ikke kunne genkende sin egen krop. Ifølge Fie, vil opstart på hormonel intervention afhjælpe depressionen. Som beskrevet i afsnittet *Tidligere forskning* synes der at være en mindselse af depression og angst hos transseksuelle efter kønsvaliderende medicinsk intervention. Dette kunne tale for, at depression og angst hos transseksuelle før kønsvaliderende medicinsk intervention kan forstås som udtryk for oplevelsen af dissonans mellem selvopfattelse og biologisk køn, hvorved hormonel intervention vil afhjælpe denne. Dog skal det nævnes, at interviewpersonen Malene også oplevede depression inden hormonel intervention. Hun oplevede dog ikke umiddelbart en sammenhæng mellem depression og transseksualitet. Tidligere forskning omkring relationen mellem transseksualitet og depression har, som beskrevet i afsnittet *Tidligere forskning*, været karakteriseret af kvantitative prævalensstudier. Kvalitative studier af den, ud fra dette studie, komplekse relation mellem transseksualitet og depression vil være et gavnligt perspektiv for fremtidig forskning. Et perspektiv jeg, ud fra min gennemgang af den eksisterende forskning, ikke har fundet. Et sådant perspektiv vil kunne bidrage med en forståelse af relationen mellem disse to tilstande, som vil kunne have praktiske implikationer for sundhedssystemets håndtering af transseksuelle med depression.

## 4.5: Oplevelsen af kongruens

Som beskrevet i afsnittet *International forskning* synes den fysiske transitionsproces via hormonel og/eller kirurgisk intervention at medføre en oplevelse af lettelse grundet en opnået kongruens mellem selvopfattelse og krop. Resultaterne fra dette studie stemmer overens hermed. Som det fremgår af resultatafsnittet *Kongruens mellem selvopfattelse og krop*, oplever Fie og Anders positive aspekter af den fysiske transi-

---

tion via hormonel intervention. Anders oplever en øget selvsikkerhed og selvværd på baggrund af, at hans ydre er lig med sit indre. Fie fortæller ligeledes om at kunne genkende sin krop efter opstart på hormonel intervention. Dette spejler tidligere forskning, som har fundet, at hormonel og/eller kirurgisk intervention har en positiv effekt, hvor der ses reduktion i oplevet ubehag (Lombardi, 2010, p. 220) samt øget selvsikkerhed og selvværd (Brown, et al, 2016, p. 31; Costa & Colizzi, 2016, p. 1964). Malene fortæller om en lignende oplevelse af kongruens, som hun beskriver som en selvrealisering. Hun fortæller, som redegjort for i resultatafsnittet *At identificere sig som transseksuel*, at hendes identificering som transseksuel åbnede op for selvrealiseringen eller kongruens mellem indre og ydre. Altså synes *identificeringen* som transseksuel at mediere Malenes oplevelse af kongruens frem for de fysiske forandringer på baggrund af hormonel intervention, som er tilfældet for Anders og Fie. I et studie af positive aspekter ved at identificere sig som transkønnet blev der, ud fra en tematisk analyse af selvrapporteringer, fundet, at et væsentligt positivt aspekt heraf synes at være ”*congruency between their inner feelings and outer appearances*” (Riggle, Rostosky, McCants & Pascale-Hague, 2011, p. 150). For nogle stammer denne opnåede kongruens fra en fysisk transition, eksempelvis gennem hormonel intervention, mens den for andre bunder i ”*Self-identification as transgender, thus giving a label to and starting to normalize their feelings*” (Riggle et al., 2011, p. 150). Dette studie spejler denne skelnen. Fie og Anders’ oplevelse af kongruens synes at stamme fra de fysiske forandringer på baggrund af den hormonelle intervention, hvorimod Malenes oplevelse af kongruens synes at stamme fra hendes identificering som transseksuel.

De positive aspekter, såsom øget selvværd, ved opstart på hormonel intervention, synes altså at skyldes en indirekte effekt af hormonerne. Ifølge Costa og Colizzi burde mentalt ubehag (Oversat fra *Distress*) stige hos MtF som en konsekvens af de biologiske effekter af østrogen (2016, p. 1964), hvilket understøttes af et studie udført af Asscheman, Gooren og Eklund, som fandt, at depressive humørsvinger øges hos MtF ved hormonel intervention med østrogen (1989, p. 871). Til forskel herfra burde stress og fjendtlighed stige hos FtM på baggrund af hormonel intervention med androgener (Mandlige kønshormoner såsom testosteron) (Costa & Colizzi, 2016, p. 1964). Ud fra denne biologiske forståelse burde der derfor ses øget ubehag hos MtF og øget stress hos FtM efter opstart på hormonel intervention, hvilket resultaterne fra dette studie og tidligere forskning ikke synes at støtte op om. Der synes altså at være

---

tale om en indirekte effekt af hormonerne, hvor der på baggrund af en kongruens mellem selvopfattelse og fysiske krop opnås en lettelse og oplevelse af at blive autentisk.

#### *4.6: Oplevelsen af resocialisering*

Det sjette og sidste tema, i oplevelsen af at skifte køn, var resocialisering. Dette var et tema, der knyttede sig til to af de tre interviewpersoner i dette studie. For den ene FtM interviewperson indebar resocialiseringen en oplevelse af udfordringer ved at indgå i sociale sammenhænge med biologiske mænd, hvilket tidligere forskning på området også har fundet som et element i oplevelsen hos FtM (Brown et al., 2016, p. 29). FtM interviewpersonen i dette studie tilskriver udfordringerne ved at deltage i sociale sammenhænge med biologiske mænd sin socialisering som det kvindelig køn. Det skal dog her påpeges, at disse udfordringer udelukkende knytter sig til interaktion med mænd i, hvad interviewpersonen opfatter som, stereotype maskuline miljøer. Forklaringen af disse vanskeligheder ud fra tidligere kønsspecifik socialisering ses også i tidligere forskning (ibid., p. 16). Socialiseringen som ens biologiske køn kan forstås ud fra et social kognitivt perspektiv, hvor tilegnelsen af egenskaber, roller og adfærd knyttet til ens biologiske køn tillæres direkte og vikarierende gennem oplevelser i ens sociale miljø (Bussey & Bandura, 1999, p. 696). At FtM interviewpersonen i dette studie oplever udfordringer i forhold til resocialisering kan forstås på baggrund af, at vedkommende ikke fra barns ben har tillært kønsspecifik adfærd knyttet til det mandlige køn. Her nævner interviewpersonen konkret en hård og direkte omgangstone og lav grad af empati som kønsspecifik adfærd. En af de to MtF interviewpersoner i dette studie oplever også en resocialisering i forbindelse med transitionen, men til forskel fra ovenstående resocialisering i forhold til sociale sammenhænge knytter denne sig mere til praktiske færdigheder forbundet med det kvindelig køn. Der synes altså, ud over en fysisk transition via hormonel intervention, at være tale om en social transition, hvor individet må tilegne sig sociale regler og omgangsformer associeret med det køn, der er skiftet til, men også viden om og færdigheder forbundet med adfærd knyttet hertil.

---

## 4.7: Begrænsninger og fremtidige perspektiver

Som afrunding af diskussionsafsnittet vil jeg kort forholde mig til studiet begrænsninger og komme med bud på interessante og gavnlige perspektiver for fremtidig forskning.

Dette studie bygger på en analyse af tre interviews med transseksuelle i Danmark. En generalisering af studiets resultater til transseksuelle i andre lande og kulturer end den danske bør derfor gøres med omtanke. Det relativt lille antal interviewpersoner gør det endvidere problematisk at generalisere resultaterne ud til andre transseksuelle i Danmark. Grundet tidsmæssige begrænsninger blev tre respondenter dog vurderet som tilstrækkelig for opnåelse af studiets formål. Næmlig at søge indblik i oplevelsen af kønsskifte i Danmark. Dette knytter sig endvidere til en længerevarende diskussion omkring muligheden for generalisering ud fra få forekomster af et fænomen (Roald & Køppe, 2008, p. 87). Dette studie var optaget af skabe helhed, mening og sammenhæng i oplevelsen af kønsskifte i Danmark gennem indlevelse, forståelse og fortolkning. Hvilket stemmer overens med Rønns karakteristik af kvalitative metoder (Rønn, 2006, p. 271). Dette er i kontrast til en kvantitativ tilgang, hvor der ofte søges efter lovmæssigheder af kausal karakter (Karpatschhof, 2010, p. 424). Dette studie havde altså en kvalitativ forstående karakter frem for en forklarende kvantitativ, hvorved spørgsmålet om generaliseringen ud fra et kvantitativt dogme synes irrelevant. I stedet bør studiets resultater bedømmes ud fra, hvorvidt de er meningsfulde, brugbare og indsigtsgivende (Tanggaard & Brinkmann, 2010b, p. 495).

Endvidere kan der fremhæves en kritik i forhold til, at dette studier fokuserede på oplevelser hos både MtF og FtM. Dette blev dog vurderet som acceptabelt grundet studiets formål. Senere forskning vil med fordel kunne fokusere på oplevelsen af kønsskifte for henholdsvis MtF eller FtM i Danmark. Ud fra dette studies resultater var der indikationer på, at oplevelsen heraf på nogle områder var forskellig for de to grupper. Eksempelvis at betydningen af kroppen i oplevelsen af dissonans før erkendelse af transseksualitet var større for MtF sammenlignet med FtM. Dette vil være interessant for senere forskning at beskæftige sig med.

Fremtidig forskning vil med fordel kunne lade sig inspirere af andre metodiske tilgange en det retrospektive interview anvendt i dette studie, som meget af den tidligere forskning på området også benytter sig af. Oplevelsen af resocialisering efter kønsvaliderende medicinsk intervention kunne eksempelvis undersøges yderligere



---

via kvalitative observationsstudier, for at få indblik i relationelle og kontekstuelle elementer.

## 5: Konklusion

Specialets formål var at supplere den eksisterende viden omkring transseksualitet ved at undersøge, hvordan det opleves at skifte køn i Danmark. Metoden anvendt var et semistruktureret interview ud fra en hermeneutisk fænomenologisk videnskabsteori. Tre transseksuelle, to MtF og en FtM, blev interviewet, og transskriptionerne heraf blev analyseret med inspiration fra IPA og en narrativ analyse formuleret af Crossley. Oplevelsen af at gennemgå transition fra det ene køn til det andet var, ud fra analysen, karakteriseret af seks temaer.

For det første oplevede interviewpersonerne, før erkendelsen af transseksualitet, en dissonans mellem selvopfattelse og biologisk køn. Denne dissonans knyttede sig til en konflikt mellem selvopfattelse som det modsatte køn og de kropslige karakteristika af det ved fødslen tildelte køn men også mellem selvopfattelse og andres forventninger til adfærd associeret med det biologiske køn. Oplevelsen af at identificere sig som transseksuel blev også identificeret som et centralt tema. Denne identificering blev oplevet enten som en lettelse eller som overvældende. At identificeringen kan opleves som overvældende, kan forstås i relation til det tredje tema i oplevelsen af at skifte køn. Dette var en oplevelse af frygt for tab af støtte fra nære familiemedlemmer efter udspring. Endvidere blev der identificeret en oplevelse af manglende forståelse i mødet med det offentlige sundhedssystem. Denne manglende forståelse indebar en oplevelse af ubehag og ydmygelse i sundhedssystemet. Derudover knyttede den manglende forståelse sig, for en af interviewpersonerne, til sundhedsvæsenets opfattelse af relationen mellem transseksualitet og depression. Derudover oplevedes der en kongruens mellem selvopfattelse og krop efter hormonel intervention og/eller identificering som transseksuel, som medførte øget selvværd og selvsikkerhed. Resocialisering var det sjette og sidste tema identificeret. Dette indebar en oplevelse af vanskeligheder ved indgå i sociale sammenhænge med det køn, der er skiftet til, men kommer også til udtryk i udfordringer i forhold til kønsspecifik adfærd såsom at lægge makeup.

---

Med dette speciale er der altså blevet forsøgt at give ordlyd til transseksuelle i Danmark. Jeg håber at indsigterne herfra i transseksuelles oplevelse af at skifte køn vil gavne transseksuelle i Danmark såvel som resten af befolkningen.

---

## Referenceliste

- Asscheman, H., Gooren, L. J. G. & Eklund, P. L. E. (1989). Mortality and Morbidity in Transsexual Patients With Cross-Gender Hormone Treatment. *Metabolism*, 38(9), 869-873
- Bamberg, M. (2012). Narrative Analysis. In Cooper, H. (Eds.), *APA Handbook of Research Methods in Psychology Volume 2: Research Designs: Quantitative, Qualitative, Neuropsychological, and Biological* (pp. 85-102). Washington: American Psychological Association
- Brown, C., Maragos, A., Lee, R., Davidson, B. & Dashjian, L. T. (2016). Female to Male Transsexuals: Giving Voice to Their Experience. *Journal of LGBT Issues in Counseling*, 10(1), 16-39
- Brown, C., Dashjian, L. T., Acosta, T. J., Mueller, C. T., Kizer, B. E. & Trangsrud, H. B. (2013). Learning from the Life Experiences of Male-to-Female Transsexuals. *Journal of GLBT Family Studies*, 9(2), 105-128
- Budge, S. L., Tebbe, E. N. & Howard, K. A. S. (2010). The Work Experiences of Transgender Individuals: Negotiating the Transition and Career Decision-Making Processes. *Journal of Counseling Psychology*, 57(4), 377-393
- Bussey, K. & Bandura, A. (1999). Social Cognitive Theory of Gender Development and Differentiation. *Psychological Review*, 106(4), 676-713
- Costa, R. & Colizzi, M. (2016). The effect of cross-sex hormonal treatment on gender dysphoria individuals' mental health: A systematic review. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 12, 1953-1966
- Crossley, M. (2007). Narrative analysis. In E. Lyons and A. Coyle (Eds.), *Analysing Qualitative Data in Psychology*. Online version (pp. 2-16). SAGE Publications. DOI: <http://dx.doi.org/10.4135/9781446207536>
- De Lind van Wijngaarden, J. W., Schunter, B. T. & Iqbal, Q. (2013). Sexual Abuse, Social Stigma and HIV Vulnerability among young feminised men in Lahore and Karachi, Pakistan. *Culture, Health and Sexuality*, 15(1), 73-84
- Den lille grønne om LGBT. Tilgået d. 05.05.17, fra <http://lgbt.dk/wp-content/uploads/DenLilleGroenneOmLGBT.pdf>

- 
- Devor, A. H. (2004). Witnessing and Mirroring: A Fourteen Stage Model of Transsexual Identity Formation. *Journal of Gay & Lesbian Psychotherapy*, 8(1), 41-61
- Dhejne, C., Vlerken, R. V., Heylens, G. & Arcelus, J. (2016). Mental health and gender dysphoria: A review of the literature. *International Review of Psychiatry*, 28(1), 44-57
- Dietert, M. & Dentice, D. (2009). Gender Identity issues and Workplace Discrimination: The Transgender experience. *Journal of Workplace Rights*, 14(1), 121-140
- Dohrmann, J. (2016). DR1-serie om transkønnede får Bent-prisen. Artikel fra Danmarks Radio. Tilgået d. 11.05.17 fra <https://www.dr.dk/om-dr/nyheder/dr1-serie-om-transkoennede-faar-bent-prisen>
- DSM-5. Diagnostical and Statistical Manual of Mental Disorders. (2013). Arlington, VA: American Psychiatric Association. Tilgået den 05.05.17 fra <https://psicovalero.files.wordpress.com/2014/06/dsm-v-manual-diagn3b3stico-y-estadc3adstico-de-los-trastornos-mentales.pdf>
- Finlay, L. (2014). Engaging phenomenological analysis. *Qualitative Research in Psychology*, 11(2), 121-141
- Gadamer, H. G. (1975/1996). *Truth and Method* (2. Revised Ed.). London: Sheed and Ward
- Gibson, S. & Hugh-Jones, S. (2012). Analysing Your Data. In C. Sullivan, S. Gibson and S. Riley (Eds.), *Doing Your Qualitative Psychology Project*. Online version (pp. 2-24). SAGE Publications. DOI: <http://dx.doi.org/10.4135/9781473914209>
- Heylens, G., Elaut, E., Kreukels, B. P. C., Paap, M. C. S., Cerwenka, S., Richter-Appelt, H., Cohen-Kettenis, P. T., Haraldsen, I. R. & Cuypere, G. D. (2014). Psychiatric Characteristics in Transsexual Individuals: multi-center study in four European countries. *The British Journal of Psychiatry*, 204(2), 151-156
- Howitt, D. (2013). *Introduction to Qualitative Methods in Psychology* (2. ed.). Edinburgh Gate, Harlow: Pearson Education Limited
- ICD-10, WHO. Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser – Klassifikation og diagnostiske kriterier. (2014). København: Munksgaard

- 
- Inglis, D. & Thorpe, C. (2012). *An invitation to social theory* (1. ed.). Cambridge: Polity Press
- Jacobsen, B., Tanggaard, L. & Brinkmann, S. (2010). Fænomenologi. In S. Brinkmann and L. Tanggaard (Eds.), *Kvalitative metoder – en grundbog* (1. ed., pp. 185-205). København: Hans Reitzels Forlag
- Karpatschof, B. (2010). Den Kvalitative Undersøgelsesforms Særlige Kvaliteter. In Brinkmann, S. & Tanggaard, L. (Eds.), *Kvalitative metoder – en grundbog* (1. ed., pp. 409-445). København: Hans Reitzels Forlag
- Kristiansen, S. (2010). Kvalitative Analyseredskaber. In Brinkmann, S. & Tanggaard, L. (Eds.), *Kvalitative metoder – en grundbog* (1. ed., pp. 447-462). København: Hans Reitzels Forlag
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009). *Interview: Introduktion til et håndværk* (2. ed.). København: Hans Reitzels Forlag
- Langdridge, D. (2007). *Phenomenological psychology – Theory, research and method* (1. ed.). Harlow: Pearson Education Limited
- Levitt, H. M. & Ippolito, M. R. (2014). Being Transgender: The Experience of Transgender Identity Development. *Journal of Homosexuality*, 61(12), 1727-1758
- LGBT. LGBT historie i Danmark. Tilgået d. 11.05.17 fra <http://lgbt.dk/om-os/historie/>
- Lombardi, E. (2010). Transgender health: A review and guidance for future research – Proceedings from the Summer Institute at the Center for Research on Health and Sexual Orientation, University of Pittsburgh. *International Journal of Transgenderism*, 12(4), 211-229
- McGuire, J. K., Doty, J. L., Catalpa, J. M. & Ola, C. (2016). Body image in transgender young people: Findings from a qualitative, community based study, *Body Image* 18, 96-107
- McKinney, J. S. (2005). On the Margins: A Study of the Experiences of Transgender College Students. *Journal of Gay & Lesbian Issues in Education*, 9(3), 63-76
- Moolchaem, P., Liamputtong, P., O'Halloran, P. & Muhamad, R. (2015). The Lived Experiences of Transgender Persons: A Meta-Synthesis. *Journal of Gay and Lesbian Social Services*, 27(2), 143-171

- 
- Morgan, S. W. & Stevens, P. E. (2012). Transgender Identity Development as Represented by a Group of Transgendered Adults. *Issues in Mental Health Nursing*, 33(5), 301-308
- Morgan, S. W. & Stevens, P. E. (2008). Transgender Identity Development as Represented by a Group of Female-to-Male Transgendered Adults. *Issues in Mental Health Nursing*, 29(6), 585-599
- Muhr, S. L., Sullivan, K. S. & Rich, C. (2016). Situated Transgressiveness: Exploring One Transwoman's Lived Experiences across Three Situated Contexts. *Gender, Work and Organization*, 23(1), 52-70
- Murray, M. (2008). Narrative Psychology. In Smith, J. A. (Eds.), *Qualitative Psychology: A Practical Guide to Research Methods* (2. ed., pp. 111-132). London: SAGE Publications
- Møhl, B. (2010). Seksuelle forstyrrelser. In Simonsen, E. & Møhl, B (Eds.), *Grundbog i Psykiatri* (1. ed., pp. 491-504)
- Polkinghorne, D. (1988). *Narrative Knowing and the Human Science* (1. ed). Albany: State University of New York Press
- Pollock, L. & Eyre, S. L. (2012). Growth into manhood: Identity development among female-to-male transgender youth. *Culture, Health and Sexuality*, 14(2), 209-222
- Retsinformation. *Vejledning om udredning og behandling af transkønnede*. Tilgæet d. 28.05.17, fra <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=167172>
- Riggle, E. D. B., Rostosky, S. S., McCants, L. E. & Pascale-Hague, D. (2011). The positive aspects of transgender self-identification. *Psychology & Sexuality*, 2(2), 147-158
- Rigshospitalet, *Transkønnethed og kønsidentitetsproblematik*. Tilgæet d. 14.05.27, fra <https://www.rigshospitalet.dk/afdelinger-og-klinikker/julianemarie/gynaekologisk-klinik/undersogelse-og-behandling/sygdomme/Sider/transseksualitet-og-koensidentitet.aspx>
- Roald, T. & Kjøppe, S. (2008). Generalisering i kvalitative metoder. *Psyke & Logos* 29, 86-99
- Rowniak, S. & Chesla, S. (2013). Coming Out for a Third Time: Transmen, Sexual Orientation, and Identity. *Arch Sex and Behav*, 42, 449-461

- 
- Rubin, H. J. & Rubin, I. S. (2005). *Qualitative Interviewing: The Art of Hearing Data* (2. ed). Thousand Oaks: SAGE Publications
- Rønn, C. (2006). *Almen videnskabsteori for professionsuddannelserne* (1. ed.). København: Akademisk forlag
- Sausa, L. A. (2005). Translating research into practice: Trans youth recommendations for improving school systems. *Journal of Gay and Lesbian Issues in Education*, 3(1), 15-28
- Simonsen, R. K., Giraldi, A., Kristensen, E. & Hald, G. M. (2016). Long-term follow up of individuals undergoing sex reassignment surgery: Psychiatric morbidity and mortality. *Nordic Journal of Psychiatry*, 70(4), 241-247
- Smith, J. A. & Osborn, M. (2008). Interpretative phenomenological analysis. In Smith, J. A. (Eds.), *Qualitative Psychology: A Practical Guide to Research Methods* (2. ed., pp. 53-80)
- Sperber, J., Landers, S. & Lawrence, S. (2005). Access to Health Care for Transgendered Persons: Results of a Needs Assessment in Boston. *International Journal of Transgenderism*, 8(2-3), 75-91
- Stone, A. L. (2008). Transgender and Transsexuality. In V. N. Parrillo (Eds.), *Encyclopedia of Social Problems* (p. 53). Thousand Oaks: SAGE Publications
- Sundhedsstyrelsen (2017). *Kønsskifte*. Tilgæet d. 05.05.17 fra <https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/patientinfo-og-rettigheder/koensskifte>
- Sørensen, T. & Hertoft, P. (1982). Male and Female Transsexualism: The Danish Experience with 37 Patients. *Archives of Sexual Behavior*, 11(2), 133-155
- Tanggaard, L. & Brinkmann, S. (2010a). Interviewet: Samtalen som forskningsmetode. In Brinkmann, S. & Tanggaard, L. (Eds.), *Kvalitative metoder – en grundbog* (1. ed., pp. 29-53). København: Hans Reitzels Forlag
- Tanggaard, L. & Brinkmann, S. (2010b). Kvalitet i kvalitative studier. In Brinkmann, S. & Tanggaard, L. (Eds.), *Kvalitative metoder – en grundbog* (1. ed., pp. 489-499). København: Hans Reitzels Forlag
- Walker, C. A., Cohen, H. & Jenkins, D. (2016). An Older Transgender Woman's Quest for Identity. *Journal of Psychosocial Nursing*, 54(2), 31-38

- 
- Wallace, P. M. (2010). Finding Self: A Qualitative Study of Transgender, Transitioning, and Adulterated Silicone. *Health Education Journal*, 69(4), 439-446
- Yarhouse, M. A. & Carrs, T. L. (2012). MTF Transgender Christians' Experiences: A Qualitative Study. *Journal of LGBT Issues in Counseling*, 6(1), 18-33
- Yerke, A. F. & Mitchell, V. (2011). Am I Man Enough Yet? A Comparison of the Body Transition, Self-labeling, and Sexual Orientation of two Cohorts of Female-to-Male Transsexuals. *International Journal of Transgenderism*, 13(2), 64-76

## Bilag

Som bilag er vedlagt følgende dokumenter:

- Interviewguide
- Informeret samtykke
- Information om specialet
- Transskription af interviewet med Anders
- Transskription af interviewet med Fie
- Transskription af interviewet med Malene