



INSTITUTIONEN FÖR SOCIALT ARBETE

IGENKÄNNBARA KÖN

Konstruktioner av transpersoner i fyra skrifter från
Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten

SQ4562, Vetenskapligt arbete i socialt arbete, 15 hp

Scientific Work in Social Work, 15 higher education credits

Kandidatnivå

Termin: HT 2016

Författare: Malte Magnusson

Handledare: Anna Hall

Abstract

Titel Igenkännbara kön – Konstruktioner av transpersoner i fyra skrifter från Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten

Författare Malte Magnusson

Nyckelord transperson, myndighet, hbtq, genus

Studien undersöker hur transpersoners kön konstrueras i fyra publikationer från Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten. Myndigheterna var vid tillfället för studien i en process av materialproduktion vilken ämnar öka kunskapen om transpersoner och deras situation i det svenska samhället. De fyra publikationerna är material av denna typ. Intresset till studien väcktes då författaren har en uppfattning om att myndigheternas konstruktioner av transpersoner kan påverka hur yrkesverksamma ser på transpersoner som grupp. I förlängningen kan denna syn antas påverka bemötandet av transpersoner i praktiken, exempelvis som klienter inom socialtjänsten. För att granska de olika texterna användes en diskursanalytisk ansats med innehållsanalytiska inslag. Socialkonstruktivism, queerteori och delar av Ahmeds queera fenomenologi har fått stå till grund för analysen som visar på att transpersoners kön konstrueras som skilda från identitet och normbrytande, samt mindre riktiga än cispersoners kön. Analysen visar även på en syn på transpersoner som födda i fel kropp samt att transpersoner ofta sätts in i en patologiserande kontext, de tillfällen då fokus läggs på könsutredning, diagnos och vård.

Innehållsförteckning

1. Inledning	5
1.2. Problemformulering.....	6
1.2.1. Syfte.....	6
1.2.2. Frågeställningar.....	6
2. Kontextualisering	7
2.1. Begreppsanvändning.....	7
2.1.1. Kön och identitet.....	7
2.1.2. Könsdysfori och vård.....	8
2.1.3. Hbtq.....	9
2.1.4. Normativitet.....	10
2.2. Lagstiftning.....	10
3. Tidigare forskning	12
3.1. Diskriminering och bemötande.....	12
3.2. Konstruktion av transpersoner.....	14
4. Teoretiska perspektiv på kön	15
4.1. Kön som social konstruktion.....	15
4.2. Kön som orientering.....	17
4.3. Kön som essens.....	18
5. Metod	20
5.1. Förförståelse.....	20
5.2. Val av metod.....	20
5.3. Urval och begränsningar.....	21
5.3.1 Val av gruppen transpersoner.....	22
5.4. Empiriskt material.....	22
5.4.1. Hälsan och hälsans bestämningsfaktorer för transpersoner.....	22
5.4.2. Rätten till hälsa.....	23
5.4.3. Att främja hbtq-personers lika rättigheter och möjligheter.....	23

5.4.4. Till dig som möter personer med könsdysfori i ditt arbete	24
5.5. Analysmetod	24
5.6. Etiska överväganden	25
5.7. Metoddiskussion	26
6. Resultat och analys	28
6.1. Kön skilt från identitet	28
6.2. Kön att utreda.....	31
6.3. Kön i fel kropp	34
6.4. Kön och sexualitet som bryter normer	35
7. Slutdiskussion	38
Referenser	40

1. Inledning

Den 21 november 2016, mitt under tiden för mitt skrivande, ockuperade ett 50-tal aktivister Socialstyrelsens kontor i Stockholm i syfte att uppmärksamma och förbättra situationen för bland annat transpersoner i Sverige. Transförsvaret som ledde aktionen har lämnat över en lista med krav till berörda politiker (Yttergren 2016-11-22).¹ Kraven rör bland annat Socialstyrelsens inblandning i beslut som rör transpersoners juridiska kön samt vissa operationer, forskning kring och vård för transpersoner med mera (Transförsvaret 2016). Regeringens svar via folkhälsominister Gabriel Wikström till Transförsvaret är att regeringen ska se över den ojämlika vården, att en kartläggning om transpersoners villkor ska stå klar 2017, att en lag om ersättning till steriliserade transpersoner kommer 2018 samt att de ska se över möjligheterna för juridiskt könsbyte utan medicinsk utredning ”inom kort” (Borg 2016-11-30).²

Föregående detta har Regeringen år 2014 antagit en strategi för att verka för hbt-personers lika rättigheter och möjligheter i det svenska samhället (Regeringskansliet 2014). Strategin mynnade ut i ett antal uppdrag till olika myndigheter, flera av dem i kunskapsutvecklande syfte. Socialstyrelsen har bland annat fått i uppdrag att utveckla ett kunskapsstöd för att höja kompetensen kring hbtq-personers villkor inom Socialtjänsten. Kunskapsstödet ska stå klar i mars 2018. Målet är ett ökat förtroende bland hbtq-personer för socialtjänsten samt ett säkerställande av professionellt bemötande från socialtjänstens sida. Under 2016 har en förstudie gjorts av socialstyrelsen för att ta reda på vilken typ av stöd det finns behov av. Förstudien visar brister i styrande dokument, avsaknad av arbete med hbtq-frågor samt avsaknad av verktyg för att bemöta hbtq-personer utifrån ett normkritiskt förhållningssätt. Studien visar även att kunskapen är lägst kring hur en bör bemöta transpersoner som är klienter inom socialtjänsten. Som exempel pekar Socialstyrelsen på en brist i blankettutformningar där det oftast endast finns två könsalternativ att kryssa och framhäver att många anställda inom Socialtjänsten känner sig osäkra på vilka frågor en kan ställa till transpersoner utan att vara kränkande (Socialstyrelsen 2016a).

¹ Uppgifterna om antal skiftar, i en annan tidning står ett 70-tal angivet. Siffran i referensen är från Dagens Nyheter.

² Fram till år 2013 var sterilisering ett av kraven för att få byta juridisk könstillhörighet (Regeringskansliet 2014)

1.2. Problemformulering

Det är bevisligen mycket som händer i det svenska samhället som berör transpersoner som grupp. Kunskapsutvecklingen inom svenska myndigheter är i full gång, vilket gör att frågor väcks kring vilken typ av kunskap det är som produceras. Hur diskursen om transpersoner och kön ser ut inom kunskapsproduktionen kan förväntas påverka transpersoners situation i framtiden. Jag anser det därför viktigt att granska hur myndigheter konstruerar transpersoner samt reflektera över vad dessa konstruktioner kan få för konsekvenser.

1.2.1. Syfte

Avsikten med studien är att kritiskt granska normativa strukturer i kunskapsproduktionen om transpersoner. Detta görs genom att granska fyra publikationer från två av de myndigheter som till stor del är delaktiga i denna kunskapsproduktion, Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten. Min intention är att analysera hur transpersoner skrivs om, med fokus på hur kön konstrueras i skrifterna. Utöver detta avser jag även reflektera över och ge exempel på vad för konsekvenser dessa konstruktioner kan få för transpersoner som klienter inom socialtjänsten och det sociala arbetet.

1.2.2. Frågeställningar

1. Hur konstrueras transpersoners kön i fyra olika publikationer från Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten?
2. Hur förhåller sig konstruktionerna av transpersoners kön till hur cispersoners kön vanligen konstrueras?
3. Hur kan dessa konstruktioner få konsekvenser för bemötandet av transpersoner i praktiken inom socialtjänsten och det sociala arbetet?

2. Kontextualisering

Med tanke på att Socialstyrelsen har uppmärksammat att socialtjänsten brister i sin kunskap om transpersoner finns det anledning att vara extra tydlig med vilka begreppsliga utgångspunkter jag har samt hur jag använder mig av dessa. Nedan presenteras därmed ett antal begrepp som är satta i en nutida kontext för att på ett tydligare sätt exemplifiera i vilka sammanhang begreppen kan konstrueras. Begreppen är kategoriserade utefter fyra kontextualiserande områden; kön och identitet, könsdysfori och vård, hbtq och normativitet. Efter avsnittet om begreppsanvändning följer en beskrivning av sådan lagstiftning som kan ha inverkan på transpersoners situation. Även några historiska återblickar ges.

2.1. Begreppsanvändning

2.1.1 Kön och identitet

För att förstå vad begreppet trans eller transperson innebär behöver en först och främst veta vad könsidentitet är. Med könsidentitet menas det kön en person känner sig som (RFSL 2015b). Min förståelse och utgångspunkt är att det bara är personen i fråga som kan bestämma vilken könsidentitet den har och därmed också vilket kön den har, på så sätt hänger kön och könsidentitet ihop. Hur en person uttrycker sin könsidentitet (genom exempelvis kläder eller andra attribut) brukar kallas för könsuttryck (RFSL 2015b). Det dock är av vikt att påpeka att alla personer inte uttrycker sin identitet likt de normer för könsuttryck som finns, könsidentitet kan med andra ord uttryckas olika av olika personer.

I Sverige tilldelas alla barn ett kön vid födseln. Detta brukar göras utifrån hur kroppen är uppbyggd i fråga om kromosomer, hormonnivåer, inre och yttre könsorgan och klassas som biologiskt kön. Biologiskt kön är med andra ord en tolkning som görs och det finns fler variationer än de två kategorier som brukar anges (man eller kvinna) (RFSL Ungdom 2014). Uppdelningen av kön i man och kvinna (ofta i utgångspunkt i biologiskt kön) kan benämnas som det binära könssystemet eller den binära könsuppdelningen. När jag använder mig av de begreppen syftar jag till fenomenet att dela upp kön i två, man och kvinna. Utifrån det könet ett barn blir tilldelat vid födseln blir det även tilldelat ett juridiskt kön, vilket står angivet i en persons pass, folkbokföring eller legitimation. Det juridiska könet framgår även av näst sista siffran i ett svenskt personnummer (RFSL 2015b). Som transperson går det att få tillstånd att byta juridiskt kön, vilket jag återkommer till nedan.

En person som identifierar sig med det kön hon eller han tilldelades vid födseln är en cisperson (RFSL 2016a). Generellt sett brukar transpersoner benämnas vara de som inte identifierar sig med det kön det tilldelades vid födseln. Begreppet transperson är ett samlingsbegrepp som innefattar en mängd olika identiteter, både tjejer/kvinnor, killar/män och personer som är varken eller, både och, eller något annat kön. Det är av vikt att påpeka att alla personer som inte identifierar sig med det kön de blev tilldelade vid födseln inte identifierar sig som transpersoner. Synonymt med begreppet transperson brukar ordet trans ibland användas, exempelvis i formuleringar som ”att vara trans” (RFSL 2016a). Personer som identifierar sig mellan eller bortom den binära könsuppdelningen kan falla in under samlingsbegreppet ickebinära. Begreppet kan användas både som ett samlingsbegrepp men också som en identitet i sig (RFSL Ungdom 2016a). Då jag använder mig av begreppet syftar jag till båda dessa definitioner. Även här är självidentifikation av vikt att påpeka som förutsättning för användandet av begreppet om en person. Det finns de som identifierar sig bortom eller mellan den binära könsuppdelningen men som inte identifierar sig med begreppet ickebinär. Som begrepp för binära transpersoner kan beteckningarna FTM respektive MTF ibland användas, vilka betyder female-to-male (kvinna-till-man) respektive male-to-female (man-till-kvinna). Dessa begrepp är uttryck för att beskriva den resa personen gjort från det vid födseln tilldelade könet till den hon eller han är idag (RFSL Ungdom (2016). Av vissa kan dessa beteckningar uppfattas obekväma då de delvis fokuserar på det vid födseln tilldelade könet, medan andra transpersoner gärna använder dem om sig själva. Här kommer självidentifikationens vikt in återigen. I min studie använder jag mig generellt sätt av begreppet transperson som paraplybegrepp för både binära och ickebinära. I vissa fall använder jag förkortningen trans. I något fall använder jag mig av begreppet ickebinär, då detta är av betydelse för resonemanget. I de fall då jag använder andra begrepp är det för att texter jag refererar till gör så och att det i sambandet finns en poäng att använda den refererade textens begrepp.

2.1.2 Könsdysfori och vård

Vissa transpersoner kan uppleva könsdysfori, det innebär att en upplever ett lidande av att det kön en blev tilldelad vid födseln inte stämmer överens med ens identitet. Könsdysfori kan vara både kroppslig och social och kan te sig olika för olika personer. Kroppslig könsdysfori handlar om att delar av eller hela kroppen inte känns rätt då den ej stämmer med ens identitet. Social könsdysfori handlar om att andra inte behandlar eller ser en som den en är (RFSL Ungdom 2016a). Personer med könsdysfori kan få tillgång till vård för att ändra kroppen så att den bättre stämmer överens med ens könsidentitet. Behandling kan ske genom olika typer av kirurgi,

hormoner, röstträning eller hårborttagning (RFSL Ungdom 2016a). För att få tillgång till vård behöver en genomgå en utredning, så kallad könsutredning (Socialstyrelsen 2015b). Utredningen syftar till att diagnostisera personen med könsdysfori. Utredningen görs hos ett specialiserat team och för detta behöver en vara folkbokförd i Sverige. Det finns ingen åldersgräns för att påbörja utredning, men det finns åldersgränser för olika typer av behandling. Förutom att teamet (ofta bestående av läkare, psykolog och kurator) bedömer om en lider av könsdysfori, utreder de även huruvida de anser att en är vid tillräcklig god psykisk hälsa för att möta de förändringar som kommer med eventuell vård. Det finns tre olika typer av diagnoser; transsexualism, könsidentitetsstörning utan närmare specifikation och övrig könsidentitetsstörning.³ Värt att notera är att för att få tillgång till underlivskirurgi samt byte av juridiskt kön krävs diagnosen transsexualism, att en fyllt 18 år, samt att en ansöker hos Socialstyrelsens rättsliga råd, vilket har beslutsmakt (RFSL Ungdom 2016b).⁴

Som begrepp för att beskriva den personliga process som en person kan genomgå för att bli mer bekväm med sin kropp och sitt kön kan begreppet transition användas. Vad transition innebär är olika för olika personer. Många syftar till den process de går eller har gått igenom med könsutredning och förändringar som sker vid vård för könsdysfori (RFSL Ungdom 2016a). Andra begrepp som frekvent används istället för vård för könsdysfori är könsbekräftande behandling och könskorrigering. Jag använder mig av begreppet vård vid könsdysfori då jag anser att de två andra begreppen kan uppfattas som mer problematiska. Könskorrigering kan antyda att det är något som är fel på en person då ordet ”korrigering” är synonymt med att något ”rättas till”, medan könsbekräftande behandling tenderar att begreppsligt utesluta de personer som inte identifierar sig som något kön men fortfarande har könsdysfori.

2.1.3. Hbtq

Hbtq är en förkortning för homosexuella, bisexuella, transpersoner och queera personer. Det är viktigt att skilja på att homo- och bisexualitet handlar om sexuell och/eller romantisk läggning, medan trans handlar om könsidentitet (RFSL 2015a). Queer är ett begrepp som både kan syfta till identitet, förhållningssätt och akademisk teori. Som identitet kan det handla om att inte vilja definiera sig i fråga om sexualitet och/eller kön. Det kan också handla om att inte vilja vara en del av de normer som finns kring sexualitet och/eller kön (RFSL 2015b). Som förhållningssätt och teori handlar det om att belysa, ifrågasätta och teoretisera normativa strukturer kring kön

³ Jag går inte närmare in på vad som karakteriserar de olika diagnoserna, då det inte är av relevans för min studie.

⁴ För mer information om rättsliga rådet se Socialstyrelsens hemsida:

<http://www.socialstyrelsen.se/omsocialstyrelsen/organisation/radochnamnder/rattsligaradet>

och sexualitet som finns i samhället (Ambjörnsson 2006). Det finns flera olika variationer av begreppet med fler identiteter inkluderade, vanligt är tex att skriva hbtqia+ för att inkludera intersexpersoner, asexuella med flera.⁵ Jag använder begreppet hbtq i min text då det är det begreppet som används mest i de texter jag studerat. Vid de tillfällen någon variation av begreppet används görs det i linje med den refererade texten i fråga.

2.1.4. Normativitet

Det går att hävda att delar av samhället bygger på normativa antaganden om kön och sexualitet, vilket kan påverka de personer som inte innefattas av dessa normer.⁶ Denna normativitet inbegriper samhällsstrukturer, lagar, relationer med mera som bidrar till att upprätthålla och framställa vissa liv som bättre och mer naturliga, samt får konsekvenserna att vissa människors sätt att organisera liv och relationer gynnas mer än andra (Ambjörnsson 2006:52). I mitt arbete utgår jag ifrån två olika begrepp rörande normativitet; cisnormativitet som innebär ett antagande att alla är cispersoner (RFSL 2015b) samt heteronormativitet som innebär ett antagande om att alla är heterosexuella (Ambjörnsson 2006:52). När jag påpekar antaganden att ”alla” är cis eller hetero, syftar jag inte till total okunskap att något annat än dessa två identiteter existerar. Jag syftar snarare till en utgångspunkt och norm som kan få konsekvensen att sådana antaganden exempelvis görs vid första mötet med nya personer.

2.2. Lagstiftning

I mitt arbete använder jag mig inte nämnvärt av referering till lagstiftning, men jag anser det ändå av vikt att ge en kort översikt över hur svensk lagstiftning ser ut och kan påverka transpersoners förutsättningar i det svenska samhället. Nedan följer en redogörelse för relevant aktuell svensk lagstiftning samt en beskrivning av ett antal förändringar som skett under åren.

Om en tittar bakåt i tiden har under det under de drygt senaste fyrtio åren skett en del förändringar i lagstiftning som påverkar transpersoners situation i det svenska samhället. År 1972 kom den första lagen som möjliggjorde för transpersoner att ändra könstillhörighet, lagen om fastställande av könstillhörighet i vissa fall (SFS 1972:119). Samma år introduceras även möjlighet för transpersoner att få tillgång till hormoner och operationer. År 2009 trädde den

⁵ Intersexpersoner är personer vars uppsättning av exempelvis könsorgan, könskörtlar eller kromosomer inte stämmer överens med den normativa uppdelningen i biologiska kvinnor eller män. För mer information se exempelvis Intersexuella i Sveriges hemsida: <http://www.inis-org.se>.

Asexuell används vanligtvis som begrepp för personer som aldrig eller under endast vissa perioder eller förutsättningar känner sexuell lust eller attraktion (RFSL 2015b).

⁶ Norm ses här som det ofta underförstådda, förgivettagna eller förväntade människor emellan.

nya diskrimineringslagen (SFS 2008:567) i kraft och ersätter de tidigare. Den nya lagen inkluderar förutom kön även könsöverskridande identitet och uttryck som diskrimineringsgrunder. I lagen avses kön att en är antingen kvinna eller man. Med könsöverskridande identitet eller uttryck menas att ”någon inte identifierar sig som kvinna eller man eller genom sin klädsel eller på annat sätt ger uttryck för att tillhöra ett annat kön”. År 2014 gjordes även tillägget att ”den som avser att ändra eller har ändrat sin könstillhörighet omfattas av diskrimineringsgrunden kön”.⁷ Med diskriminering avses enligt diskrimineringslagen bland annat sämre behandling, missgynnande på grund av hur en bestämmelse är tillämpad, kränkningar av en persons värdighet och sexuella trakasserier. Värt att notera är att det enligt Brottsbalken (SFS 1962:700) inte går att dömas för så kallat hatbrott mot en person på grunden av att offret är transperson.

År 2013 ändras reglerna för att ändra könstillhörighet. Numera behöver en inte längre vara svensk medborgare och ogift, men en behöver fortfarande vara folkbokförd i Sverige. Samma år avskaffades även det krav som tidigare fanns på sterilisering för att kunna ändra juridisk könstillhörighet. Situationen för transpersoner i Sverige har alltså förbättrats, men det finns många som anser att transpersoners rättigheter idag fortfarande brister och ställer krav på politiker att förändra situationen.⁸

När det kommer till transpersoners situation inom den svenska socialtjänsten blir socialtjänstlagen aktuell. I socialtjänstlagen (SFS 2001:453) står det angivet att socialtjänsten ska arbeta för att främja människors sociala och ekonomiska trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor och aktiva deltagande i samhällslivet. Socialtjänsten ska arbeta för att utveckla enskilda och grupper resurser och att verksamheten ska bygga på respekt för integritet och självbestämmanderätt. Det står även angivet att dokumentation ska utformas med respekt för den enskildas integritet, att den enskilde bör få information om de anteckningar som förs samt att det ska antecknas om något enligt den enskilde är oriktigt.

⁷ Författarens notering: Det är oklart om det med detta menas alla transpersoner, eller endast de som avser att eller har ändrat sitt juridiska kön.

⁸ Se till exempel www.transforsvaret.se

3. Tidigare forskning

I mitt sökande efter tidigare forskning visade det sig ganska snabbt att studier om transpersoner och den svenska socialtjänsten är knapphändig. Jag har därför delvis vänt mig till internationell forskning för att dra paralleller om hur det kan se ut. Jag är medveten om att en del av den forskning jag presenterar inte går att användas för att dra direkta slutsatser då mitt empiriska material förhåller sig till en svensk kontext. Att kunskapen om transpersoner inom socialtjänsten är låg är något som Socialstyrelsen uppmärksammat (Socialstyrelsen 2016a). Min avsikt vid användningen av tidigare forskning i analys av det empiriska materialet är således att ge exempel på hur det kan se ut och på det sättet dra paralleller, snarare än att peka på direkt kausala samband, då detta ej i denna studie blir möjligt.

Detta kapitel är uppdelat i två delar där den första presenterar exempel på bemötande och diskriminering inom socialtjänsten i USA. Det andra avsnittet fokuserar på forskning som på ena eller andra sättet tar upp konstruktioner av transpersoner. I mitt sökande efter forskning kring hur transpersoner konstrueras i myndighetspublikationer kammade jag tyvärr noll, således vände jag mig till forskning från andra områden som jag ändå bedömer på något sätt beröra ämnet. Jag är medveten om att jag som ovan vid efterforskning riskerat att missa relevanta studier, men jag har ändå fått en uppfattning om att omfattningen av svensk forskning kring transpersoner i socialt arbete och inom kontexter som rör myndigheter är bristfällig.

3.1. Diskriminering och bemötande

Internationell forskning visar att det finns problem med dåligt bemötande och diskriminering av transpersoner inom såväl socialtjänst som vård och omsorg (Salisbury & Dentato 2016, Stotzer et al 2013).⁹ Stotzer, Silverschanz och Wilson (2013) identifierar i sin granskning fem typer av svårigheter som transpersoner i USA kan möta i kontakt med socialtjänsten. Det vanligaste hindret visade sig vara diskriminering eller direkt nekande. Det kan handla om allt från fördomsfullt bemötande när det kommer till könsidentitet till avvisningar med motivation att de inte hjälper transpersoner. Olika typer av boenden, exempelvis för hemlösa eller missbrukare, anges som exempel på stöd transpersoner i USA kan ha svårigheter att få tillgång

⁹ I vissa fall är begreppet socialtjänst en direkt översättning från engelskans social services, vilket inte är helt korrekt då system för socialt stöd och service och socialtjänst ser olika ut i olika länder. För enkelhetens skull använder jag mig ändå av begreppet socialtjänst som ett samlingsbegrepp för olika typer av socialt arbete samt stöd och service personer i behov kan få ta del av, om inget annat mer specifikt anges.

till. De pekar dock även på att diskriminering och nekande kan ske inom socialtjänsten i stort; vid sökande för terapi, i ärenden som rör omhändertagande av barn och så vidare. Vidare visar Stotzer et al (ibid.) att i de fall det inte rör sig om direkt diskriminering, kan det handla om dåligt bemötande och andra mindre tydliga hinder för transpersoner att få tillgång till stöd via socialtjänsten. Okänslighet och fientlighet är exempel som transpersoner mött i deras kontakt med socialtjänsten, vilket leder till svårigheter för klienterna att bygga en relation med professionella. Det kan också leda till att transpersoner undviker att söka stöd över huvud taget eller att de får sämre hjälp i de fall de gör det. Att transpersoner i vissa fall avstår ifrån att söka stöd är något Salisbury och Dentato också tar upp i sin studie om behov, tillgänglighet och kompetent socialtjänst i Phoenix, Arizona i USA (2016). Det tredje hindret Stotzer et al (ibid.) identifierat är den fysiska miljöns utformning, vilket exempelvis kan handla om könsbinär uppdelning av toaletter och duschar. Det fjärde handlar om bristen på transspecifikt stöd, vilket särskilt gäller för de som inte är boende i storstadsregioner. Det händer att transpersoner klumpas ihop med ”sexuella minoriteter”, vilket vissa kan vara obekväma med.¹⁰ I de fall transspecifika enheter fanns tillgängliga, rapporteras ofta långa väntetider. Slutligen presenterar Stotzer et al (ibid.) okunskap som hinder. I många fall handlar det om professionella som inte har någon kunskap om transpersoner över huvud taget. Det är även viktigt att lyfta fram att diskriminering av transpersoner kan se olika ut för olika personer, samt att riskerna för att utsättas för diskriminering ser olika ut beroende på vilken grupp en tillhör, utöver att vara transperson. Exempelvis får rasifierade transpersoner utstå mer diskriminering inom socialtjänsten än vita transpersoner (Stotzer et al 2013).

Salisbury och Dentatos studie (2016) som nämnts ovan, bekräftar flera av de resultat Stotzer et al (2013) presenterar i sin granskning. Studien, som bygger på intervjuer med både klienter (som var transpersoner) och socialarbetare, visar på erfarenheter av diskriminering, nekande till hjälp, nekande av identitet (exempelvis genom vägran att möta klientens egna användning av pronomen), okänslighet och okunskap. De socialarbetare som intervjuades tyckte bland annat att utbildningen brister, att policydokument behöver uppdateras, att resurserna är knappa samt att samarbetet mellan olika instanser brister. Intervjupersonerna i studien blev även tillfrågade vad deras prioriteringar skulle vara för att förbättra socialtjänsten för transpersoner. Klienterna svarade att de önskade att de professionella respekterade deras val av pronomen, ökad tillgänglighet i form av exempelvis längre öppettider samt könsneutrala toaletter och att

¹⁰ Författarens notering: Trans är ingen sexualitet, utan har med kön och könsidentitet att göra. Begreppet sexuella minoriteter brukar stå för homo- och bisexuella personer eller andra som inte lever normativt heterosexuellt.

kunskapen skulle öka. Socialarbetarna efterfrågade utbildning, samarbete och nätverkande och mer inkluderande policys (Salisbury & Dentato 2016).

3.2. Konstruktion av transpersoner

I sin avhandling *Kroppslinjer* (2011) skriver Bremer om hur transpersoner orienterar sig genom livet och processen innan, under och efter vård vid könsdysfori.¹¹ Bremer skriver om hur olika processer skapar begripliga kroppar vilka påverkar vem som känns igen som person, processer som ibland villkorar transpersonernas möjligheter och utrymme. Bland annat skriver Bremer om hur fel-kropp-narrativet kan vara avgörande för om en transperson får tillgång till behandling eller ej (2011:121), samt kan vara begränsande på andra sätt.¹² Fel-kropp-narrativet innebär en förståelse av transpersoner som om de hade en inneboende känsla av att vara födda i fel kropp, vilket Bremer visar i sin studie inte stämmer in på alla. Bremer skriver även om hur det går att se vårdens involvering och bestämmanderätt i vem som får tillgång till vård som att staten verkar ”som ett institutionaliserat administrerande av mer eller mindre möjliga kroppar” (2011:189). Vad som ligger till grund för detta är samhällets förväntningar på att kön, kropp, identitet och juridiskt kön hänger ihop (ibid.). Det vill säga förväntningen att alla är cispersoner. Jag tolkar det som att denna cisnorm ligger till grund för att staten tillåts kontrollera de kroppar som inte passar in i denna norm.

I sin artikel kritiserar Nagoshi och Brzuzny (2010) både essentialistiska och queerteoretiska perspektiv på kön. De menar bland annat att queerteori kan syfta för mycket till att dekonstruera den individuella upplevelsen och missar att presentera hur queera personer navigerar sig genom förtryckande system. Detta leder till ett underminerande av vikten av identitet. Som alternativ presenterar de transgender theory som förståelse för hur kön och könsidentitet görs i förhållande till transpersoners levda erfarenheter. Utöver detta presenterar de ett antal förhållningssätt för socialarbetare att inta. Dessa involverar bland annat att erkänna spänningen mellan de essentialistiska binära och de socialkonstruktivistiska queera tankesätten, undvika att köna folk och utmana det könade språket, samt att inte förutsättningslöst referera transpersoner till utredning.

¹¹ Bremer använder själv begreppet könskorrigering. Jag har valt att konsekvent använda mig av vård vid könsdysfori, se avsnittet begreppsanvändning i inledningsskapitlet.

¹² Då Bremer skrev sin avhandling var det andra kriterier som gällde för att få diagnos och tillgång till behandling. Bland annat gäller inte längre steriliseringskravet, så som det gjorde då. Det betyder att narrativet kan ha en mindre betydelse i utredningsprocessen nu än då.

4. Teoretiska perspektiv på kön

Jag var inledningsvis i mitt arbete klar på vilken teoretiska inriktning jag ville utgå ifrån och jag var redan sen innan relativt bevandrad i socialkonstruktivism och queerteori. Jag hade utöver detta hört talas om Sara Ahmeds queera fenomenologi och ville ta chansen att fördjupa mig i ett för mig nytt perspektiv. Det kom att visa sig att delar av Ahmeds teori, som redogör för hur kroppar orienterar sig i rum, passade väl in som komplement till socialkonstruktivism och queerteori. Denna kombination av teoretiska perspektiv använder sig även Bremer av i sin avhandling *Kroppslinjer* (2011), vilken jag presenterar under tidigare forskning. Detta motiverade mina val ytterligare. I min efterforskning kring teoretiska perspektiv fann jag även transgender theory, en teori som ämnar ta hänsyn till transpersoner levda erfarenheter, vilken jag också presenterar under tidigare forskning. Omfattning på min studie och dess tidsbegränsning resulterade i att jag har valt bort att på ett fördjupat sätt sätta mig in i denna teori, men grunderna har funnits med i åtanke arbetet igenom.

Kapitlet är uppdelat i tre avsnitt, kön som social konstruktion, kön som orientering och kön som essens. I det första avsnittet presenterar jag socialkonstruktivistiska och queerteoretiska perspektiv på kön medan jag i det andra avsnittet fokuserar på delar av Ahmeds queera fenomenologi. Det sista avsnittet representerar en kort presentation av essentialistiskt perspektiv på kön, ett perspektiv som brukar sättas i motsats till socialkonstruktivistiska perspektiv. Min egna förståelse för kön vilar på en socialkonstruktivistisk och queer grund. Det essentialistiska perspektivet är redovisat som motvikt till detta och står för någon slags motsättning till min förståelse.

4.1. Kön som social konstruktion

Socialkonstruktivistiska perspektiv innebär en syn på mänskliga företeelser och handlingar som socialt konstruerat snarare än något av naturen givet (Barlebo Wenneberg 2010:11). Med socialt konstruerat menas att företeelserna uppkommer genom upprepandet av sociala interaktioner och processer där språket spelar en avgörande roll (Barlebo Wenneberg 2010:11–12). Hur vi benämner fenomen visar hur vi tänker om och förhåller oss till dem, samt påverkar vår förståelse för fenomenen i interaktion med andra människor. Barlebo Wenneberg skriver att det är när vi applicerar ett socialkonstruktivistiskt perspektiv på någon företeelse som på ytan ofta

kan verka förgivet taget eller naturligt som det blir intressant (2010:58). Jag är villig att hålla med om detta.

En sådan företeelse är kön. Vi ser ofta kön som något biologiskt och fysiskt naturligt. Som motvikt till detta brukar ofta begreppet genus användas, för att beskriva de delar av kön som anses sociala, exempelvis normer för hur kvinnor och män ska bete sig. Det går att kritisera genusbegreppet då det tenderar att dela upp kön i socialt och biologiskt, vilket i sig är en effekt av våra kulturella uppfattningar om kön som just (delvis) biologiskt (Ambjörnsson 2006:110). Jag använder mig därför endast av begreppet kön. Butler beskriver kön som ett görande (2004:1). Det är genom våra upprepade handlingar då vi iscensätter de sociala idéerna för vad som är kön, som vi skapar kön. På detta sätt reproduceras kön om och om igen i sociala processer. Denna reproduktion sker dock inte ensam, kön görs i samspel med andra människor. Det görs för och med andra, även om dessa andra ibland bara är (omedvetet) föreställda (ibid.). Kön kan även placeras in i en historisk kontext. Det betyder att uppmärksamma att kön skapas genom görande även över tid. Om vi tänker oss att kön skapas när vi repeterar processer över tid, betyder det att kön är öppet för förändring och därmed inte egentligen något som bör ses som statiskt och stabilt (Butler 2004:9–10).

Även om vi ser kön som något socialt konstruerat, är det ändå av vikt att förstå hur vi skapar kön i kategoriseringarna man och kvinna. Ett poststrukturalistiskt perspektiv belyser hur språket skapar världen snarare än tvärt om (Ambjörnsson 2006:45), precis som jag hävdade ovan. Språk är ofta uppbyggda så att de skapar mening i skillnader, vi vet vad något är genom att bestämma vad det inte är (Ambjörnsson 2006:44). På detta sätt skapar vi män och kvinnor som motpoler till varandra. En man blir till en man genom att inte vara en kvinna, och vice versa. Språket skapar dock inte endast mening i skillnadsgörande. Det skapar även mening genom något som kallas uppskjutning (ibid.). Uppskjutning innebär att vi relaterar ord vidare och söker innebörd på andra ställen, i andra ord. Ambjörnsson tar upp ordet lesbisk som ett exempel. Lesbisk kan relateras till böj, till heterosexualitet, till kvinna, man, och så vidare. Detta betyder i förlängningen att vi genom skillnadsgörande och uppskjutning endast kan förstå ordet böj i relation till ordet kvinna (2006:44–45).

Två andra ord som ofta brukar ställas mot varandra är orden normal och avvikande. Queerteori intresserar sig för vad dessa ord har för innebörd och hur de konstrueras, särskilt i förhållande till kön och sexualitet. Queerteori intresserar sig även för vad dessa konstruktioner av normalitet och avvikelse får för konsekvenser för människors liv. Det är av vikt att notera att queerteori inte är en enhetlig teori, utan en uppsättning olika perspektiv vilka har normaliseringsprocesser som gemensam grund (Ambjörnsson 2006:51). En del av de

normaliseringsprocesserna handlar som nämnt om sexualitet, närmare bestämt hur heterosexualitet ses som det förgivet tagna i samhället (Ambjörnsson 2006:52). Även om mitt fokus i arbetet inte är sexualitet, finnas det en poäng att lyfta fram de perspektiv som säger att det är igenom tanken om denna förgivet tagna heterosexualitet som vi skapar kön. Den heterosexuella matrisen, som denna samhällsföreteelse kallas, innebär att binära könskategorierna man och kvinna endast finns till inom ramen för förståelse av heterosexualitet. Denna matris ordnar kroppar i maskulint och feminint som förväntat väsensskilda, men samtidigt av varandra åtrådda (Ambjörnsson 2006:112). Det betyder med andra ord att den heterosexuella matrisen skapar mannen och kvinnan som de enda möjliga könen, att dessa kön har tillhörande kroppar som kategoriseras efter utseende, samt att de förväntas attraheras varandra (Ambjörnsson 2006:112–113). Vi pekar ut vem som anses vara kvinna eller man, genom att leta efter tecken på kroppen (Butler 2004:87). Enligt matrisen är det endast de som följer mallen för kropp och beteende kopplat till kön samt heterosexuellt begär, som kan uppfattas som ”riktig” man eller kvinna (Ambjörnsson 2006:113). Butler (som myntade begreppet) skriver att det dock finns problem att reducera kön till sexualitet (2004:54), vilket jag håller med om. Butler menar vidare att queerteori bör separera kön så att det inte behöver definieras utifrån en insortering i en heterosexuell hierarki (ibid.). Det finns fler sätt att göra kön på som ligger utanför den (hetero)sexuella ramen. Att anta att kön alltid betyder antingen kvinna eller man är att bortse från att kön är föränderligt samt att missa den mängd av kön som inte passar in i den manliga/kvinnliga binariteten (Butler 2004:42). Det finns de som kritiserar queerteori för att vilja radera alla kategoriseringar och identiteter. Det går dock att hävda att queerteori snarare vill motsäga sig det ofrivilliga fastställandet av identitet (Butler 2004:7), vilket kommer vara min utgångspunkt och mitt perspektiv i arbetet.

4.2. Kön som orientering

Socialkonstruktivistiska och queerteoretiska perspektiv på kön kan kritiseras för att endast handla om det sociala och inte ta kroppen och levda erfarenheter tillräckligt mycket i åtanke (Nagoshi & Brzuzy 2010). Ett kompletterande sätt att se på kön kan vara utifrån hur kroppar orienterar sig. Ahmed skriver om hur kroppar könas genom hur de tar plats och rör sig genom tid och rum (2006:5).¹³ Orienteringen börjar där kroppen är och det är därifrån som världen vecklar ut sig (Ahmed 2006:9). Att vara orienterad betyder att en vet var en befinner sig, samt

¹³ Jag förstår rum som att det inte behöver vara ett fysiskt faktiskt rum, det kan vara en metafor för exempelvis samhället.

att en ter sig till de objekt som får en att orientera sig (Ahmed 2006:1).¹⁴ Vi använder dessa objekt för att ta plats i rummet och orientera oss, för att förstå rummet. Orientering handlar om att göra det obegripliga begripligt (Ahmed 2006:11). Om vi tänker på kroppar och rum som orienterade, betyder det att vad vi ser beror på hur vi ser det. Rum är dynamiska och levda och behöver därför en riktning genom vilken kroppar intar och rör sig i det (Ahmed 2006:12). Det finns en relation mellan kropp och riktning i rum på så sätt att kroppen orienterar sig genom att följa den riktning som rummet intar (Ahmed 2006:13). De riktningar som hjälper oss att orientera oss är de som finns tillgängliga framför oss. När vi följer dessa riktningar blir vissa objekt inom räckhåll och andra inte (Ahmed 2006:14). Dessa onåbara objekt är en direkt konsekvens av att vi följer den riktning som är presenterad framför oss. Exkluderingen är inget vi gör medvetet, utan riktningen gör exkluderingen åt oss. Riktningen vi följer kan skapa en känsla av att vara i linje med andra. Vi är i linje med andra när vi följer riktningar som andra redan tagit. Att vara i linje med andra tillåter även kroppar att ta plats i rum då dessa redan är riktade efter sådana kroppar. Kroppar riktas härmed åt vissa håll mer än andra och riktningar är således organiserade (Ahmed 2006:15). Att följa riktningar innebär ett löfte; om du följer ”detta” kommer ”detta” hända (för det har hänt andra som följer den här riktningen). Ett sådant löfte kan vara en motivation till att följa riktningen. Genom en sådan investering i ett löfte reproducerar vi de riktlinjer vi följer genom att just följa dem (Ahmed 2006:16). Orientering formar och är formad av vad kroppar gör. Kroppar kan orientera sig genom repetering av ett visst görande framför annat. Detta görande orienterar sig efter vissa objekt mer än andra. Kön blir på detta sätt naturaliserat genom att kroppar, rum och objekt är i en loop av repetition, vilket leder kroppar i vissa riktningar mer än andra, som om dessa riktningar var naturliga, fanns inneboende i kroppen (Ahmed 2006: 58). Kroppar tar form efter normer som är repeterade över tid (Ahmed 2006:91). Queera kroppar blir då till kroppar som inte lyckas följa dessa riktningar, de intar inte rum på samma sätt som andra kroppar (Ahmed 2006:92). Bremer beskriver det som att transpersoners kroppar blir konstruerade som queera då de är orienterade utefter riktningar som står i kontrast till samhällets föreställningar om kön (2011:83).

4.3. Kön som essens

Essentialism kan sägas insinuera en tro på att det finns vissa fenomen som är av naturen givna, oundvikliga och biologiskt bestämda. Namnet essentialism kommer från begreppet essens där

¹⁴ Objekt är inte här endast ting, det kan även vara fenomen, tankar, känslor eller koncept och så vidare (Ahmed 2006:56).

ett fenomenets kontinuerlighet och konstans anses inneboende. Det betyder att olika fenomenets essenser är kategoriskt väsensskilda och skiftar inte i sina naturer (DeLamater & Hyde 1998). En essentialistisk syn på kön innebär således att en ser kön som något inneboende, naturlig och biologiskt förutbestämt. Det kan finnas en poäng att påpeka att essentialism är ett begrepp som brukar användas av personer som motsätter sig perspektivet, snarare än de som förespråkar det (ibid.).

5. Metod

I detta kapitel presenteras hur jag gått till väga för att välja material, metod, teoretiska perspektiv samt tidigare forskning. Kapitlet innehåller även en diskussion kring mina tillvägagångssätt. Det inleds med en kort beskrivning av min positionering i förhållande till studien varefter beskrivningar av val av metod och material följer. Därefter presenteras det empiriska materialet, de fyra skrifterna från Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten, samt en beskrivning av mitt metodologiska tillvägagångssätt. Slutligen redovisas etiska överväganden samt en metodologisk diskussion.

5.1. Förförståelse

Åtminstone ett halvår innan starten för arbetet hade jag en föreställning om att jag ville studera något som berör transpersoner och socialt arbete. En anledning till intresset var att jag själv är transperson och har personliga erfarenheter av bemötande från yrkesverksamma. Jag har även sedan innan tagit del av vänner och bekantas erfarenheter av bemötande och diskriminering i olika typer av samhällskontexter. Mina erfarenheter har inte endast väckt intresse för ämnet utan även påverkat min förståelse för det studerade materialet under arbetets gång. Min position blir således kritisk och granskande. Även mina val av teoretiska perspektiv, vilka jag går in på djupare nedan, har påverkats av min förförståelse då jag redan innan start hade en queer och socialkonstruktivistisk förståelse för kön.

5.2. Val av metod

Min process rörande val av frågeställningar och metod har inte varit helt linjär. Inledningsvis ville jag undersöka hur yrkesverksamma inom socialtjänsten ser på arbetet med att bemöta transpersoner som är klienter. Jag insåg snabbt då jag studerade material från Socialstyrelsen att de redan gjort en studie där de kommer fram till att socialtjänsten generellt brister i kunskap om transpersoner (Socialstyrelsen 2016a). Jag drog i samråd med min handledare slutsatsen att det kunde finnas en risk att kvalitativa intervjuer med yrkesverksamma inte hade gett mig material intressant nog att analysera. Mitt fokus kom därför att skifta till att istället vilja studera några av de publikationer Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten nyligen gett ut. Hur resonemanget kring val av publikationer gick till presenterar jag mer i nästa avsnitt, Urval och begränsningar.

David och Sutton skriver att innan val av metod görs måste en fundera över vad målet med ens studier är (2016:268). Mitt huvudsakliga mål med min studie har som tidigare nämnt varit att kritiskt granska dessa myndigheters konstruktioner av transpersoner. Förutom att mitt mål har påverkat mitt val av metod (ibid.) så har även valet påverkats av mina teoretiska perspektiv. En diskursanalytisk ansats gifter sig enligt Winther Jørgensen och Phillips väl med socialkonstruktivistiska perspektiv (2000:11). De skriver även att diskursanalytiska metoder ofta syftar till att kritiskt granska maktrelationer och normativa funktioner i samhället (2000:8). Diskurs förstås här som ett sätt att sätta ord på och beskriva ett fenomen och därmed också hur en förstår fenomenet (ibid.). Då mitt syfte har varit att titta på hur den diskurs för hur myndigheterna talar om transpersoners kön ser ut, kom valet som givet.

5.3. Urval och begränsningar

Valet av publikationer att studera var inte heller det en linjär process, utan den kantades av flera tillval och bortsållande allteftersom. Längre med i åtanke var bland annat en rapport från Myndigheten för Ungdoms- och civilsamhällsfrågor vid namn *Hon, hen, han* som gavs ut år 2010. Anledningen till att rapporten slutligen valdes bort berodde till störst del av rapportens omfattning bedömdes för stor (240 sidor) med tanke på tidsbegränsningen av min studie. Det fanns en tanke att tidsbegränsningen skulle riskera att återgivningen och tolkningen av materialet i analysen inte hade gjorts på ett fullgott sätt. Utöver detta fann jag även att rapportens tidpunkt för publicering låg lite för långt bak i tiden, då jag har en föreställning om att diskursen kring transpersoner ständigt förändras. Liknande resonemang fördes kring andra publikationer, till exempel Folkhälsomyndighetens rapport *Vem får man vara i vårt samhälle? Om transpersoners psykosociala situation och psykiska hälsa* från 2008.

Slutligen stod jag med ett urval på fyra publikationer från Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten, två från respektive myndighet. Tre av publikationerna är rapporter medan en är utformad som ett kunskapsstöd. Jag ger en mer noggrann beskrivning av de olika publikationerna, dess utformning och syften i nästa avsnitt, Empiriskt material. Gemensamt för de fyra skrifterna är att de är publicerade inom de senaste två åren samt att deras innehåll på något sätt kan relateras till socialt arbete med transpersoner som eventuella klienter. Publikationerna fokuserar även helt eller delvis på transpersoner som grupp samt syftar till att bidra med kunskap till yrkesverksamma inom myndigheter och hälso- och sjukvård. Slutligt gemensamt drag för skrifterna var att de på ett eller annat sätt lyfta fram vikten av ett normkritiskt förhållningssätt. Detta sker antingen genom explicita påståenden

(Folkhälsomyndigheten 2015, 2016; Socialstyrelsen 2015a) eller går att urskönja i tips angående bemötande som ska verka tryggande för transpersoner (Socialstyrelsen 2015b).

5.3.1 Val av gruppen transpersoner

När jag valde att studera hur transpersoner och deras kön konstrueras valde jag även bort andra grupper. Detta var ett aktivt val. En grupp som exempelvis fått uteslutas ur studien är intersexpersoner, även om de också kan påverkas av yrkesverksammas förståelse för kön och identitet. Största anledningen till bortvalet var att ingen av de valda publikationerna fokuserar på intersexpersoner, något som kan vara värt att notera då även intersexpersoner i stor utsträckning utsätts för diskriminering (Intervisibility u.å.). Jag har utöver detta fått välja bort andra faktorer som också kan spela in på hur en person kan bemötas av yrkesverksamma, trots att jag är medveten om att flera faktorer utöver kön och identitet ofta samverkar och påverkar utkomsten av ett möte. Andra faktorer som kan spela in är exempelvis klass, funktion eller om en person rasifieras. Jag har dock för enkelhetens skull och på grund av begränsning i studiens omfattning valt bort att inte genomgående föra in ett intersektionellt perspektiv.¹⁵

5.4. Empiriskt material

Nedan följer en beskrivning av de fyra olika publikationerna jag utgått ifrån i min analys. Rubrikerna utgörs av delar av publikationernas titlar och i det fjärde avsnittet av hela titeln. Det finns inget syfte med ordningen på presentationen av texterna.

5.4.1. Hälsan och hälsans bestämningsfaktorer för transpersoner.

År 2015 utkom Folkhälsomyndigheten med rapporten *Hälsan och hälsans bestämningsfaktorer för transpersoner. En rapport om hälsoläget bland transpersoner*. Målet med rapporten är att ge underlag för hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete genom att bidra med kunskap om hälso- och livssituationen för transpersoner. Rapporten ingår som en del i redovisningen av ett regeringsuppdrag från 2013 vid namn *Utvecklingen av hälsan och hälsans bestämningsfaktorer bland hbt-personer* (S2013/4704/FS; Folkhälsomyndigheten 2015).

Rapporten bygger på en enkätstudie riktad till transpersoner och visar att transpersoner är en utsatt grupp och att många av dem lever med omfattande psykisk ohälsa. Rapporten visar också

¹⁵ Intersektionalitet innebär ett perspektiv där en tar hänsyn till hur olika maktförhållanden påverkar varandra och hänger ihop. Perspektivet syftar även till att fokusera på hur olika typer av identiteter reproduceras som resultat av kategoriseringar såsom kön, klass, ålder, religion, etcetera och hur dessa påverkar och påverkas av varandra (RFSL 2015b).

att många transpersoner upplever en begränsning att fullt ut leva i enlighet med sin könsidentitet samt att det finns ett lågt förtroende för samhällets olika institutioner i gruppen. Folkhälsomyndigheten menar i rapporten att hälsan hos transpersoner till stor del påverkas och begränsas av livsvillkor som till exempel utsatthet för kränkande behandling, våld och diskriminering. I rapporten menar de även att samhällets normer och värderingar verkar begränsande för transpersoner samt att kunskapen om transpersoner måste fördjupas och synliggöras (Folkhälsomyndigheten 2015).

5.4.2. Rätten till hälsa.

Med en utgångspunkt i sitt arbete med *Nationella strategin mot hiv och aids och vissa andra smittsamma sjukdomar* (2005/06:60) och i Regeringens *Strategi för lika möjligheter och rättigheter oavsett sexuell läggning, könsidentitet eller könsuttryck* (Regeringskansliet 2014) har Folkhälsomyndigheten kommit med en rapport om transpersoners upplevelser och beskrivningar av sexuell hälsa. Målet med rapporten *Rätten till hälsa. Hur normer och strukturer inverkar på transpersoners upplevelser av sexuell hälsa* är att ge kunskap till yrkesverksamma inom kommuner, landsting, relevanta myndigheter, hälso- och sjukvården och ideella organisationer om transpersoners upplevelse av sexuell hälsa. Det finns också en tanke att rapporten ska verka understödande för sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande arbete.

Rapporten bygger på en studie som baseras på kvalitativa intervjuer med 20 transpersoner och visar på att upplevelsen av god sexuell hälsa avgörs till stor del av utrymmet att få vara den en är samt att känna trygghet i relationer. Hinder för god sexuell hälsa utgörs av otrygghet, oro, rädsla och problematik förknippat med en kropp i förändring. Rapporten visar även på en brist i bemötandet från personal inom hälso- och sjukvård. Bristen beror till stor del på förväntningar om kön och sexualitet. Folkhälsomyndigheten drar slutsatsen även i denna rapport att det krävs kunskapsförhöjande insatser i samhället för att förbättra situationen för transpersoner. De påpekar att extra fokus bör läggas på bemötandet av transpersoner från yrkesverksamma (Folkhälsomyndigheten 2016).

5.4.3. Att främja hbtq-personers lika rättigheter och möjligheter

Socialstyrelsens rapport *Att främja hbtq-personers lika rättigheter och möjligheter. Förutsättningar och exempel* har också den utgångspunkt i regeringens strategi (Regeringskansliet 2014; Socialstyrelsen 2015a). Rapporten är en exempelsamling som delvis baseras på material från konferensen *Hbtq-perspektivet i teori och praktik* som ägde rum 2014.

Konferensen arrangerades i samverkan med olika organisationer som arbetar med hbtq-frågor samt olika myndigheter, bland andra Diskrimineringsombudsmannen, Folkhälsomyndigheten och Myndigheten för Ungdoms- och Civilsamhällefrågor. Socialstyrelsen skriver vidare att rapporten utöver konferensen även bygger på frågor som lyfts vid andra tillfällen av myndigheter, kommuner, landsting och organisationer. Det är oklart vilka tillfällen dessa är. I rapporten tas exempel för hur olika verksamheter arbetar inkluderande med hbtq-perspektiv upp samt förutsättningar för att arbeta inkluderande med ett hbtq-perspektiv. Det är även oklart vad det egentliga övergripande syftet är med skriften. Målgruppen benämns vara den personal som är ansvarig för hbtq-frågor inom kommuner och landsting (Socialstyrelsen 2015a).

Rapporten pekar på behovet av kompetens kring bemötande samt avsaknaden av jourverksamhet och skyddat boende för hbtq-personer, behovet av trygga mötesplatser för ungdomar samt vikten av ett könsneutralt och inkluderande språk. Transpersoners situation lyfts i rapporten fram som särskilt viktig att belysas (Socialstyrelsen 2015a).

5.4.4. Till dig som möter personer med könsdysfori i ditt arbete

I Socialstyrelsens skrift *Till dig som möter personer med könsdysfori i ditt arbete* kan en läsa om vad könsdysfori innebär, tips hur en kan bemöta personer med könsdysfori samt råd om remittering till könsutredning. En kan även läsa om vad könsutredning och vård vid könsdysfori innebär. Kunskapsstödet publicerades under 2015 och riktar sig främst till yrkesverksamma inom primärvården, psykiatriska öppenvården, socialtjänsten och elevhälsan, men även de som arbetar inom angränsande områden (Socialstyrelsen 2015b).

5.5. Analysmetod

I min studie har fokus legat på att försöka identifiera konstruktioner, vilket kan göras genom en diskursanalytisk ansats (David & Sutton 2016:269). Att jag diskursivt analyserat texten betyder närmare bestämt att jag har tittat på språket (Winther & Phillips 2000:11). Vad för ord är det Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten använder för att beskriva transpersoner? Vad för konstruktioner går att finna latent, det vill säga ”mellan raderna” i texten (David & Sutton 2016:274)? I min läsning fokuserade jag inledningsvis på de begreppslistor som fanns bifogade i tre av skrifterna då det där fanns tydliga beskrivningar av hur de benämner transpersoner (Folkhälsomyndigheten 2015, 2016; Socialstyrelsen 2015a). För att finna mönster i hur transpersoner konstrueras samt att reducera materialet så det skulle bli överskådligt använde jag mig av innehållsanalytisk kodning, vilket innebär att tillämpa koder på texter för att

identifiera likheter eller skillnader (David & Sutton 2016:271). Diskursanalys och innehålls-
analys kan ofta ställas emot varandra, men David och Sutton skriver att det finns fördelar med
att kombinera de båda (2016:257). Inledningsvis använde jag mig av en typ av induktiv form
av kodning, öppen kodning, där jag skapade koderna allteftersom jag läste materialet (David &
Sutton 2016:274). Då jag hade en förståelse för konstruktioner av kön och transpersoner,
samt hade läst en del teoretisk litteratur i förväg, kan min kodning dock ej sägas vara rent
induktiv. När jag sedan tog mig an kommande material använde jag mig av dessa tidigare
skapade koder för att hitta samband och likheter mellan och inom de olika texterna. Detta
betyder att jag även använde mig av en deduktiv typ av kodning (ibid.). Allteftersom materialet
analyserades fick jag omskapa koderna då jag hittade betydelser och samband som växte fram
och förändras. Denna växling mellan induktiv och deduktiv kodning skapade en cyklisk process
som liknar den process som används för grundad teori (ibid.). En sådan process är ganska vanlig
i explorativa former av kvalitativa studier (David & Sutton 2016:257). I mitt fall betyder det att
jag i min arbetsprocess lagt till och plockat bort teman och gjort omtolkningar allt efter som att
jag uppfattat mönster eller funnit motsättningar i materialet.

Den största omformuleringen som skett av mina tematiska utgångspunkter inför analysen är
att jag inledningsvis tittade på hur transpersoner konstruerades generellt i texterna, inte endast
utifrån kön. Två teman som tydligt framkom i texterna var att transpersoner ofta skrevs om som
utsatta samt att de är en grupp som det finns mycket okunskap om. Jag valde avslutningsvis att
ta bort dessa teman och omformulera frågeställningarna något, då jag ansåg se en rödare tråd
och mer tydlighet i min studie då fokus mer har fått ligga på kön. Slutligen stod jag kvar med
fyra teman som i denna text står representerade som varsitt avsnitt i kapitlet Resultat och analys;
kön skilt från identitet, kön att utreda, kön i fel kropp och kön och sexualitet som bryter normer.
Analysen för de olika konstruktionerna har gjorts utifrån de teoretiska perspektiv på kön jag
tidigare presenterat. Utöver detta har tidigare forskning fått stå som komplement och
exemplifierande för hur konstruktioner av transpersoners kön kan ha påverkan på bemötandet
i praktiken.

5.6. Etiska överväganden

Jag har i mitt arbete inte utgått ifrån några medverkande personer, via exempelvis intervjuer
eller enkäter, vilket betyder att jag inte har behövt ta hänsyn till sådant som anonymitet och
samtycke. Texterna jag har analyserat är offentliga publikationer och öppna för allmän
beskådan. När det kommer till att granska och kritisera myndigheter ser jag inget direkt problem

så länge det görs på ett väl grundat och avvägt sätt. Med detta menar jag att tolkningar görs med hjälp av vetenskapligt befästa teorier samt med stöd av tidigare vetenskaplig forskning. Att fundera över vilka det är som analyseras som grupp i min studie och hur de framställs har varit av större vikt. Då transpersoner är en grupp som på många sätt kan riskera att bli utsatta i samhället anser jag det väsentligt att vara noga med hur en porträtterar dem i skrifter, för att inte riskera att reproducera exempelvis stereotypa föreställningar. Jag tänker att jag i egenskap av transperson själv, i kombination med samtal med och rådfrågning hos andra transpersoner, samt studier av texter och definitioner av väl etablerade organisationer, har en förutsättning för att framställningen gjorts på ett respektfullt sätt. Det kan dock inte nog påpekas att transpersoner är en heterogen grupp och det kommer säkerligen finnas de som inte håller med mig eller inte känner igen sig. Detta är tyvärr något som är oundvikligt när en skriver om och kategoriserar in folk i grupper.

5.7. Metoddiskussion

I mitt val av vilket material jag ville studera skedde ett avvägt urval. Det kan tyckas att de fyra publikationerna är av olika karaktär (det vill säga en kvalitativ och en kvantitativ studie, en rapport som bygger på en konferens och ett kunskapsstöd), vilket kan ifrågasättas utifrån om de passar in i en och samma studie. Jag anser dock att de har tillräckligt många gemensamma nämnare, som tidigare nämnts under urval och begränsningar, för att de ska platsa tillsammans i min studie. Syftet med att ha olika typer av publikationer i en och samma studie var för att jag fann ett intresse i att titta på om det kunde finnas generella likheter i hur konstruktioner av transpersoner ser ut i de olika myndighetstexterna. Det är dock av vikt att påpeka att jag inte eftersträvar någon nämnbar generaliserbarhet, då jag inte tänker att mina tolkningar kan stå för ”verkligheten” i stort (David & Sutton 2016:33). Diskursiva ansatser har generellt inte för avsikt att leda till generaliserbarhet då en del av poängen är att varje situation är den andra olik (Kvale & Brinkmann 2014:310). Då konstruktionerna är beroende av kontext har mitt avseende varit att titta på konstruktionerna i de texter där de befinner sig. Mina förslag till förändring kan således ses som tips att ta del av för framtida skrifter som berör transpersoner som grupp. Jag räknar inte heller med reliabilitet då min studie inte kommer kunna stå sig över tid och vara reproducerbar (David & Sutton 2016: 220). Kunskapen är i ständig utveckling och språket är i ständig förändring. Det betyder att jag snarare förväntar mig att Socialstyrelsens och Folkhälsomyndighetens konstruktioner av transpersoner i framtida skrifter kommer se annorlunda ut.

Angående mitt val av analysmetod går det att kritisera den cykliska process jag fört när det kommer till att anpassa teman allteftersom nya fynd gjorts. David och Sutton skriver att en sådan flytande karaktär på kvalitativ analys i många fall kan uppfattas som en ganska ad hoc-artad process, där resultaten kan framkomma på ibland oklara sätt (David & Sutton 2016:257). Det finns en risk för övertolkning då sökandet efter samband riskerar hamna i centrum. Det är av vikt att påpeka, särskilt när det kommer till koppling till tidigare forskning, att jag inte åsyftar att visa på kausala samband. Mina fynd om eventuella konsekvenser för transpersoner i praktiken är således spekulativa och syftar till att sätta in konstruktionerna i ett sammanhang för ökad förståelse. Jag anser att min teorimedvetenhet överbryggat de presenterade riskerna på så sätt att jag reflekterat noga samt genomfört djupa teoristudier i förhållande till studiens omfattning.

6. Resultat och analys

I detta kapitel redovisas de upptäckter som gjorts vid granskningen av de fyra olika publikationerna från Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten. Fynden avseende konstruktioner av kön analyseras främst utifrån socialkonstruktivistiska och queerteoretiska perspektiv. Analysen görs med även stöd från Ahmeds queera fenomenologi för att tydliggöra hur kroppen spelar roll i skapandet av vår förståelse för kön. Paralleller dras till tidigare forskning för att exemplifiera och sätta konstruktionerna i en kontext för socialt arbete.

6.1. Kön skilt från identitet

Ett av de gemensamma drag som framkommer vid min analys av de olika publikationerna är att kön återkommande konstrueras utifrån idén om biologiskt kön. I alla de publikationer som har en ordlista med förklaringar av förkortningar och begrepp (Folkhälsomyndigheten 2015, 2016; Socialstyrelsen 2015a) används biologiskt kön vid något tillfälle som begrepp för att förklara antingen vad en cisperson eller en transperson är. En cisperson anges i Socialstyrelsens rapport (2015a) till exempel vara en person som identifierar sig med sitt biologiska (samt juridiska) kön. I Folkhälsomyndighetens skrifter (2015, 2016) anges en cisperson istället vara en person som identifierar sig med det kön personen tilldelades vid födseln. I en av Folkhälsomyndighetens skrifter (2015) används dock begreppet biologiskt kön som utgångspunkt för att förklara begreppen MTF och FTM. Om FTM skriver de till exempel:

Ett vanligt sätt att klargöra både vilket biologiskt kön personen har eller hade samt vilket kön personen känner sig som eller anser sig ha. I detta fall gäller det någon som fötts som biologisk kvinna som numera är man.
(Folkhälsomyndigheten 2015:10)

Att på detta sätt utgå ifrån att kön är något som i grunden är biologiskt är problematiskt då det underminerar transpersoner som om de inte vore riktiga kvinnor eller män. Detta är något som går att höra på själva formuleringen ”som fötts som biologisk kvinna”, vilken pekar på vilket kön personen egentligen då anses ha. Om vi istället tänker utifrån ett socialkonstruktivistiskt perspektiv ser vi att hur vi benämner människor får också en effekt för hur vi tänker kring dem. Språket är ett medel genom vilket konstruktioner av kön kan verka på ett förtryckande sätt, skriver Nagosho och Brzuzy (2010). Att förklara cispersoner som personer som identifierar sig

med sitt ”biologiska kön” och transpersoner som personer som inte gör det, konstrueras cispersoner som riktiga kvinnor och män medan transpersoner blir förknippade med kön de oftast inte själva känns vid, trots efterföljande tillägg som ”...som numera är man.”.

En essentialistisk definition av kön som biologiskt raderar även alla de könstillhörigheter som faller utanför ramen för den binära könsuppdelningen. Att istället använda begrepp så som tilldelat kön vid födseln pekar istället på kön som socialt skapade kategorier (Butler 2004:97). Detta gör exempelvis Folkhälsomyndigheten (2015) i sin förklaring om vad transpersoner är:

Gemensamt för transpersoner är att könsidentiteten och/eller könsuttrycket inte stämmer överens med det juridiska kön som tilldelades vid födseln. (Folkhälsomyndigheten 2015:17)

Jag anser det råda en begrepps- och perspektivförvirring mellan, men även inom, de publikationer jag studerat, då begreppen tilldelat och biologiskt kön används omväxlande. Nagoshi och Brzuzy (2010) skriver om vikten av att erkänna och vara medveten om den spänning som finns mellan essentiella och socialkonstruktivistiska synsätt. I deras artikel vänder de sig förvisso specifikt till socialarbetare, medan publikationerna jag tagit mig an riktar sig till fler professioner, men jag tycker ändå att paralleller kan dras då publikationerna åtminstone delvis har socialarbetare som målgrupp. Nagoshi och Brzuzy menar att det kan verka förtryckande av yrkesverksamma om de utgår ifrån en essentialistisk syn på kön samtidigt som ett socialkonstruktivistiskt perspektiv riskerar att underminera betydelsefullheten av identitet. De tycker att socialarbetare bör ha en förståelse för hur dessa perspektiv kan påverka klienter samt hur de påverkar synen på kön i samhället i övrigt. De menar även att socialarbetare bör erkänna den bredd av olika (köns)identiteter som finns (ibid.). Med hänsyn till att människor kan och i många fall vill kategorisera in sig själva i olika identiteter utifrån kön är det fortfarande av vikt att påpeka att detta inte bör göras på en grund som reducerar kön till anatomisk essentialism (Butler 2004:8), det vill säga en tanke om att kön i grunden avgörs av hur kroppen ser ut.

För att vidare exemplifiera hur kön konstrueras som biologiskt och binärt i de olika texterna vill jag belysa formuleringen ”motsatt kön”. I Socialstyrelsens (2015a) begreppslista beskrivs könsdysfori som något som kan infinna sig hos personer som vanligtvis ”har en könsidentitet i det motsatta könet” (Socialstyrelsen 2015a:8). Här konstrueras transpersoner återigen som inte ”riktiga” kvinnor eller män. Formuleringen insinuerar att könsidentiteten inte är densamma som det ”riktiga könet”. Att prata om kön som binärt, som uppdelat i två motsatser, kan ses som en

reglerande kraft som naturaliserar tanken om att kön är fast och inte tillåter störningar av denna bild (Butler 2004:43). Således utesluts transpersoner och personer som befinner sig utanför den binära könsuppdelningen. Icke binära personer ryms inte inom den konstruktion av kön som Socialstyrelsen ger oss. Socialstyrelsen skriver i sitt kunskapsstöd:

...för de flesta stämmer könsidentiteten överens med det kön man föddes med, men inte för alla. (Socialstyrelsen 2015b:1)

Vidare skriver Socialstyrelsen i rapporten med syfte att främja hbtq-personers rättigheter:

Vid födseln registreras alla barn utifrån kön. När en persons könsidentitet helt eller delvis avviker från detta kön, kan det orsaka ett stort lidande hos personen. Detta kallas idag för könsdysfori. (Socialstyrelsen 2015a:16)

Båda dessa typer av formuleringar pekar alltså på att kön ses som något inneboende biologiskt och att transpersoner har kön och könsidentiteter som inte hänger ihop. Det visar även på synen på transpersoners kön och könsidentiteter som något som är svårt att förstå och är osammanhängande. Butler skriver att de kriterier som vi använder för att erkänna någon som en könad varelse även är kriterier som reglerar vem vi anser vara en igenkännbar människa och därmed vem som besitter mänsklighet (2004:58). Genom att transpersoners kön och könsidentiteter konstrueras som icke-sammanhängande görs transpersoner till mindre igenkännbara människor, och i förlängningen till mindre mänskliga. Ahmed skriver att kroppar (och därmed även kön) är organiserade (2006:15). Ahmed beskriver det som att de kroppar som är i linje med andra kroppar, det vill säga är igenkännbara, också har tillåtelse att ta mer plats då rum är riktade efter sådana kroppar (ibid.). Att ett rum är riktat för vissa kroppar kan i det här fallet översättas som att samhället är konstruerat så att vissa personers kön får tillåtelse att ta mer plats än andras. Vem som anses vara en riktig människa bärandes på sanning (i fråga om exempelvis kön) är alltså en fråga om makt (Butler 2004:27).

Att vissa personer (läs cispersoner) tillåts mer plats än andra i kombination med att transpersoner konstrueras som mindre mänskliga kan skapa tendenser som legitimerar diskrimineringen av transpersoner. Forskning från USA visar på transpersoner som erfarit nekande av sociala insatser med anledning av att de är just transpersoner. Stotzer et al (2013) skriver till exempel om transkvinnor som nekas plats på rehabiliteringsboenden för kvinnor samtidigt som de erbjuds plats på boende för män med invändningarna att de om de tackar ja

behöver använda sig av manligt kodad klädsel. Folkhälsomyndigheten (2015) tar själva upp konsekvenser av bristande förståelse från yrkesverksamma vad gäller transpersoner i deras rapport om transpersoners hälsosituation. De skriver exempelvis att 19 procent av respondenterna angivit att de någon gång blivit vägrade användning av valt pronomen av sjukvårdspersonal. Myndigheterna verkar med andra ord i många fall själva medvetna om de problem som kan komma av att transpersoner konstrueras utifrån biologiska könsmodeller. Folkhälsomyndigheten (2016) skriver exempelvis om hur transpersoner kan begränsas av normativa förväntningar på kropp och kön när de är patienter inom vården och i Socialstyrelsens förstudie (2016a) framgår brister i bemötande inom socialtjänsten. Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten uppger med andra ord vetenskap om de grunder till problematiken som finns, exempelvis i normer om antagande om biologiskt kön. Samtidigt reproducerar de själva dessa perspektiv i sina material som ska verka kunskapsutvecklande och råda bot på problemen, vilket kan tyckas närmast paradoxalt.

6.2. Kön att utreda

I Socialstyrelsens kunskapsstöd (2015b) förklarar de könsdysfori såhär:

När könsidentiteten inte stämmer överens med födelsekönet och resulterar i obehag har man könsdysfori. (Socialstyrelsen 2015b:1)

Ord som födelsekön utgår ifrån ett biologiskt synsätt på kön, vilket jag diskuterat problematiken för i föregående avsnitt. Vad jag vill belysa här är beskrivningen av könsdysfori som ”resulterar i obehag”. Detta är mycket viktigt då obehaget är ett kriterium för könsdysfori. Könsdysfori får nämligen inte, men riskerar lätt att, blandas ihop med eller likställas med att vara transperson. Transperson är något en är och könsdysfori är något som en kan känna som transperson, men det är inte alla transpersoner som gör det (RFSL Ungdom 2016a). En fundering som uppstod vid min studie av texten är frågan om alla yrkesverksamma faktiskt vet skillnaden och vad konsekvenserna skulle kunna vara ifall begreppsförvirring existerar. Det är alltså av stor vikt att det finns en tydlighet vad gäller detta. I kunskapsstödet står det vidare:

Idag finns det möjlighet till specialiserad rådgivning, utredning och behandling. Det är därför viktigt att du remitterar personen vidare när personens problem handlar om könsidentitet. (Socialstyrelsen 2015b:2)

Citatet gör ett par saker tydligt. Dels visar det på att det finns ett fokus på att remittera folk till utredning och behandling. Dels visar det på att Socialstyrelsen konstruerar könsdysfori som ett problem med könsidentitet och därmed lägger fokus på individens identitet och inte till exempel på personer eller system som inte respekterar personens könsidentitet. Båda delarna i citatet pekar på en patologiserad syn på transpersoner. Patologisering av transpersoner sker (bland annat) genom att se könsdysfori som en psykisk sjukdom som manifesteras i ett obehag inför att identifieras med det tilldelade könet (Butler 2004:5). Då transpersoner patologiseras konstrueras deras dåliga mående (i de fall de mår dåligt) som ett resultat av att de är transpersoner, samtidigt som fokus tas ifrån andra faktorer som till exempel samhällets intolerans (Butler 2004:99). I en av de begreppslistor jag studerat skriver Folkhälsomyndigheten om begreppet transsexuell:

En person vars könsidentitet inte stämmer överens med det juridiska kön man tilldelades vid födseln. Oftast vill man byta både juridiskt kön och korrigera kroppen med exempelvis hormoner och/eller kirurgi. (Folkhälsomyndigheten 2015:11)

Vad Folkhälsomyndigheten missar att nämna är att transsexualism är en medicinsk diagnos. Självklart kan en person även identifiera sig som transsexuell och syftet med att gå utredning för att få någon av de typerna av diagnoser som finns för könsdysfori är ofta att få tillgång till hormoner och/eller kirurgi.¹⁶ Att utesluta att tala om transsexualism som en diagnos kan dock tendera att osynliggöra det faktum att transpersoners identitet fortfarande är sjukdomsklassad. Folkhälsomyndigheten nämner förvisso senare i rapporten (2015:18) att transsexualism är en diagnos, det är dock anmärkningsvärt att så inte görs inledningsvis i en begreppsförklaring, vilken är något av det första en möter i skriften och därmed tar med sig i läsningen.

I samma rapport använder sig Folkhälsomyndigheten av begreppet könskorrigering för att benämna den vård transpersoner kan få vid könsdysfori. Trots att begreppet könskorrigering är vanligt använt tycker jag det ändå är av vikt att lyfta och problematisera. Vid ett uppslag av synonymer till ordet korrigering kommer orden rättelse, justering och förbättring upp. Således antyder begreppet könskorrigering att de operationer och hormoner som transpersoner kan få tillgång till är till för att ”rätta” något som är ”fel” med ens kön.

¹⁶ För mer information se avsnitt 2.1.2 om könsdysfori och vård.

Diagnostisering av transpersoner kan ses som ett slags socialt straff för överträdelse av samhällets normativa förståelse av kön samt ett sätt att skapa kroppar som passar in i denna förståelse (Butler 2004:55; Bremer 2011:213). Systemet med diagnostisering av transpersoner gör antaganden om att transpersoner måste utredas i fråga om känslor de ej kan förklara, att det finns en risk att personen inbillar sig samt att något är fel hos personen rörande förkroppsligande av könsnormer (Butler 2004:77). Nagoshi och Brzuzy (2010) skriver att socialarbetare inte bör ge könsbekräftande behandling som förslag för att transpersoner bättre ska kunna hantera stressen att passa in, utan att de snarare bör skapa ett tryggt utrymme för sina klienter att uttrycka sin identitet på det sätt klienterna själva finner bäst. Det är av vikt att påpeka att jag inte menar att det är ett problem i sig att remittera en transperson med könsdysfori till utredning för behandling, om så personen själv önskar. Många efterfrågar dock själva möjligheten att bestämma över sina egna kroppar (Butler 2004:6–7), istället för att behöva genomgå processen att låta kroppen bli en statlig angelägenhet (Bremer 2011:37). Många transpersoner är beroende av diagnos (Butler 2004:5), något en inte får glömma bort. Diagnos kan ge tillgång till verktyg för bekräftelse genom transition. Diagnos kan således både vara erkännande och reglerande (Bremer 2011:198). Det blir tydligt att den senare delen ges mycket litet utrymme i de publikationer jag studerat, även om Folkmyndigheten visar på viss medvetenhet om hur fokus ibland på ett missvisande kan läggas på utredning och transition. De nämner att då uppskattningar gjorts om hur stort antalet transpersoner är i andra länder, har hänsyn endast tagits till de som genomgått könsbekräftande behandling eller bytt juridiskt kön, något Folkmyndigheten själva påpekar riskerar missa ett stort antal personer (Folkmyndigheten 2016).¹⁷ Tilläggningsvis vill jag lyfta fram att förutsättningarna för utredning inte är ensidiga och ser lika ut för alla, ett perspektiv som i stort saknas i de publikationerna jag studerat som på något sätt berör utredning och behandling. Bremer lyfter att det inte är alla transpersoner som har tillgång till behandling. För att få tillgång till behandling måste en utredas och kvalificeras, en måste exempelvis förutom att vara transperson även uppfylla kriterier om psykisk stabilitet (2011:198). Butler skriver om att transpersoner som står inför utredning kan behöva veta hur de förväntas presentera sig själva, hur språket och diskursen ser ut för att få tillgång till den bekräftande behandling de efterfrågar (2004:91).

¹⁷ Folkhälsomyndigheten påpekar även att uppskattningar av antalet transpersoner i Sverige saknas (2016).

6.3. Kön i fel kropp

Könsdysfori kan beskrivas som en stark och ihållande känsla av att vara född i fel kön (Socialstyrelsen 2015b:1).

Så skriver Socialstyrelsen i sitt kunskapsstöd. Bremer framhäver i sin avhandling hur transerfarenheter ofta tolkas som en upplevelse av att vara i fel kropp (2011:19). Denna tolkning kan benämnas som fel-kropp-narrativet och syftar på den bild som konstruerats av transpersoner som fångade i fel kropp (Bremer 2011:51). Bremer visar att detta narrativ konstituerar en norm för hur transpersoner förstås, samtidigt som det inte stämmer in på alla och i flera fall kan verka begränsande (2011). Citatet från Socialstyrelsen är ett exempel på hur denna tolkning fortsätter att reproduceras. I Folkhälsomyndighetens rapport om transpersoners upplevelse av sexuell hälsa framkommer däremot flera olika perspektiv på fel-kropp-narrativet. Rapporten redovisar både personer som anser att de själva är födda i fel kropp samt personer som pekar på att narrativet inte speglar dem. Ett exempel som tas upp är hur en person känt sig tvungen att låtsas känna på ett visst sätt, för att komma igenom utredningsprocessen och få tillgång till vård (Folkhälsomyndigheten 2016), något Bremer också visar exempel på i sin avhandling (2011).

Begränsningar som fel-kropp-narrativet kan få är alltså bland annat en bristande förståelse för vem som är transperson samt hur och om det går att se på någon att den är trans. I kunskapsstödet går det även att läsa om råd till yrkesverksamma för ett respektfullt bemötande av personer med könsdysfori. Ett av råden är att en ska fråga vilket pronomen en klient använder (Socialstyrelsen 2015b). Vid första anblick kan detta framstå som ett gott råd. Vid vidare eftertanke lyfter det dock frågan om vem det är som ska bli tillfrågad om pronomen och på vilka grunder bedömningen görs när frågan ställs. Detta skriver Socialstyrelsen inget om. När en gör en bedömning om vilket kön en tror att en person tillhör görs detta ofta genom att vi letar efter tecken på kroppen som indikerar meningar genom vilka den könade kroppen ska förstås (Butler 2004:87). En kan säga att genom att andra läser en person som ett kön så kvalificeras denna person till det könet av omgivningen (Bremer 2011:96). Ahmed skriver om att kroppar görs utifrån att de följer normer som är repeterade över tid (2006:91), samt att queera kroppar blir de kroppar som inte lyckas följa dessa normer, eller riktlinjer (2006:92). Det finns därmed anledning att tro att det är genom detta system som förfrågan om pronomen sker; bedömning görs efter kroppars utseende och presentation i rummet, vilket riskerar att reproducera tanken om att en kan se vem som är transperson samt att glömma bort den variation av olika

könsuttryck och identiteter som finns. Socialstyrelsen tar inte heller upp i sina råd upp frågan om vid vilka tillfällen och med vilka personer närvarande som frågor kring pronomen görs. Att ”avslöja” någon som kanske inte lever öppet som transperson kan få konsekvenser som exempelvis ökad diskriminering eller fientlighet (Stotzer et al 2013).

6.4. Kön och sexualitet som bryter normer

Återkommande i de olika publikationerna konstrueras transpersoner, mer eller mindre subtilt, som normbrytare. I Folkhälsomyndighetens rapport om transpersoners hälsosituation står det:

Gemensamt för gruppen transpersoner är att de överskrider normerna kring kön och sexualitet, vilket påverkar individens självförståelse såväl som omgivningens och samhällets förhållningssätt. (Folkhälsomyndigheten 2015: 18–19)

Socialstyrelsen skriver i sin begreppslista en förklaring vad de menar att begreppet transperson står för:

Paraplybegrepp för personer som med könsidentitet eller könsuttryck avviker från normen... (Socialstyrelsen 2015a)

Till viss del är det givetvis sant att transpersoner överskrider normer för kön, vilket jag visat ovan. Men normöverskridandet måste sättas in i en kontext för att förstås. För att ta ett exempel så kan inte en binär transman som genomgått transition och som av samhället tolkas som det kön han är förstås på samma sätt som en icke binär transperson med könsuttryck och kropp som går utanför de riktlinjer samhället presenterar. Ahmed skriver att det finns en relation mellan kroppen och hur den orienterar sig i rummet (2006:13). Kroppar könas genom hur de tar plats i rummet (2006:5) och att vissa kroppar orienterar sig efter riktlinjer på liknande sätt som andra gör. Utifrån dessa riktlinjer tillåts vi ta olika mycket plats (2006:15). Kroppen är aldrig helt ens egen, den har publika dimensioner, konstrueras som ett socialt fenomen och formas av socialt liv (Butler 2004:20). Hur en läser kön är kontextbundet och beror på vem som föreställer sig vem i vilket syfte (Butler 2004:10). På så sätt bryter transpersoner mot normer inte bara olika mycket utifrån kropp, utan även utifrån sammanhang. En transperson kan exempelvis bli uppfattad som att bryta mot fler normer då den befinner sig inom hälso- och sjukvården då

vården ofta är fokuserad på kropp, jämfört med till exempel ett socialkontor. Men som Butler säger beror det också på vem som möter transpersonen. Om transpersonen bryter mot normer i möte med yrkesverksamma beror det på hur den yrkesverksamma föreställer sig transpersonen som klient. På så sätt blir transpersoners normbrytande kontextbundet, och det går inte att klarlägga att ”Gemensamt för gruppen transpersoner är att de överskrider normer...” (Folkhälso-myndigheten 2015:18–19), utan att sätta påståendet i relation till sammanhanget. Bilden blir förenklad.

Citatet i inledningen visar även på hur Folkmyndigheten konstruerar transpersoners sexualitet som normöverskridande. Min tolkning är att detta i sig är ett normativt antagande. Vanligtvis brukar en relatera till personer som bryter mot normen för sexualitet som de som inte är heterosexuella. Transpersoner kan liksom cispersoner givetvis vara heterosexuella. Förståelsen som Folkhälsomyndigheten utgår ifrån visar återigen på hur kropp får bära tolkning för kön och därmed i förlängningen även sexualitet. Ambjörnsson skriver om hur heterosexualiteten som den normativa sexualiteten i samhället kan vara medskapare till vår förståelse för kön (2006:112). Kön kan tolkas göras utifrån att (cis)mannen och (cis)kvinnan ses som motsatser vilka åtrår varandra genom heterosexualitet (ibid.). I denna förståelse får transpersoners (hetero)sexualitet inte plats då förståelsen även skapar kroppar som får vara bärare för de kön som passar in i den heterosexuella matrisen. Således tolkas transpersoners sexualitet som normöverskridande av Folkhälsomyndigheten, då deras förståelse kön och sexualitet baseras på hur normativa kroppar, kön och sexualiteter görs.

I en av de publikationer jag har studerat klumpas transpersoner ihop med bland annat Homo- och bisexuella personer under paraplybegreppet hbtq-personer (Socialstyrelsen 2015a). Detta är något som är mycket vanligt och sällan kritiseras. Jag har ovan visat på hur sexualitet och kön kan hänga ihop i fråga om hur de skapar och skapas av varandra. Det kan dock finnas problem med att konstruera sexualitet och kön under samma paraply. För det första finns det en risk att förståelsen för transpersoner blandas ihop med sexualitet. Det kan inte nog tryckas på att det inte är en läggning att vara trans. Stotzer et al (2013) visar i sin forskning att vissa transpersoner inte heller känner sig bekväma med att delas in i samma grupp som sexuella minoriteter.¹⁸ De tar upp exempel på transpersoner som inte känner sig bekväma med att besöka exempelvis kliniker som är inriktade på hbtq-personer, då de inte känner att de passar in (ibid.). Detta är extra värt att notera då publikationen i fråga syftar till att främja hbtq-personers lika rättigheter. Som ett av förslagen för att inkludera ett hbtq-perspektiv i olika verksamheter

¹⁸ Sexuella minoriteter står här för de som ej är i heterosexuella normativa förhållanden. Ett begrepp som Stotzer et al själva använder.

nämner det att ”låta regnbågssymbolen synas” i olika lokaler (Socialstyrelsen 2015a:7), vilket alltså inte nödvändigtvis verkar för transpersoners känsla av inkludering. Med andra ord försöker Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten visa på en förståelse för hur normativa processer påverkar trans- och andra hbq-personer. De missar dock att kontextualisera sina påståenden vilket kan tendera att osynliggöra vissa erfarenheter och perspektiv.

7. Slutdiskussion

I min studie har jag visat på att transpersoners kön konstrueras som skilt från identitet genom en utgångspunkt i idén om biologiskt kön. Detta gör att transpersoners kön ses som mindre riktigt än cispersoners samt riskerar att osynliggöra de identiteter som ligger utanför en binär uppdelning av kön. Jag har även visat på en begrepps- och perspektivförvirring då olika begrepp används parallellt för att förklara liknande eller samma fenomen. Exempel på det är användningen av båda begreppen tilldelat kön vid födseln och biologiskt kön omväxlande. Jag har visat på att transpersoner i vissa fall patologiseras, exempelvis i Socialstyrelsens kunskapsstöd, samt att detta får konsekvenser för hur transpersoner blir sedda; det vill säga som lidande. Studien har även pekat på en smal bild av transpersoners identitet som en känsla av att vara född i fel kropp vilket kanske skapa begränsningar och missförstånd i möte med transpersoner. Exempelvis kan det skapa en förutfattad mening om vem som är transperson och hur en sådan ser ut. Förutfattade meningar tenderar ofta att verka exkluderande på en rad olika nivåer, exempelvis genom osynliggörande för de som inte passar in i bilden. Transpersoner framställs även som normbrytare vilket jag visat på är en smal bild av vilka transpersoner är. Ett påstående om att någon eller något är normbrytare måste sättas in i en kontext för att vinna tyngd, då normer alltid konstrueras i förhållande till de sociala förutsättningar som råder i just den kontexten. Att uttrycka att en hel grupp är normbrytare utan att kontextualisera sammanhanget ger således en förenklad bild. Studien har även visat på att Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen i vissa fall visar på en medvetenhet kring vad normativa konstruktioner av transpersoner samt okunskap kan leda till. Att de i vissa fall fortsätter att reproducera dessa konstruktioner kan därmed ses som något motsägelsefullt.

Avslutningsvis vill jag lyfta några övergripande förslag till förändring att ta hänsyn till när en producerar material som på det ena eller andra sättet handlar om transpersoner. Jag anser att undvikandet av begrepp såsom biologiskt eller motsatt kön har en stor betydelse för vilken bild det är som reproduceras av transpersoners kön. Vid förklaringar av begrepp kan exempelvis tilldelat kön vid födseln användas för att komma ifrån en essentialistisk syn på kön och istället verka för att giltiggöra transpersoners identiteter. Jag efterfrågar även en konsekvent begreppsanvändning då en sådan kan klargöra frågetecken samt verka för att eliminera synen på transpersoner som något svårbegripligt. Utöver detta vill jag föreslå en bredare syn på transpersoner då det talas om könsutredning. Med det menar jag inte att information om utredningsförfarandet inte ska ges då sådan information är viktig att delge så att

yrkesverksamma vet hur systemet fungerar. Jag önskar snarare en kompletterande bild som istället för patologiserande skulle kunna verka för att visa på den mångfald av könsuttryck och levnadssituationer som finns bland transpersoner. Slutligen önskar jag en konsekvent tydlighet kring skillnaden mellan sexualitet och könsidentitet, så att missförstånd undviks, särskilt när personer från hela hbtq-gruppen presenteras inom en och samma kontext.

Referenser

- Ambjörnsson, Fanny (2006): *Vad är queer?* Stockholm: Natur och kultur
- Ahmed, Sara (2006): *Queer Phenomenology: Orientations, Objects, Others*. Durham: Duke University Press
- Barlebo Wennberg, Søren (2010): *Socialkonstruktivism – positioner, problem och perspektiv*. Malmö: Liber
- Borg, Kristian (2016-11-30): Regeringen: Transpersoner får ersättning 2018. *Stockholms Fria*. Hämtad 2016-12-08, från <http://www.stockholmsfria.se/artikel/125858>
- Bremer, Signe (2011): *Kroppslinjer – Kön, transsexualism och kropp i berättelser om könskorrigering* (Doktorsavhandling i etnologi vid institutionen för kulturvetenskaper, Göteborgs Universitet). Göteborg: Makadam förlag. ISBN: 978-91-7061-099-8
- Butler, Judith (2004): *Undoing gender*. New York: Routledge
- David, Mathew & Sutton, Carole (2016): *Samhällsvetenskaplig metod*. Lund: Studentlitteratur AB
- DeLamater, John D. & Hyde, Janet Shibley (1998): Essentialism vs. Social Constructionism in the Study of Human Sexuality, *The Journal of Sex Research*, 35(1). 10-18, URL: <http://www.jstor.org/stable/3813161>
- Folkhälsomyndigheten (2015): *Hälsan och hälsans bestämningsfaktorer för transpersoner. En rapport om hälsoläget bland transpersoner i Sverige*. Solna: Folkhälsomyndigheten
- Folkhälsomyndigheten (2016): *Rätten till hälsa. Hur normer och strukturer inverkar på transpersoners upplevelser av sexuell hälsa*. Solna: Folkhälsomyndigheten
- Kvale, Steinar & Brinkmann, Svend (2014): *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur AB
- Intervisibility (u.å.): *Vilka frågor är aktuella för intersexpersoner?* Hämtad 2016-12-09, från <http://intervisibility.eu/sv/>
- Nagoshi, Julie. L & Brzuzy, Stephan/ie (2010): Transgender Theory: Embodying Research and Practice, *Journal of Women and Social Work* 25(4). 431-443. DOI: 10.1177/0886109910384068
- Regeringskansliet (2014): *En strategi för lika rättigheter och möjligheter oavsett sexuell läggning, könsidentitet eller könsuttryck*.
- RFSL (2015a): *HBTQ*. Hämtad 2016-11-10, från <http://www.rfsl.se/hbtq-fakta/hbtq/>
- RFSL (2015b): *Begreppsordlista*. Hämtad 2016-11-10, från <http://www.rfsl.se/hbtq-fakta/hbtq/begreppsordlista/>

- RFSL Ungdom (2014): *Kön*. Hämtad 2016-11-23, från <http://www.transformering.se/vad-ar-trans/kon>
- RFSL Ungdom (2016a): *Ordlista*. Hämtad 2016-11-10, från <http://www.transformering.se/vad-ar-trans/ordlista>
- RFSL Ungdom (2016b): *Könsutredning steg för steg*. Hämtad 2016-11-14, från <http://www.transformering.se/korrigerig/transvard/konsutredning>
- Salisbury, Megan E. & Dentato, Michael P. (2016) An exploratory study examining needs, access and competent social services for the transgender community in Phoenix, Arizona, *Journal of Human Behavior in the Social Environment* 26(2), 119-136. DOI: 10.1080/10911359.2015.1052911
- Stotzer, Rebecca L., Silverschanz, Perry & Wilson, Andre (2011): Gender Identity and Social Services: Barriers to Care, *Journal of Social Service Research* 39(1), 63-77. DOI: 10.1080/01488376.2011.637858
- Socialstyrelsen (2015a): *Att främja hbtq-personers lika rättigheter och möjligheter*. Stockholm: Socialstyrelsen
- Socialstyrelsen (2015b): *Till dig som möter personer med könsdysfori i ditt arbete*. Stockholm: Socialstyrelsen
- Socialstyrelsen (2016a): *Förstudie inför framtagandet av ett kunskapsstöd till socialtjänsten om hbtq-perspektivet*. Stockholm: Socialstyrelsen
- Socialstyrelsen (2016b): *Till dig med könsdysfori*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Transförsvaret (2016): *Ultimatum – svensk Version*. Hämtad 2016-12-08, från <http://transforsvaret.se>
- Winther Jørgensen, Marianne & Phillips, Louise (2000): *Diskursanalys som teori och metod*. Lund: Studentlitteratur AB
- Yttergren, Ida (2016-11-22): Transaktivister intog Socialstyrelsen. *Dagens nyheter*. Hämtad 2016-12-08, från <http://www.dn.se/sthlm/transaktivister-intog-socialstyrelsen/>