



INSTITUTIONEN FÖR SOCIALT ARBETE

“ÄR JAG TROVÄRDIG NOG?”

En kvalitativ studie om transpersoners
upplevelser av könsidentitetsutredningar

SQ4562, Vetenskapligt arbete i socialt arbete, 15 hp

Scientific Work in Social Work, 15 higher education credits

Kandidatnivå

Termin 6

Författare: Josefine Nilsson & Lovisa Bergdal Landin

Handledare: Karin Stinesen Kollberg

Abstract

The aim of this study is to draw attention to experiences of going through gender assessments to gain deeper insight and knowledge regarding these. Five people with experiences of going through gender assessments have been individually interviewed. The data has been analysed using thematic analysis. Queer theory, power with focus on Foucault's analysis and the concept of working alliance have been used to analyse the data. The main results of the study concern how relationships to professionals may impact the experience of the assessment, the dependency in relation to the team, and feelings of pressure to act in a gender binary way to get a diagnosis and gain access to care.

Nyckelord: trans, queerteori, Foucault, normer, relation

Innehållsförteckning

1. Inledning.....	6
1.1 Problemformulering	6
1.2 Syfte och frågeställningar	7
1.2.1 Syfte.....	7
1.2.2 Frågeställningar	7
1.3 Bakgrund	7
1.4 Studiens relevans för socialt arbete	10
1.5 Avgränsning.....	10
1.6 Arbetsfördelning	11
1.7 Förförståelse	11
1.8 Val av termer.....	12
1.9 Uppsatsens fortsatta disposition	12
2. Tidigare forskning och kunskapsläge.....	13
2.1 Transpersoners upplevelser av och känslor i samband med könsidentitetsutredningar.....	13
2.2 Transpersoners delaktighet och behov i relation till transvården för att tillgodogöra sig transvård av god kvalitet.....	16
2.3 Transpersoners känslor och upplevelser i samband med möten med allmän vårdpersonal	17
2.4 Relevans, likheter och skillnader.....	17
3. Teoretiskt ramverk och begrepp.....	19
3.1 Makt.....	20
3.2 Queerteori	22
3.3 Arbetsallians.....	24
4. Metod och metodologiska överväganden	25
4.1 Val av metod – kvalitativ studie	25

4.1.1 Fördelar	25
4.1.2 Begränsningar.....	25
4.2 Datainsamlingsmetod.....	26
4.3 Urvalsprocess.....	27
4.4 Genomförande av intervjustudien	28
4.5 Bearbetning av empirin.....	29
4.6 Analyismetod	30
4.7 Studiens tillförlitlighet.....	32
4.8 Forskningsetiska överväganden	33
5. Resultat och analys.....	36
5.1 Ämnen och information	36
5.1.1 Frågor och ämnen	36
5.1.2 Tydlighet och information.....	37
5.2 Upplevelser av delaktighet och relationens betydelse under utredningen.....	40
5.2.1 Relation och bemötande	40
5.2.2 Inflytande och påverkan	42
5.3 Maktens närvaro och konsekvenser under utredningen.....	44
5.3.1 Makt och press.....	44
5.3.2 Förväntningar och normer	48
5.4 Önskemål.....	50
6. Avslutande diskussion.....	53
Referenslista.....	55
Bilaga 1 – Informationsbrev	58
Bilaga 2 – Frågeguide.....	60

Förord

Vi vill först och främst tacka våra intervjupersoner som tagit sig tid att vara med, delat med sig av sina upplevelser och således gjort denna uppsats möjlig. Vi vill även tacka alla som har hjälpt oss att sprida vårt rekryteringsbrev, och alla som har hört av sig och visat intresse att delta. Avslutningsvis vill vi tacka vår handledare Karin Stinesen Kollberg för hjälp och stöd under arbetets gång.

Tack!

1. Inledning

Kön är ett komplext begrepp som kan ha många olika betydelser (RFSL 2019). Det kan syfta på en persons könsidentitet, det vill säga könet personen själv identifierar sig med. Det kan också syfta på det kroppsliga könsorganet eller den juridiska könstillhörigheten (Ambjörnsson 2016:69; Socialstyrelsen 2015:11). Termen trans omfattar personer vars tilldelade födelsekön inte stämmer överens med könsidentiteten. Transperson är ett paraplybegrepp som omfattar alla individer som identifierar sig med begreppet trans, exempelvis transsexuella, icke-binära och personer som ikläder sig attribut som är kodat ett annat kön än födelsekönet. Trans är inte kopplat till sexualitet, en transperson kan ha vilken sexuell läggning och könsidentitet som helst (Transformerering 2020a).

Begreppet transition syftar till den könsbekräftande process som en transperson kan gå igenom (Transformerering 2020a). Delar i denna process kan inbegripa namnändring, pronomenbyte och/eller kroppsliga förändringar. Det kan också handla om att ändra sitt juridiska kön (ibid.). Benämningen binär transperson syftar till någon som identifierar sig som man eller kvinna (Eyssel, Koehler, Dekker, Sehner, Nieder 2017:2f). Icke-binaritet kan innebära att individen inte identifierar sig som man eller kvinna, identifierar sig som både och, eller en blandning (Ambjörnsson 2016:86f; Transformerering 2020a).

1.1 Problemformulering

För att få tillgång till könsbekräftande vård krävs att individen genomgår en utredning på en särskilt anpassad mottagning. Utredningen kan förväntas pågå mellan ungefär ett och två år och omfattar en rad områden, däribland individens psykiska och fysiska hälsa, sysselsättning samt sexualitet och eventuellt val av partner. De olika delarna av utredningen är av olika känslighetsgrad och kan väntas vara olika påfrestande att genomgå för den individ som utreds.

Vi anser att det finns behov av ytterligare forskning om upplevelser av könsidentitetsutredningar, i syfte att öka känslan av delaktighet hos transpersoner vad gäller utformningen av utredningen. Detta för att utveckla verksamheten i en riktning så att den som utreds upplever större trygghet och acceptans genom processen. Vi anser att ovanstående kan åstadkommas genom att lyfta unika individers upplevelser av att genomgå könsidentitetsutredningar, samt deras förslag till förbättringar av dem. Upplevelserna skulle kunna bidra med ökad kunskap hos professionella som möter transpersoner i sitt yrke. Vidare kan detta öka chanserna för goda relationer mellan utredare och individ.

1.2 Syfte och frågeställningar

1.2.1 Syfte

Syftet med undersökningen är att lyfta erfarenheter av att genomgå könsidentitetsutredningar för att nå djupare insikt i och kunskap om hur dessa upplevs. Vi ämnar uppfylla syftet genom att svara på nedanstående frågeställningar.

1.2.2 Frågeställningar

- Vilka faktorer beskriver intervjupersonerna påverkade deras upplevelser i samband med utredningarna?
- Hur upplevde de informationen de fick i samband med utredningarna?
- Hur upplevde de möjligheten till delaktighet och eget inflytande under utredningarna?

1.3 Bakgrund

Historiskt har transpersoner betraktats utifrån ett psykologiskt och medicinskt perspektiv vilket delvis lett till en patologisering av transpersoner. Detta istället för att samhällets normer rörande kön och könsuttryck ifrågasatts (Eyssel et al. 2017:3). Transstudier är ett växande akademiskt fält som utvecklades i början av 1990-talet utifrån transpersoners kritik mot det förtryck de upplevde, samt mot de medicinska diskursernas porträttering av dem som grupp (Linander et al. 2019:23; Nord, Bremer & Alm 2016:9).

Sverige blev år 1972 först i världen att öppna upp för möjligheten att ändra juridiskt kön efter utredning. Från och med detta år fanns även möjlighet till behandling och kirurgi (Transformering 2020c). 2010 utredde Socialstyrelsen den könsbekräftande vården i Sverige och fann en rad brister, däribland ojämlik vård till följd av ålder och boendeort. År 2018 inkluderades transpersoner som grupp i diskrimineringslagstiftningen, och blev därmed för första gången erkänd i svensk grundlag. Beslutet togs för att skydda transpersoner från förolämpningar, olaga diskriminering och hatbrott (ibid.).

Transaktivistiska föreningar och organisationer som har arbetat för transpersoners rättigheter är FPES (Full Personality Expression Sweden), KIM (Kön Identitet Mångfald), Patientföreningen Benjamin och RFSL (Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas och transpersoners rättigheter) (Bremer 2017:24f; Linander 2018:43). Ovanstående organisationer har agerat remissinstanser i

samband med myndigheters arbete med offentliga utredningar gällande transpersoners livsvillkor (Bremer 2017:25f).

Antalet individer som identifierar sig som trans är högre när individen själv får göra definitionen, jämfört med när trans har definierats utifrån bestämda kategorier. Exakta siffror på personer med transidentitet saknas, både i Sverige och internationellt, men gruppen transpersoner har ökat i antal, sedan när presenteras dock inte i Eyssel et al. (2017:2; Folkhälsomyndigheten 2015:17). Orsaken till ökningen är inte känd men Socialstyrelsen (2017) lyfter ökad öppenhet i samhället rörande könsidentitet och könsuttryck, samt ökad tillgång till utredning och behandling, som tänkbara anledningar. Den 22 maj 2013 biföll riksdagen avskaffandet av krav på sterilisering för ändrad könstillhörighet, vilket trädde i kraft 1 juli samma år (Regeringen Socialdepartementet 2013; Sveriges Riksdag 2013).

I Sverige omfattas könsidentitetsutredningen och viss könsbekräftande vård av den allmänna hälso- och sjukvården (Linander et al. 2019:25; Transformerings 2019). För att en person ska få tillgång till könsbekräftande vård måste denne ha genomgått en utredning (Linander, Alm, Hammarström & Harryson 2017:10). Lagen om fastställande av könstillhörighet i vissa fall (SFS: 1972:119) reglerar möjligheten att ändra det i folkbokföringen registrerade könet. Kriterier för att beviljas ändrad könstillhörighet är att personen som ansöker:

- 1. sedan en lång tid upplever att han eller hon tillhör det andra könet,*
- 2. sedan en tid uppträder i enlighet med denna könsidentitet,*
- 3. måste antas komma att leva i denna könsidentitet även i framtiden, och*
- 4. har fyllt arton år.”*

– SFS: 1972:119, 1 §

Lagen är formulerad på det här sättet då det enligt svensk lag endast går att ha de juridiska könen man eller kvinna. I Sverige finns ännu inte ett tredje juridiskt kön (RFSL 2019). Den juridiska könstillhörigheten syftar på det kön som är registrerat i folkbokföringen (Socialstyrelsen 2015:11).

En person som upplever könsdysfori lider av en stark och varaktig känsla av att det vid födseln tilldelade könet är fel (RFSL 2019; Transformerings 2020a). Det finns tre olika diagnoser en person som upplever könsdysfori kan få. I diagnosmanualen ICD-10 benämns dessa som *F64.0 Transsexualism*, *F64.8 Andra specificerade könsidentitetsstörningar* och *F64.9 Könsidentitetsstörning utan närmare specifikation* (Arver, Dhejne & Öberg 2015). Diagnosen Transsexualism kan en binär transperson som identifierar sig som man eller kvinna få (Arver, Dhejne & Öberg 2015). Idag är diagnosen ett krav för att få ändra juridiskt kön i Sverige (RFSL

2019). Diagnosen Andra specificerade könsidentitetsstörningar kan individer som upplever könsdysfori, och som inte identifierar sig utifrån den binära könsuppdelningen få. Könsidentitetsstörning, ospecificerad är en diagnos som bland annat sätts temporärt innan individen är färdig med sin utredning, exempelvis i syfte att påbörja hormonbehandling för att stoppa utveckling vid puberteten. I dessa fall betecknar diagnosen "trolig könsdysfori" (Transformerering 2020b). Könsidentitetsutredningen innehåller olika moment såsom en psykiatrisk, en psykologisk, en fysisk och en social del (Linander et al. 2017:10). Att genomgå en så kallad Real Life Experience (RLE) kan vara en del av utredningen, där den som utreds förväntas leva enligt sin könsidentitet i cirka 6 till 12 månader (Socialstyrelsen 2019:1; Arver, Dhejne & Öberg 2015).

I Sverige har totalt 6334 personer fått någon av de tre könsdysforidiagnoserna sedan år 1998 (Socialstyrelsen 2020:10). 5841 personer hade år 2018 någon typ av könsdysforidiagnos (ibid.:5). Enligt Socialstyrelsens (2017) dokument "Utvecklingen av diagnosen könsdysfori i Sverige" är könsdysfori ungefär lika vanligt bland personer som tilldelats födelsekönet man som de som tilldelats födelsekönet kvinna. En senare rapport visar att antalet diagnoser har ökat de senaste fem åren framförallt bland unga personer, både hos dem med registrerat kön kvinna respektive man (Socialstyrelsen 2020:6f). Rapporten visar emellertid att en särskild ökning har skett bland barn i åldrarna 13 till 17 år med det registrerade könet kvinna. Många nya fall är ännu under utredning och berör personer som på grund av den pågående utredningen tilldelats en preliminär könsdysforidiagnos. Detta innebär att skillnaden i antal mellan preliminära och fastställda könsdysforidiagnoser också har ökat jämfört med tidigare (ibid.:7f).

Folkhälsomyndighetens rapport "Hälsan och hälsans bestämningsfaktorer för transpersoner" från 2015 är baserad på 800 svar från en webbundersökning om transpersoners hälsa. I denna kan utläsas att cirka 50 procent av respondenterna uppskattade sitt allmänna hälsotillstånd till bra eller mycket bra, och 18 procent bedömde sitt hälsotillstånd som dåligt (Folkhälsomyndigheten 2015:23, 38). Rapporten visar även att 36 procent av respondenterna under det senaste året övervägt suicid, och att 5 procent av dem gjort suicidförsök (ibid.:40). Dödlighet i suicid förekommer oftare bland personer med könsdysfori jämfört med befolkningen i stort (Socialstyrelsen 2020:11). Det går dock inte att utesluta att förekomsten av suicid kan bero på andra faktorer än själva könsdysforin (ibid.).

1.4 Studiens relevans för socialt arbete

Socialarbetare möter en stor variation av människor med olika behov, vilket kräver att professionen besitter bred kunskap. Enligt Akademikerförbundet SSR:s etiska kod är en holistisk syn på människan och dess sociala situation grundläggande för socialarbetarens uppdrag (Blennerger 2017:9). Ett väl utfört socialt arbete bygger på kompetens och att socialarbetaren håller sig uppdaterad när det gäller ny forskning och beprövad erfarenhet (ibid.:25). Vidare är kritisk självinsikt, empati, respekt och jämlikhet teman som lägger grunden för ett kvalificerat socialt arbete (ibid.:23).

Mot bakgrund av ovanstående riktlinjer anser vi att vår studie har relevans för socialt arbete, då socialarbetare behöver kunskap om ämnet för att kunna utföra ett bra arbete i de fall de kommer i kontakt med människor som upplever könsdysfori. Det sociala arbetets insatser ska bygga på samförstånd och delaktighet (ibid.:25). Vår studie möjliggör delaktighet då den lyfter transpersoners röster, erfarenheter och upplevelser av att genomgå könsidentitetsutredningar. Vår tolkning är att det finns ett behov av forskning som lyfter transpersoners egna röster och upplevelser gällande utredningar, då vi hittat mycket lite tidigare forskning som har just denna inriktning.

I och med att antalet nya fall av könsdysfori samt könsdysforidiagnoser ökar kommer detta att ställa högre krav på sjukvården framöver och att den kan hantera ökningen (Socialstyrelsen 2020:11). Då många transpersoner upplever psykisk ohälsa är det också troligt att de kommer i kontakt med socialarbetare som arbetar i olika verksamheter, vilka syftar till att hjälpa människor som befinner sig i utsatta situationer. Eftersom att behandlingen för könsdysfori kan pågå en persons hela liv kan personerna även behöva stöd under längre perioder (ibid.).

Mot bakgrund av att socialarbetaren ska utgå från en helhetssyn på människan, och att könsidentitet är eller kan vara en betydande del av individens livssituation, anser vi det av vikt att socialarbetare har kunskap om könsdysfori. Vår studie har tänkbart särskild relevans för socionomen som arbetar i könsutredningsteam. Genom de resultat som vår studie ger kan professionen ta del av unika berättelser rörande vad som upplevts som positivt och vad som saknats i utredningen.

1.5 Avgränsning

Vi har avgränsat vår studie till att beröra endast personer som genomgått könsidentitetsutredningar, och därmed inte intervjuat utredarna om deras upplevelser av att arbeta med utredningarna. Vi är medvetna om att vi tänkbart hade uppnått en mer nyanserad studie om vi hade haft möjlighet att

intervjua även utredarna. Vi har också begränsat vårt urval till fem intervjupersoner, då vi har haft nio veckor på oss att skriva uppsatsen. Under arbetet med att ta fram syfte och frågeställningar fick vi avgränsa dessa för att de skulle omfatta den mängd frågor som var rimliga att besvara inom uppsatsarbetets tidsramar.

1.6 Arbetsfördelning

Vi har tillsammans sökt tidigare forskning, och delat upp viss läsning av denna mellan oss i syfte att effektivt sortera bort de studier som inte varit relevanta för vår uppsats. Vi har tillsammans valt ut den tidigare forskning som vi har använt oss av. Rekryterings- och informationsbrev har författats gemensamt och kontakt med intresserade intervjupersoner har skett i samråd med varandra. Vi har båda varit aktiva i genomförandet av intervjuerna och delat upp transkriberingen mellan oss i syfte att uppnå en jämn arbetsfördelning. En av intervjuerna genomförde en av oss ensam, och den andra transkriberade sedan denna själv. Val av teori har skett gemensamt. Vi har delat upp vissa delar av läsningen, och andra delar har vi båda läst. Vi har båda arbetat med samtliga delar av uppsatsen och gjort en gemensam genomläsning av den. Vi har båda haft kontakt med vår handledare samt deltagit tillsammans i handledningstillfällena.

1.7 Förförståelse

Vi har båda studerat genusvetenskap vid högskola och haft ett intresse för genusfrågor sedan långt tillbaka. Vi har gått in i uppsatsarbetet med ett feministiskt synsätt som ontologisk utgångspunkt. Med det menar vi att vi har en syn på kön som främst en social konstruktion. Vårt intresse och tidigare kunskap kan ha påverkat valet av teori, vilket även har påverkat hur materialet har tolkats. Vi hade innan arbetet påbörjades ganska lite kunskap om hur könsidentitetsutredningar går till. Vår föreställning var att utredningarna berör ämnen som kan uppfattas som känsliga att prata om, och att detta eventuellt skulle ta sig uttryck i de intervjusvar vi fick. Ett antal faktorer kan utöver detta ha bidragit till vår förförståelse av hur dessa utredningar upplevs av de som utreds, däribland media och vänner och bekantas erfarenheter. Vi har eftersträvat medvetenhet vad gäller hur vår förförståelse eventuellt skulle kunna påverka studien, genom att diskutera och kritiskt reflektera kring våra egna föreställningar. Våra föreställningar om hur utredningarna upplevs har både bekräftats och motbevisats.

1.8 Val av termer

I informationsbrevet samt i kontakten med våra intervjupersoner har vi använt oss av termen könsdysforiutredning för att beskriva utredningen. Vi har efter genomförandet av intervjuerna valt att istället använda oss av benämningen könsidentitetsutredning, då den används av flera transorganisationer (Transformerung 2019; RFSL 2019). Detta i syfte att undvika risker för patologiserande konnotationer (Linander 2018:11).

Vi har också valt att främst använda oss av orden individ och vårdtagare snarare än ordet patient när vi skriver om intervjupersonerna i utredningskontexten, då vi anser att ordet patient riskerar att reproducera en patologiserande bild av transpersoner. I de få fall vi använder ordet patient är det för att belysa den maktobalans som råder mellan professionell och den som ikläds en patientroll. Ordet professionella använder vi som samlingsbegrepp för alla yrkesverksamma som vi omnämner i uppsatsen.

1.9 Uppsatsens fortsatta disposition

Nedan följer kapitel 2 som omfattar tidigare forskning samt kunskapsläge på området. Därefter följer kapitel 3 som berör det teoretiska ramverk och teoretiska begrepp som vi valt. Kapitel 4 tar upp val av metod, etik samt fördelar och begränsningar. Kapitel 5 omfattar studiens resultat och analys, och i kapitel 6 för vi en avslutande diskussion om studien och dess slutsatser. Därefter referenslista, följt av bilagor: informationsbrev och frågeguide.

2. Tidigare forskning och kunskapsläge

Vi har använt oss av sökmotorerna samt databaserna Swepub, Google Scholar, SuperSök och Pro Quest Social Science när vi sökt efter tidigare forskning. Exempel på sökord som vi har använt är “transgender”, “transition”, “experience”, “gender” och “health care”. Vi har valt att söka främst på engelska men har även sökt på exempelvis “könsdysforiutredning”, “upplevelse” och “könsdysfori” i syfte att få så omfattande träffar som möjligt. Rapporter och dokument har vi hittat genom att söka på Socialstyrelsens hemsida och genom att titta på vetenskapliga artiklars referenslistor. Tidigare forskning under avsnitt 2.1 berör vår studies syfte. Den tidigare forskning vi redogör för under 2.2 respektive 2.3 berör inte syftet direkt men angränsar till det. Vi anser dock att den är relevant då den berör transpersoners upplevelser av professionellas bemötande. Forskningen är både nationell och internationell. Vårt kunskapsläge och tidigare forskning är baserad på källor som är publicerade mellan åren 2011 och 2019, i syfte att presentera en så aktuell bild av ämnesområdet som möjligt.

2.1 Transpersoners upplevelser av och känslor i samband med könsidentitetsutredningar

Linander, Alm, Goicolea och Harryson (2019:21) presenterar en studie med fokus på transpersoners berättelser, för att undersöka hur könsuttryck kan regleras inom den transspecifika vården i Sverige. Studien är baserad på 14 intervjuer som genomfördes mellan 2014 och 2015, med personer mellan 23 och 69 år med transerfarenhet. Transerfarenhet kan definieras som att avvika från binära könsuttryck eller att överskrida sociala könsidentitetsnormer. 10 av de 14 intervjuade hade erfarenhet av könsidentitetsutredningar. Foucaults maktanalys samt queer fenomenologi har använts som teoretiskt ramverk i studien och intervjuerna har analyserats med hjälp av konstruktivistisk grundad teori (ibid.:21, 24, 26).

Linander et al. (ibid.:22) redogör för tidigare studier vilka beskriver diskurser kring hur binära könsidentiteter uppmuntras under könsidentitetsutredningar, medan en tvetydig inställning till den egna könsidentiteten inte uppmuntras i samma utsträckning. Detta stämmer överens med upplevelserna som framkommer bland deltagarna i Linanders et al. (ibid.:21) studie. Förväntningar på könskonformitet, det vill säga användning av normativa könsuttryck, exemplifieras närmare utifrån upplevelsen av att behöva passa in i en kategori (ibid.:25). Deltagarna i just Linanders et al.

(2019:30) studie redogör för känslor av att den transspecifika vården konstruerar stereotypa köns kategorier genom att bland annat knyta särskilda attribut eller kläder till en viss köns kategori. Några deltagare berättade om upplevelser av påtryckningar från utredarna att genomgå underlivskirurgi. Upplevelsen av press att uppträda könsbinärt framhölls av en deltagare som något som var svårt (Linander et al. 2019:30). Deltagare beskrev en upplevelse av att det blev lättare för utredningsteamet att avgöra behovet av vård om den som utreds uppträdde könsnormativt i enlighet med den upplevda könsidentiteten. Vidare beskrivs hur deltagare framställde sin könsidentitet som binär som en strategi för att säkra sin tillgång till vård (ibid.:31). Frågor kring beteenden i barndomen lyfts också av Linander et al. (ibid.:32f) som något som ligger i linje med en diskurs om stabila och binära könsidentiteter. Att som barn uppträda tvärtemot normen för det tilldelade könet tolkas ofta som ett tecken på att diagnos kan ställas (ibid.).

Vidare redogör Linander et al. (ibid.:22, 30) för skillnader i deltagarnas reaktioner på den binära konstruktionen av kön. Dessa reaktioner inrymmer motstånd, acceptans och förhandling kopplat till utredarnas förväntningar på binär könskonformitet. Framförallt deltagare som identifierar sig som icke-binära övervägde för- och nackdelar med att söka könsbekräftande vård, på grund av rädslor för förväntningar på att identifiera sig binärt (ibid.:28). Linander et al. (ibid.) menar att det ibland görs antaganden om att icke-binära personer inte är intresserade av könsbekräftande medicinsk vård. Detta stämmer inte överens med resultatet i deras egen studie där samtliga icke-binära hade övervägt att söka sådan vård. Anledningen till att vissa inte sökt bottnade just i rädsla för att bli avvisad på grund av sin icke-binära könsidentitet (ibid.). Linander et al. (ibid.) redogör dock för att det numera finns riktlinjer i Socialstyrelsens (2015) nationella kunskapsstöd "God vård för vuxna med könsdysfori" som säger att icke-binära ska ha tillgång till könsbekräftande vård, under förutsättning att utredningen kommer fram till att behov av sådan föreligger.

Vidare gav deltagarna i studien uttryck för både positiva och negativa upplevelser av själva könsidentitetsutredningen (Linander et al. 2019:28). Det framkommer att deltagare hade ont i magen, ångest och kände sig trötta inför mötena med utredningsteamet (ibid.:31). I studien framkommer även önskemål om en mer individanpassad transvård där den enskilda individens upplevelse av könsdysfori fokuseras. Detta istället för att allmänna lösningar baserade på en stereotyp bild av transpersoner appliceras på enskilda fall (ibid.:35).

Viktigt att poängtera är att de av studiens deltagare som genomgått utredning de senaste åren upplevde större möjligheter till självbestämmande samt en ökad medvetenhet bland vissa utredare i vissa team, än de som genomgått utredningar längre tillbaka i tiden (ibid.:34).

I en annan artikel av Linander, Alm, Hammarström & Harryson (2017:12) betonas beroenderelationen som bildas mellan utredare och den som utreds, då utredaren delvis kontrollerar

tillgången till den könsbekräftande vården. Studien är kvalitativ och har haft ett konstruktivistiskt angreppssätt utifrån grundad teori (Linander et al. 2017:11). Artikeln är baserad på samma intervjuer och material som den ovan presenterade studien av Linander et al. (2019). Studiens resultat visar att deltagare upplevde känslor av maktlöshet till följd av beroenderelationen, samt svårigheter att få inflytande över beslut rörande den könsbekräftande vården (Linander et al. 2017:12). Maktbalansen mellan utredare och den som utreds bidrog till att den som utreds inte yttrade feedback eller kritik gentemot utredningen eller utredarna. Detta på grund av rädsla för hur det skulle kunna komma att påverka själva utredningen och dess resultat (ibid.:12).

Många deltagare upplevde att de saknade professionellt psykosocialt stöd under utredningen. Några ville emellertid inte att det psykosociala stödet skulle vara kopplat till själva utredningen, på grund av att de stod i beroenderelation till utredarna. Deltagare saknade även uppföljning efter utredningen (Linander et al. 2017:13f).

Signe Bremer (2011:48f) har i sin avhandling "Kroppslinjer" genomfört 27 semistrukturerade djupintervjuer med 18 informanter, samt analyserat text i form av blogginlägg och andra texter. Informanterna är i åldrarna 20 till 50 (ibid.:48). Bremer (ibid.:214) har använt sig av Sara Ahmeds queera fenomenologi samt Judith Butlers normbegrepp, för analys av sitt material. Avhandlingen är skriven i en svensk kontext och stort fokus ligger på den svenska lagen om fastställande av könstillhörighet i vissa fall (ibid.:219). Bremer (ibid.) redogör för lagens dubbelhet då denna erkänner transsexuella individers identitet, samtidigt som bland annat paragraf ett utgår från principen om att det endast finns två kön och att dessa är stabila. Vidare menar hon att lagen är en del av samhällliga förväntningar på att individer ska sträva efter "begripliga" kroppar och könsuttryck. Berättelserna som hon analyserat i sin avhandling ger uttryck för motstånd mot denna norm (ibid.:215). Lagen som ska skapa möjligheter kan därmed snarare skapa lidande för de individer som inte passar in i tvåkönsnormen (ibid.:214, 219).

Bremer (2011:215) beskriver vidare tid som en avgörande faktor vid bedömning av ändring av juridiskt kön. Hon menar att ett av de största kriterierna är könsidentitetens varaktighet över tid, och att detta tar sig uttryck i lagen om fastställande av könstillhörighet i vissa fall (ibid.). Bremer (ibid.:217) redogör fortsättningsvis för idén om att alla transkvinnor ska genomgå underlivskirurgi, något som hennes material motbevisar. Hon beskriver även hur hennes informanter sökt stöd hos andra transpersoner (ibid.:218). Avslutningsvis beskriver hon hur diagnosen transsexualism kan vara en källa till ångest och oro, vilket hon menar ökar behovet av psykosocialt stöd hos den som utreds (ibid.).

2.2 Transpersoners delaktighet och behov i relation till transvården för att tillgodogöra sig transvård av god kvalitet

I en artikel från 2017 presenterar författarna Eyssel, Koehler, Dekker, Sehner och Nieder (2017) svaren från en digital enkätundersökning som syftar till att undersöka vad transpersoner upplever att de behöver för att tillgodogöra sig transvård av hög kvalitet. Studien omfattar data med enkätsvar från 415 informanter, samtliga 16 år eller äldre och majoriteten bosatta i Tyskland (ibid.:2). Datan är insamlad under år 2015 (ibid.:9). Av de 415 deltagarna uppgav 382 stycken att de haft kontakt med transvården, vilken i artikeln definierats som exempelvis hormonbehandling, behandling för hårborttagning eller könsbekräftande operationer (ibid.:1, 3). Författarna problematiserar den makt som vårdgivare inom transvården besitter gentemot individen, och att denna ojämlika maktfördelning leder till att individen tvingas att samtycka till den behandling vårdgivaren anser vara adekvat (ibid.:3). Studien visar att det finns ett behov hos gruppen transpersoner att som individ ha tillgång till en lättillgänglig transvård. Mot bakgrund av detta föreslår författarna fler tillvägagångssätt för att komma i kontakt med vårdgivarna, i syfte att fler individer ska känna sig bekväma med att söka vård (ibid.:17). Vidare visar studien att en fast vårdkontakt kan öka chansen att individen är bekväm med att ge feedback på vården hen fått. Forskningsresultatet lyfter även fram att behov av stöd och information från tidigare vårdtagare är stort hos informanterna (ibid.).

Av studien går att utläsa behov hos informanterna av att själva vara delaktiga i behandlingsprocessen. Författarna kopplar detta resultat till de etiska förhållningsregler som den allmänna vården följer och som betonar individens självbestämmanderätt vad gäller den egna vården (Eyssel et. al. 2017:18).

Att bli sedd och erkänd som person av vårdgivaren var också något som var viktigt för informanterna. Resultatet visade behovet av en individanpassad vård i vilken informantens enskilda situation togs hänsyn till (ibid.). Författarna jämför detta med den allmänna vårdens angelägenhet om att patienten ska vara nöjd, och menar att transvårdens hårda regler bidrar till att vårdtagaren känner oro snarare än tillit gentemot vården (ibid.).

2.3 Transpersoners känslor och upplevelser i samband med möten med allmän vårdpersonal

Westerbotn, Blomberg, Renstro, Saffo, Schmidt, Jansson & Aanesen (2017:194f) presenterar en svensk studie från 2015 om transpersoners upplevelser av möten med allmän vårdpersonal. Urvalet består av 14 personer i åldrarna 20 till 50, som har intervjuats genom semistrukturerade intervjuer. Datan har sedan bearbetats genom innehållsanalys (ibid.:194). Studien visar att de flesta av deltagarna har en övervägande positiv upplevelse av att möta vårdpersonal inom den allmänna vården (ibid.:196). De positiva upplevelserna rör bland annat när intervjupersonerna blivit kallade för rätt pronomen samt vid önskat namn (ibid.).

Vidare beskriver författarna intervjupersonernas oro inför att bli illa behandlade till följd av sin könsidentitet (ibid.:197). Samtliga intervjupersoner hade någon gång haft negativa upplevelser av mötet med vården, såsom att behöva förklara varför personnumret inte stämde överens med könsuttrycket. En del av deltagarna i studien hade upplevt direkt kränkande bemötande från vårdpersonal i form av stereotypa kommentarer om transpersoner som grupp. Samtliga intervjupersoner delade upplevelsen av att de professionella som de mött under utredningen för att genomgå könsbekräftande behandling, haft en konservativ syn på könsuttryck (ibid.:198).

2.4 Relevans, likheter och skillnader

Studien som presenteras under avsnitt 2.2 berör upplevelser av transvården och behandlingar. Detta till skillnad från studierna under avsnitt 2.1 som fokuserar på utredningarna. Eyssels et al. (2017) studie är kvantitativ med 415 informanter, medan Linanders et al. (2017; 2019) är kvalitativa och omfattar 14 intervjupersoner. Studien under avsnitt 2.2 är internationell, medan 2.1 utgår enbart från Sverige. Likheter mellan studierna finns bland annat i upplevelser av förväntningar och press från vårdgivarna att genomgå vissa eller alla behandlingar. I enlighet med Linander et al. (2019) framkommer önskemål om en mer individanpassad vård även i Eyssels et al. (2017) studie. Detta är något som beskrivs i vårt material, vilket gör att Linanders et al. (2019) och Eyssels et al. (2017) studier har relevans i sammanhanget.

Vi anser att studien under avsnitt 2.3 är relevant för vår studie, då den angränsar till vårt ämne om upplevelser av bemötande och samspel med vårdpersonal. Studien skiljer sig från Linander et al. (2017; 2019) och Eyssel et al. (2017) då den fokuserar på möten med allmän vårdpersonal snarare än transspecifik personal. Gemensamt för samtlig tidigare forskning är att de behandlar

transpersoners rädslor för dåligt bemötande samt maktobalansen mellan dem och vårdgivarna. Eyssels et al. (2017) studie angränsar till vår då den handlar om delaktighet, information samt behov i transvården, ämnen som tas upp i våra frågeställningar. Vidare berör studien makt samt relationen till vårdgivare vilka är teman som vi kunnat utläsa vid bearbetning av vårt eget material.

Bremers (2011) avhandling är relevant för vår studie då den belyser transpersoner som grupp utifrån Butlers normbegrepp och queer fenomenologi. Den berör förväntningar på individer att uppträda könsbinärt samt behovet av psykosocialt stöd, vilket även går att finna i vårt material.

3. Teoretiskt ramverk och begrepp

Studiens material kommer att analyseras utifrån Queerteori, makt med fokus på Foucaults maktanalys samt begreppet *arbetsallians*. Valet av dessa teorier och begrepp växte fram under den fokuserade kodningen av materialet. Vi ansåg att Foucaults maktanalys var applicerbar då vi tyckte oss kunna identifiera maktrelationer på flera olika nivåer i vårt material. Stort fokus i intervjupersonernas svar låg även på känslor av press från olika håll vilket också kan kopplas till makt. När vi använder Foucaults begrepp *strategi* är det utifrån hans definition vilken vi redogör för i avsnitt 3.1. Vi vill betona att denna definition skiljer sig från den som används i vardagligt tal, då Foucaults (1982:793) betydelse syftar på strategier som handlingar med målet att uppnå ett visst resultat. Att de benämns som strategier innebär enligt vår tolkning inte att de nödvändigtvis är aktiva handlingar. De kan vara mer eller mindre medvetna, eller upplevas som det enda möjliga sättet för individen att handla (ibid.:793ff). I slutet av avsnitt 3.1 definieras ytterligare två maktbegrepp, *motmakt* och *egenmakt*, vilka vi anser är applicerbara på vårt material, relevanta för att besvara våra frågeställningar samt uppfylla vårt syfte.

Ett annat framträdande tema i intervjusvaren var sådant som hade att göra med könsnormer och förväntningar på beteenden kopplat till kön. Allteftersom att detta framträdde letade vi efter en teori som kunde belysa just detta, och landade i Queerteori. Teorierna valdes mot bakgrund av våra frågeställningar (Trost 2014:22). Dessa berör könsidentitetsutredningar vilka inbegriper den ojämlika maktrelationen mellan individ och utredare. Könsidentitetsutredningar kretsar kring kön och bland annat sexualitet vilket gör Queerteorin användbar för att besvara våra frågeställningar. Vi vill påpeka att vi är medvetna om att sexualitet inte behöver ha med könsidentitet att göra. När vi skriver om sexualitet i det teoretiska ramverket nedan, är det för att Queerteori ofta berör hur sexualitet och kön enligt normen antas samspela.

Vi har valt att använda oss av begreppet *arbetsallians* då betydelsen av relationen mellan individen och den professionelle varit central i vårt material. Begreppet har sin grund i terapi och behandling, men vi anser att det är applicerbart på vårt material som ett kompletterande begrepp för att kunna uppfylla studiens syfte och besvara frågeställningarna (Eide & Eide 2004:37). Vi anser att Foucaults maktanalys och Queerteorin saknar begrepp som hjälper oss att lyfta fram just dessa delar.

3.1 Makt

Foucault (1982:786) menar att termen makt betecknar relationer mellan människor. Makt är något som ständigt närvarar i alla typer av sociala relationer och interaktioner (Lynch 2010:15). Makt har sin grund i system av sociala nätverk och utövandet av den handlar inte endast om mellanmänniska relationer, utan även om hur vissa handlingar påverkar andra handlingar (Foucault 1982:788, 793). Närmare bestämt strukturerar vissa handlingar ett fält som möjliggör andra handlingar (ibid.:790f). Foucault (ibid.:788) menar att makt inte existerar som ett universellt och enhetligt fenomen. Han vill bryta med föreställningen om att makt är något som individer, eller endast ett fåtal utövar (Börjesson & Rehn 2009:45). Det bör istället ses som ett komplext arrangemang av krafter i ett samhälle (Lynch 2010:21). Makt består av processer som disciplinerar oss och bestämmer exempelvis vad vi väljer att ha på oss för kläder (Börjesson & Rehn 2009:46). Vårt klädval påverkas inte enbart av en individs maktutövande utan handlar även om sociala normer (ibid.). Därför måste vi rikta uppmärksamheten mot det komplexa arrangemang av relationer som finns i ett samhälle, snarare än att enbart titta på en individuell suveränitet, som till exempel en stat och dess lagstiftning (Lynch 2010:22).

Foucault (1982:790) menar att makt inte kan existera utan frihet. Grundläggande i en maktrelation är att det finns möjlighet till motstånd eller flykt (ibid.:790, 794). Foucault (ibid.) menar att relationer där frihet inte existerar, till exempel slaveri, inte handlar om maktrelationer utan snarare fysisk begränsning. Det centrala i maktrelationen är att det finns motsträvighet (ibid.).

Foucault (ibid.:780) föreslår att vi genom att urskilja motståndsformer kan synliggöra maktrelationer, identifiera deras positioner och metoder samt hur de tillämpas. För att förstå maktrelationer menar han att vi borde reda ut de motståndsformer som finns, vilka utmanar makten. Vidare beskriver han hur vi kan förstå vad samhället menar med 'lagligt' eller 'förnuft' genom att titta på 'olagligt' respektive 'oförnuft'. Foucault (ibid.) redogör för ett antal sådana fenomen där oppositioner existerar, och menar att dessa har vissa saker gemensamt. Han belyser bland annat hur den medicinska professionen utövar makt över människors kroppar och hälsa, vilken anses trovärdig och därmed accepteras och internaliseras av majoriteten. Maktens effekter är länkade till kunskap, kompetens och kvalifikation (ibid.:781). Kunskapsyttringar utgör en del av en maktmekanism som legitimerar och rationaliserar kunskapen (Börjesson & Rehn 2009:46). Makt genom kunskap kan i sin tur användas för att disciplinera individen och göra denne till ett kontrollerbart subjekt (ibid.:47).

Foucault (1982:793) menar att det inte finns någon primär och grundläggande maktprincip som dominerar samhället in i minsta detalj. Man kan dock definiera olika former av makt genom att

titta på hur handlingar skapar möjlighet för andra handlingar. Foucault (1982:793) använder sig av begreppet strategi utifrån betydelsen handlingar som förverkligar eller upprätthåller makt. Vidare redogör han för tre olika betydelser av begreppet strategi. Den första berör strategi i den bemärkelsen att en part agerar för att uppnå ett visst resultat. Den andra handlar om att vinna makt genom att försöka förutspå den andres handlingar. Den sista berör handlingar som får motparten att ge upp sin kamp (ibid.:793). Varje maktrelation innebär någon form av strategi eller kamp (ibid.:794).

Enligt Foucault (2002:110) fungerar tystnad som ett sätt att skydda och befästa makt och dess regler. Olika typer av motstånd bemöts genom att förminsкас. Maktutövning och våldsutövning är enligt Foucault sammanlänkade och deras existens är inte möjlig utan den andra. Maktutövande är inte våldsutövning per automatik, men båda ska alltid tolkas i relation till en handling och är alltid ett svar på en sådan (Foucault 1982:789). En handling är med andra ord aldrig isolerad från den kontext i vilken den utförs utan är alltid en effekt av en annan handling (ibid.). Makten existerar genom sitt inflytande över det resultat som maktutövandet ger (ibid.). Makten har mandat att styra över individens möjlighet till handling (ibid.:790).

Mot bakgrund av ovanstående menar Foucault (ibid.:791) att ett samhälle fritt från maktrelationer därför är ouppnåeligt, och betonar vikten av samhällets medvetenhet kring makt och maktanalys. Vidare hävdar han att denna analys och ifrågasättande av makt existerar naturligt i samtliga samhällen (ibid.:792). Staten i sig är inte en typ av maktutövning, däremot anser han att all maktutövning som sker i samhället ständigt måste förhålla sig till staten då denna kontrollerar relationerna i vilka makt utövas (ibid.:793).

Axelsson och Qvarsebo (2017) tolkar Foucaults förståelse av makt i sin bok "Maktens skepnader och effekter". De redogör bland annat för expertmakt, det vill säga "makt som utövas av experter av olika slag" (ibid.:19). Med experter menas bland annat läkare, psykiatriker samt psykologer med utbildningsbakgrund i akademien. Yrkenas kunskapsområden innehar ofta stort förtroende och makten utövas genom exempelvis rådgivning samt diagnostisering (ibid.:19f). De beslut som de yrkesverksamma genom sin utbildning är kvalificerade att ta har ofta stor betydelse för individens liv (ibid.:20).

Motmakt är strategier för motsättning och protest som kan användas av patienter eller klienter i relation till professionellas beslut eller handlingar, exempelvis genom vägran (Skau 2007:38). Egenmakt är ett förslag till översättning av det engelska begreppet *empowerment*. Begreppet syftar på individers möjligheter att mobilisera sina egna styrkor för att förbättra sina levnadsförhållanden. Egenmakten stimuleras ofta genom att hjälpgivaren fokuserar på och bekräftar klientens styrkor och resurser (Eide & Eide 2004:36, 45, 52).

3.2 Queerteori

Queerteorin växte fram omkring början på 1990-talet och har till stor del inspirerats av Foucault och feministisk teori (Ambjörnsson 2016:24, 30). Teorin utvecklades utifrån efterfrågan på en bredare syn på identitet och sexualitet än vad som tidigare existerat. Queerteorin flyttade, till skillnad från tidigare perspektiv, fokus från det "avvikande" till det "normala" (ibid.:24, 47). Aktuella frågeställningar handlade således bland annat om vilken roll makt har när det gäller normer kring sexualitet samt feminina och maskulina uttryck (ibid.:24). En av Queerteorins utgångspunkter är därmed att normalisering har en koppling till makt (ibid.:31). Förtryck skapas när en grupp sitter på makten att ta beslut om att endast ett alternativ är korrekt. Maktens legitimitet går förlorad när dessa förgivettagna sanningar ifrågasätts (Ambjörnsson 2016:94).

Queer kan betraktas som ett samlingsnamn på ett flertal kritiska perspektiv på sexualitet som utgår från en poststrukturalistisk syn på kunskap, makt och identitet (ibid.:25, 27). Ett viktigt begrepp inom Queerteorin är heteronormativitet. Begreppet syftar på hur heterosexualiteten upprätthålls genom lagar, strukturer och handlingar, och anses vara det sanna och eftersträvansvärda sättet att leva. Heteronormativitet fokuserar på normer och system kring sexualitet, snarare än heterosexuella handlingar per se (ibid.:35f). Queerteorin ifrågasätter den förgivettagna bilden av heterosexualitet som naturlig, och menar att denna är socialt, kulturellt samt historiskt skapad (ibid.:35).

Judith Butler (2007:68), en av queerteorins tidiga ledare, diskuterar i boken "Genustrubbel" hur identiteten påverkas av de regler som konstruerar *genus*, samt hur identiteten kan ses som en produkt av normer och ideal snarare än skapad av handlingar. Begreppet *genus* syftar på skillnaden mellan biologiskt könsorgan och kulturella, sociala skillnader. Detta är en uppdelning som Butler motsätter sig, då hon menar att det biologiska könet också är en produkt av kulturella föreställningar om kön (Ambjörnsson 2016:69).

Butler presenterar en matris genom vilken de begripliga identiteterna skapas och normerna reproduceras. De begripliga identiteternas begär är heterosexuellt, vilket förutsätter en skarp och dikotom uppdelning av attribut och egenskaper som kan tolkas som manligt respektive kvinnligt (ibid.:69). De identiteter som inte underkastar sig de rådande *genus*normerna, vilka förutsätter koherens mellan *genus* och kön, eller begär och kön alternativt *genus*, straffas genom att tolkas som obegripliga, och dess existens ses därmed som omöjlig (ibid.:68f). Detta fenomen brukar beskrivas med begreppet *den heterosexuella matrisen* (Ambjörnsson 2016:70). Kort sammanfattat handlar denna matris om att det endast finns två positioner, man och kvinna, att dessa är varandras motsatser samt att de förväntas åtrå och begära varandra. En förutsättning för att tolkas som kvinna

är enligt den heterosexuella matrisen att kroppen kategoriseras som kvinnlig. Vidare krävs beteenden och kroppsspråk som också placeras i kategorin kvinna, samt ett heterosexuellt begär. I samspel bidrar dessa faktorer till att en person uppfattas som en "riktig" kvinna (Ambjörnsson 2016:70f). De två oppositionerna begriplighet och obegriplighet existerar bara i relation till varandra (Butler 2007:68).

Butler redogör även för Foucaults resonemang om könskategoriernas beroendeställning gentemot heterosexualiteten, den förstas existens avhängig den andra (ibid.:70). Butler diskuterar Foucaults syn på en binär könsuppdelning i vilken kvinnor och det som kodas feminint separeras från män och det som kodas maskulint. Den binära könsuppdelningen förutsätter att det endast är dessa två kön som existerar (ibid.:71). Binaritet har att göra med hur män och det som kodas maskulint avskiljs från kvinnor och det som kodas feminint. Ett begrepp som kan kopplas till detta är *tvåkönsnormen*, vilken delvis handlar om förväntningar på att en persons könsuttryck och könsidentitet ska överensstämma med personens juridiska och tilldelade födelsekön. Binaritet handlar därmed i likhet med tvåkönsnormen om föreställningen om endast två existerande kön (Ambjörnsson 2016:71, 118).

Att vara ett genus innebär per automatik att man inte är "det andra", vilket befäster uppfattningen om den binära könsuppdelningen. Binaritetens begär förutsätter att "det ena könets" åtrå ses i motsättning till "det andras", det vill säga heterosexualitet (ibid.:74f). Butler menar vidare att genom särskiljandet av könen förstärks koherensen mellan respektive kön, genus och begär (ibid.:75).

Ett centralt begrepp inom Queerteori som ofta knyts till Butler är *performativitet* (Ambjörnsson 2016:84). Ordet har sitt ursprung i språkfilosofen J.L. Austins syn på att språket inte rakt av speglar den existerande verkligheten. Han menade att språket är en aktiv handling vilken formar vår uppfattning av verkligheten. Närmare syftar detta till hur ord kan förändra sociala situationer. Ett exempel är när barnmorskan i och med förlossningen säger "det blev en pojke" (ibid.). Exemplet kan betecknas som en performativ handling i den bemärkelsen att den gör något med barnet och människorna runt omkring. Efter att barnmorskan tolkat och uttalat det tilldelade könet kommer barnet genom sociala och psykologiska processer möta förväntningar på hur en pojke förväntas vara (ibid.). Det handlar om hur barnet genom performativa handlingar blir bemött, uppmuntrat och tillrättaviserat mot bakgrund av de koder som representerar det sociala kön hen tilldelats. Butler (2011:xxi) beskriver att det är genom subjektets kraft, makt och vilja som ett fenomen namnges och därmed också erkänns existera.

Butler (2011:xxi) poängterar att performativitet inte handlar om ett enstaka uttryck eller en ensam handling. Begreppet syftar istället på iterativa, hegemoniskt normativa uttryck eller

handlingar (Butler 2011:xxi, 70; Butler 2007:214). Det kan ses som upprepade ritualer präglade av begränsningar i form av tabun eller förbud som utgör ett hot om utfrysning (Butler 2011:60). Upprepningarna krävs för att "pojke- eller flickgörandet" ska framstå som övertygande (Ambjörnsson 2016:84).

Butler (2011:59) redogör för två sätt att se på kön; å ena sidan som fast, å andra sidan som konstruerat. Genom att titta på kön som konstruktion utifrån ett performativt perspektiv kan vi få syn på den tvingande upprepningen av normer. Performativitet handlar alltså inte om frihet vad gäller självpresentation, utan snarare begränsningar som driver och upprätthåller performativiteten (ibid.:59f). Det är inte subjektet i sig som presterar upprepningen, utan det är upprepningen som möjliggör subjektet (ibid.:60).

3.3 Arbetsallians

Arbetsallians som begrepp härstammar från psykoanalytisk terapi, men används idag inom fler fält än enbart det psykoanalytiska. Arbetsalliansen kan beskrivas som relationen mellan professionell och klient eller patient, och grunden för denna läggs redan vid första mötet (Eide & Eide 2004:37, 213). Ytterligare en förutsättning är ömsesidig motivation samt bra och tydlig kommunikation. Arbetsalliansen omfattar ett antal avtal mellan den professionelle och patienten, vilka inbegriper överenskommelser om ansvarsfördelning och hur arbetet ska gå till (ibid.:37). Arbetsalliansen bygger på att den professionelle lyssnar, visar respekt för patienten och lägger grunden för en förtroendeingivande relation. När patienten känner trygghet i relationen skapas mod att våga öppna sig, ta risker och initiativ. Alliansen förutsätter även att patienten har tillit till att den professionelle håller löften. Avsaknad av tillit skapar dåliga förutsättningar för en god arbetsallians, som är avgörande för resultatet av behandlingen (ibid.:37, 198). Ett sätt att hantera bristande tillit kan vara att uttala det som skapar känslan, och undersöka hur och varför den uppkommit. Därefter kan den professionelle bjuda in patienten till gemensamt samtal om hur förtroendet kan öka. Den professionelle måste visa sig mottaglig för vad patienten uttrycker, genom ett bekräftande förhållningssätt i form av aktivt lyssnande och stimulans (ibid.:198). Det är av vikt för arbetsalliansen att den professionelle bemöter patienten med nyfikenhet, medkänsla och acceptans (ibid.:207).

4. Metod och metodologiska överväganden

4.1 Val av metod – kvalitativ studie

Vi har valt att genomföra en kvalitativ studie vilket innebär att intresset har legat på ord och det som sägs (Bryman 2016:454). En strävan i kvalitativ forskning kan vara att skapa en uppfattning av den sociala verklighet som människor lever i och hur de upplever den (ibid.:477). Vi har i vår studie fokuserat på intervjupersonernas uppfattningar av könsidentitetsutredningar vilket inryms i kvalitativ forskning (ibid.:61). Detta till skillnad från kvantitativ forskning där forskaren styr i större utsträckning. I kvalitativ forskning står deltagarnas uppfattningar i centrum (ibid.:487).

4.1.1 Fördelar

Kvalitativ forskning utgår från, samt intresserar sig för, forskningsdeltagarnas egna åsikter och upplevelser (Bryman 2016:487). Det är fördelaktigt att använda sig av kvalitativ metod för att förstå och skapa sig en uppfattning om hur individer upplever specifika situationer. Det är även vanligt att ha ett induktivt förhållningssätt vid val av teori (ibid.:454). Det innebär att forskaren låter teorin växa fram ur materialet (ibid.) vilket kan ses som en fördel då data får tala relativt fritt och forskaren anpassar sig efter denna. Ytterligare en fördel är att den kvalitativa forskningen inbegriper en medvetenhet vad gäller socialt samspel och lägger vikt vid detta (ibid.:455).

4.1.2 Begränsningar

Kvalitativ forskning har kritiserats för att vara subjektiv och baserad på forskarens personliga upplevelser av vad i data som är relevant och inte (Bryman 2016:484). Det kan även vara svårt för läsaren av en kvalitativ studie att förstå varför forskaren tagit specifika beslut då detta vanligen inte skrivs fram (ibid.). Vidare kan forskarens egen betydelse för forskningens utfall begränsa möjligheten att replikera studien, då resultatet kan förväntas bli olika beroende på vem forskaren är och vad denne anser vara relevant att uppmärksamma (ibid.). Annan kritik som riktats mot kvalitativ forskning är avsaknaden av generaliserbarhet. Resultatet av en studie baserat på exempelvis intervjuer kan därför inte förväntas gälla för andra personer än just studiens deltagare. En kvalitativ studies generaliserbarhet kan istället mätas genom vilken kvalitet de teoretiska slutsatserna i studien har. Avgörande för kvaliteten är hur väl teori används och slutsatser dras, snarare än statistisk bredd vilket är avgörande för generaliserbarheten i kvantitativ forskning

(Bryman 2016:484f). Slutligen kan brist på transparens utgöra en begränsning i kvalitativ forskning. Detta innebär att studiens presentation kan innehålla bristande information om exempelvis hur urvalet och analysen genomförts (ibid.:485f).

4.2 Datainsamlingsmetod

Vi valde att samla in data genom individuella intervjuer då ett sätt att ta reda på människors erfarenheter och upplevelser är att samtala med dem (Kvale & Brinkmann 2014:15). Den kvalitativa forskningsintervjun fokuserar på intervjupersonens syn på världen (ibid.:17), vilket stämmer bra överens med vårt syfte att lyfta erfarenheter av att genomgå könsidentitetsutredning.

Inför intervjuerna skrev vi ett manus, en så kallad frågeguide (ibid.:172). Med utgångspunkt i våra forskningsfrågor växte fyra huvudämnen fram med ett antal underfrågor. Vi använde oss av intervjuformen semistrukturerad intervju, vilket innebär att vi utgick från vår frågeguide med allmänt formulerade frågor, samtidigt som vi hade utrymme att hoppa i ordningsföljden, formulera om frågorna samt ställa följdfrågor (Bryman 2016:260). Vi valde att tillämpa en semistrukturerad för att kunna rikta uppmärksamheten mot det som intervjupersonen lyfte fram som viktigt. Att inte strängt behöva följa ett manus skapar möjlighet att ställa följdfrågor och gräva djupare i det som intervjupersonen verkar lägga stor vikt vid (ibid.).

Vi har strävat efter att ställa öppna frågor i största möjliga mån, i syfte att intervjupersonerna skulle berätta fritt för att vi skulle få ett rikt material att arbeta med. Vi har aktivt undvikit att ställa frågor som börjar med "varför" för att minimera risken att intervjupersonerna känner sig pressade (Kvale & Brinkmann 2014:75).

En av intervjuerna genomfördes med enbart en av oss som intervjuare då vi inte hade möjlighet att sitta tillsammans på grund av den rådande Coronapandemin. Under övriga fyra intervjuer delade vi på att leda samtalet. Huruvida det är en eller två som intervjuar kan tänkbart spela roll för intervjun och hur intervjupersonen uppfattar den. I intervjusituationen existerar alltid en maktobalans mellan den som intervjuas och den som intervjuar (Kvale & Brinkmann 2014:51f). Detta genom att intervjuaren leder samtalet och styr vilka ämnen som samtalet kretsar kring (ibid.). En begränsning med vårt val av två intervjuare är tänkbart att maktassymetrin riskerar att öka. Detta har vi tagit hänsyn till genom att ställa frågan till våra intervjupersoner om det känns okej för dem att vi delar på att leda samtalet. Vi har också försökt att skapa en trygg intervjusituation för intervjupersonerna genom detaljerad information.

De två första intervjuerna genomfördes i avskilda grupprum på Göteborgs universitet. På grund av universitetets tillfälliga riktlinjer kring distansundervisning samt nationella riktlinjer om att

stanna hemma vid vissa symtom, var vi tvungna att genomföra den tredje och fjärde intervjun via videosamtal. Den femte intervjun genomfördes enbart över telefon på grund av bristande internetuppkoppling. En begränsning med att göra intervjuer över telefonsamtal är att studien går miste om eventuella ansiktsuttryck samt kroppsspråk som kan ge mening åt det som sägs (Kvale & Brinkmann 2014:171).

4.3 Urvalsprocess

Vi har valt att använda oss av självurval som urvalsmetod vid rekrytering av intervjupersoner till vår studie. Urvalsmetoden innebär att forskningsdeltagarna själva anmäler intresse att delta. Brister med denna typ av urval är att den riskerar resultera i systematisk snedfördelning, då det i vårt fall bygger på att deltagarna har kommit i kontakt med rekryteringsbrevet, och därefter aktivt tagit kontakt med oss (Jacobsen 2012:227). Vi har skapat ett rekryteringsbrev med sammanfattad information om studien, vad vi syftar till att undersöka, samt våra kontaktuppgifter. Därefter har vi delat brevet på våra egna sidor på Facebook med en uppmaning om att de som ser det gärna får dela det vidare. Vi har ur ett etiskt perspektiv aktivt tagit beslutet att inte dela brevet i slutna Facebook-grupper. Detta då vi har velat minimera risken för upplevelser av intrång i forum där användare eventuellt förväntar sig en viss integritet, och tänkbart skulle kunna uppleva obehag i samband med forskarrollens närvaro (Bryman 2016:180). Vi kan dock inte garantera att rekryteringsbrevet inte har delats i slutna Facebookgrupper av någon annan.

Vidare har vi kontaktat diverse organisationer, förbund och projekt såsom RFSU, RSFU Göteborg, RFSL, RFSL ungdom, FPES, Transammans, Transhälsan och Transaktivism och bett dem sprida det. Vi har även affischerat på Samhällsvetenskapliga universitetsbiblioteket, på Göteborgs universitet, Ungdomsmottagningen samt kulturhuset Frilagret. Det har varit av största vikt för oss att deltagandet ska vara helt frivilligt. Därmed har vi valt att inte tillfråga vänner eller bekanta om deltagande eller förslag på tänkbara intervjupersoner. En av de som först mejlade om intresse att delta i studien hade en av oss träffat i ett privat sammanhang. Bryman (2016:64f) menar att en faktor som kan påverka forskningen är när forskaren har svårt att skilja sin forskarroll från deltagarens känslor och värderingar. För att minimera risken för detta beslutade vi att inte genomföra intervjuer med personer som någon av oss är bekant med, då detta tänkbart skulle kunna öka svårigheten att separera forskarrollen från privata värderingar.

Vi har sammanlagt blivit kontaktade av tio intresserade personer, och vi bokade in intervjuer löpande allteftersom att intresseanmälningar kom in. Detta innebar att vi mot slutet av rekryteringsprocessen tackade nej till fem personer. Vi är medvetna om att vi har intervjuat ett

begränsat antal personer, och att fler intervjuer hade kunnat bidra med en mer nyanserad bild. Vi har säkerställt att intervjupersonerna uppfyller de etiska krav vi har att förhålla oss till för att få delta; samtliga deltagare i studien är över 18 år, samt har slutfört sin könsidentitetsutredning. Våra intervjupersoner är i åldrarna 26 till 43. Tre är män, en är icke-binär och en är kvinna. De bor i olika städer och har genomgått utredningarna på olika mottagningar. Den tidigaste startade 2010 och den senaste avslutades 2018.

Under rekryteringsprocessen uppstod ett missförstånd i samband med att vi spred rekryteringsbrevet. En person som vi varit i kontakt med delade det i en öppen facebookgrupp för vilken hen är administratör. När vi informerade om att vi fått tillräckligt antal intervjupersoner skedde troligen ett missförstånd då gruppens administratörer delade ett nytt inlägg i Facebookgruppen. Inlägget var formulerat på ett sådant sätt att det kan ha uppfattats som kritiskt gentemot vår studie. Missförståndet kan ha påverkat ett antal Facebookanvändares intryck av vår studie. Det är svårt för oss att veta om någon avstått från att kontakta oss på grund av missförståndet, men det kan inte uteslutas.

4.4 Genomförande av intervjustudien

Kvale och Brinkmann (2014:170) menar att inledningen av en intervju har stor betydelse för resten av intervjun. Den som intervjuar kan genom tydlighet, respekt och uppmärksamhet lägga grunden för god kontakt. Vi började varje intervju med en noggrann sammanhangsmarkering där vi presenterade oss själva, varför vi valt att göra studien samt praktiska detaljer såsom hur lång tid intervjun skulle ta. Detta följdes av en genomgång av informationsbrevet, samt att deltagarna fick möjlighet att ställa frågor och meddela om de ville samtycka till att delta eller ej. Kvale och Brinkmann (ibid.) kallar detta för orientering.

Innan intervjuare och intervjuperson skiljs åt kan det vara nödvändigt att genomföra en kort avstämning där intervjupersonen får frågan om hen vill tillägga något mer samt hur hen upplevde det att bli intervjuad (ibid.:171). Detta var något vi använde oss av under intervjuerna med samtliga intervjupersoner. Vi öppnade även upp för intervjupersonerna att kontakta oss i efterhand om det skulle vara något de undrade över eller ville tillägga.

Intervjupersonerna fick en tid innan intervjuerna informationsbrevet utskickat per mejl med information om bland annat att intervjuerna skulle spelas in. Vi nämnde detta igen innan själva intervjun startade, och stämde av att det kändes okej innan vi startade ljudinspelningen. Inspelningarna gjordes enbart för att kunna transkribera materialet ord för ord. Dessa raderades när inspelningarna var transkriberade. En fördel med att använda sig av ljudinspelning är att vi kunde

ägna vår fulla uppmärksamhet åt ämnet och samtalets dynamik, utan stress att minnas eller anteckna så mycket som möjligt (Kvale & Brinkmann 2014:218). Vi tog dock anteckningar i syfte att själva komma ihåg frågor att ställa eller ämnen att fördjupa oss i. Ytterligare en fördel med ljudupptagning är att vi fick möjlighet att höra intervjupersonernas betoningar, pauser och tonfall en gång till och kunde markera dessa i transkriberingarna (ibid.). Intervjuerna var mellan cirka 45 och 90 minuter långa.

4.5 Bearbetning av empirin

Efter att intervjuerna genomförts har de transkriberats med hjälp av transkriberingsprogrammet InqScribe. Transkriberingsprocessen utgör även en möjlighet att bekanta sig med materialet (Braun & Clarke 2006:87). Personliga uppgifter såsom namn, platser och liknande som kan kopplas till våra intervjupersoner har avidentifierats vid transkriberingen. Vi har använt oss av exempelvis [stad] och [anhörig] i de fall intervjupersonerna berättat om en plats eller en närstående. När vi har klippt i ett citat har det varit i syfte att hålla oss till kärnfull information som varit relevant för studiens frågeställningar, och det har markerats med [...]. På grund av ljudinspelningarnas kvalitet har vissa ord varit ohörbara, och dessa har i våra presenterade citat markerats med [ohörbart]. I övrigt har vi valt att transkribera svaren ordagrant i syfte att bearbeta samt påverka förståelsen av dessa så minimalt som möjligt.

Vi har slumpmässigt delat upp transkriberingen mellan oss. Denna uppdelning gjordes i syfte att tidseffektivisera transkriberingen. När samtliga intervjuer transkriberats gjorde vi varsin initial kodning av materialet i syfte att lära känna det. Vi strävade efter att göra en så öppen läsning av materialet som möjligt för att minska risken att gå miste om relevant information. När den initiala kodningen var färdig gjorde vi en gemensam, mer fokuserad kodning. Parallellt med den fokuserade kodningen växte kategorier fram. Dessa kategorier gavs olika färger i syfte att färgkoda materialet för att få en bättre överblick över vilka citat som tillhörde vilken kategori.

Vi har haft ett induktivt tillvägagångssätt vid val av teori då vi låtit denna genereras ur vår data (Bryman 2016:454). Det innebär att informationen som framkommit i materialet med koppling till vårt syfte och frågeställningar har fått styra vad som har kodats. Exempel på de kategorier som genom kodningen vuxit fram är “heteronormativitet”, “binaritet”, “inflytande”, “positiva upplevelser” samt “negativa upplevelser”. Vi har sedan strukturerat kategorierna i huvudteman respektive subteman och därefter bearbetat materialet utefter temana. Citaten sattes in under

respektive tema och färg, och vi skapade nya kompletterande teman för att inte gå miste om citat som vi inte ansåg passade in under de tidigare skapade temana.

Därefter läste vi igenom citaten och valde ut de som vi tyckte representerade essensen i det ursprungliga materialet. Vi har gjort en mindre bearbetning av citaten, såsom borttagning av upprepade ord samt “eh” och “liksom” för att de ska bli enklare att läsa, samt för att undvika talspråk i den färdiga uppsatsen (Trost 2014:58). Vi har även förtydligat vissa citat med exempelvis [kuratorn] för att läsaren ska förstå vem eller vad intervjupersonen pratar om. Utöver dessa mindre justeringar har citaten återgetts ordagrant i uppsatsen. De citat vi valt ut har analyserats och sedan kopplats till teori.

4.6 Analyismetod

Vi har valt att använda oss av tematisk analys för att bearbeta vår insamlade data, då denna analysmetod erbjuder ett sätt att identifiera samt analysera teman i materialet (Braun & Clarke 2006:78). Det praktiska genomförandet av tematisk analys kan delas in i en rad olika steg. Det första steget är att upprepade gånger läsa materialet i syfte att skapa sig en bild av det samt bekanta sig med det. I detta steg bör forskaren aktivt söka efter mönster och meningar i det som sägs i datan. Forskaren rekommenderas även att anteckna tankar som uppkommer vid läsningen för att kunna återgå till dessa i ett senare skede (Braun & Clarke 2006:87). Sedan följer ett andra steg som omfattar initial kodning av materialet där allt som kan tänkas vara av intresse kodas (ibid.:88; Tuckett 2005:76). Kodningen påverkas av om den är datadriven eller teoridriven. Vi har valt att genomföra vår kodning utifrån vad som framkommit i datan, och kodningen kan därför sägas vara datadriven (Braun & Clarke 2006:88f). Braun och Clarke (ibid.:89) menar att det alltid existerar motstridiga uppgifter och motsägelser i material, och poängterar att dessa inte ska ignoreras utan istället lyftas fram som relevant information att analysera. För att tillmötesgå denna rekommendation har vi valt ut både citat och information som bekräftar och motsäger varandra och diskuterat detta i analysen.

Efter genomläsning och initial kodning av datan följer det tredje steget där sortering av kodningen görs och en del av det kodade materialet delas in i specifika teman, medan andra delar inte längre uppfattas som relevanta (ibid.:89f). Temana som växer fram ur kodningen lägger ofta grunden för den framtida analysen av materialet (Tuckett 2005:76). I ett fjärde steg följer en genomgång av temana för att undersöka om dessa konstruerar ett mönster i datan. I de fall temana inte utgör ett mönster behöver beslut tas om dessa bör skapa ett nytt tema eller om de ska förkastas.

Temana som har valts ut kontrolleras sedan mot hela materialet så att de är representativa för innehållet (Braun & Clarke 2006:91).

Det femte steget i ordningen syftar till att identifiera kärnan i de framtagna temana. Temana kopplas här till specifika delar av materialet och det ska vara tydligt varför dessa teman är relevanta för studien. Forskaren identifierar även vad som är teman respektive subteman. Subteman avser mindre teman som ingår i ett större och mer komplext tema. Detta i syfte att skapa en bättre förståelse för vad som sägs i materialet, samt bidra med en mer detaljerad bild av det (ibid.:92). Det sjätte och sista steget i den tematiska analysen är att skriva. Det måste framgå varför temana har valts samt hur vanligt förekommande dessa är i materialet. Utdrag ur data väljs ut och används i syfte att lyfta fram essensen i den. Braun och Clarke (ibid.:93) betonar vikten av att inte bara ge exempel, utan att diskutera dessa i textform och argumentera för utdragen i relation till studiens syfte.

Den tematiska analysen är mångfacetterad och kan användas exempelvis vid beskrivningar av enskilda upplevelser och individers verkligheter (ibid.:81). Braun och Clarke (ibid.) betonar vikten av forskarens transparens vid tematisk analys och menar att det valda teoretiska ramverk som analysen kommer baseras på avgör vilka teman som växer fram ur materialet. Vi är medvetna om att trots att vi låtit materialet styra vilka teorier vi kommit att använda, bidrar teorierna till att materialet förstås och tematiskt kodas på ett visst sätt, jämfört med om vi hade valt andra teorier. För att möta Braun och Clarkes önskemål om transparens (Braun & Clarke 2006:81) har vi redogjort för hur vi valt teori i avsnitt 1.7 om förförståelse samt inledningen till avsnitt 3 om teoretiskt ramverk. Det råder delade meningar om huruvida forskaren bör läsa teori parallellt med kodningen eller inte; en del anser att forskaren riskerar att gå miste om relevant information om denne läser och kodar materialet utefter en specifik teori. I motsättning till detta hävdar andra att teoriläsning är behjälplig för forskaren att identifiera sådant som denne annars inte skulle lägga märke till (ibid.:86).

En av fördelarna med den tematiska analysmetoden är enligt Braun och Clarke (ibid.:78) metodens möjlighet att ge en heltäckande, detaljerad och komplex bild av data. En nackdel med tematisk analys är att metoden och tillvägagångssättet vid analysen ofta är vagt definierade (ibid.: Tuckett 2005:75). Då temana representerar det som är relevant i materialet och kan användas för att identifiera mönster (Braun & Clarke 2006:82) anser vi att den tematiska metoden är lämplig för vårt syfte.

4.7 Studiens tillförlitlighet

I och med att uppsatsen är kvalitativ kommer vi att redogöra för tillförlitlighetskriterierna *trovärdighet, överförbarhet, pålitlighet, möjlighet att bekräfta* samt *äkthet* kopplade till vår studie. Detta istället för begreppen *validitet* och *reliabilitet*, som ofta används inom kvantitativ forskning för att styrka till exempel generaliserbarhet (Bryman 2016:467).

När det gäller vårt resultat är det viktigt att poängtera att vi har intervjuat personer om deras individuella upplevelser. Det kan finnas många olika sätt att beskriva en social verklighet (ibid.). Det vi har fått fram kan därmed inte betraktas som en generell sanning. Vi har eftersträvat trovärdighet genom att hålla oss till de forskningsetiska riktlinjer som vi tidigt i arbetet formulerade i informationsbrevet (se bilaga 1). Vi har på grund av snäva tidsramar inte haft möjlighet att genomföra en fullständig respondentvalidering i form av att skicka resultatet till intervjupersonerna och be dem att svara på om vi uppfattat dem korrekt (ibid.:466). Däremot har vi varit noggranna med att under intervjuerna då och då återge intervjupersonernas svar i syfte att kontrollera att vi uppfattat dem korrekt.

Då studien är baserad på fem personers upplevelser har vårt syfte inte varit att skapa överförbarhet, det vill säga att resultatet kan generaliseras till populationen. Istället har vi ämnat lyfta intervjupersonernas unika upplevelser, och därför lagt större vikt vid att skapa ett djup än en bredd (Bryman 2016:468).

När det gäller pålitlighet har vi antagit ett granskande synsätt, så kallat *auditing* (ibid.), genom att redogöra för olika händelser som uppstått under arbetets gång och hur de kan ha påverkat studien. Vi har antecknat delar i processen i en digital loggbok och eftersträvat transparens vad gäller forskningsförloppets olika steg. Detta genom att till exempel redogöra för hur vi gått tillväga och vilka beslut vi har tagit när vi gjort vårt urval. Likaså vid beslut om analysmetod har vi eftersträvat en så tydlig redogörelse som möjligt.

Det går aldrig att uppnå fullständig objektivitet i forskning som rör samhällsliga fenomen (ibid.:470). Däremot har vi fört en återkommande muntlig diskussion kring vår förförståelse och hur den eventuellt skulle kunna påverka studien. Vi har försökt att vara uppmärksamma på att inte blanda in personliga värderingar i utförandet och slutsatserna. Då vi är två författare har vi kunnat diskutera, granska och påminna varandra för att åstadkomma en studie som i minsta möjliga mån är påverkad av värderingar.

Det finns ett antal faktorer som kan påverka det fenomen en kvalitativ studie undersöker (Jacobsen 2012:174). Till att börja med kan vårt sätt att intervjua ha en effekt på det fenomen som vi undersöker. Intervjuer tar precis som samtal form av de som deltar och intervjuaren kan därför

ha effekt på intervjupersonen genom kroppsspråk, sätt att tala och andra uttryck. Fenomenet kallas för intervjuareffekt, och en risk med denna effekt är att den på ett eller annat sätt påverkar intervjupersonens svar (Jacobsen 2012:174) Vi har reflekterat kring intervjuareffekten och försökt att ställa intervjufrågorna på ett öppet sätt utan vinkling i syfte att inte påverka intervjupersonernas svar. Det är dock viktigt att påpeka att det är omöjligt att vara fullständigt neutral, då så enkla saker som nickningar tänkbart kan signalera att informationen är intressant eller särskilt relevant.

Ytterligare en faktor som kan påverka är den miljö eller det sammanhang som intervjun genomförs i, det vill säga kontexteffekten (ibid.:175). Vi erbjöd intervjupersonerna att vara delaktiga i val av tid och plats, men var samtidigt tydliga med att vi önskade en avskild plats där andra människor inte kunde höra eller avbryta. En risk med att genomföra intervjuer över telefon- och videosamtal kan vara att uppkoppling eller täckning gör det svårare att höra varandra. Det kan tänkbart också kännas mer onaturligt att prata med en främmande person över telefon- eller videosamtal, jämfört med att befinna sig i samma rum. Jacobsen (2012:175) menar att en nackdel med att intervjupersoner befinner sig i sina hem under intervjun är att hemmet kan innehålla olika störningsmoment. Detta var något som förekom under några av våra intervjuer och som ibland avbröt intervjupersonen mitt i ett resonemang. I sådana situationer har vi som intervjuare kunnat hjälpa intervjupersonen att hitta tråden igen.

Vidare har vi försökt att lägga en grund för tillit i början av intervjuerna (ibid.:176). Detta genom att småprata lite innan vi påbörjat intervjun och ställa en uppvärmningsfråga istället för att gå rakt på frågeguiden och studiens ämnen.

Vi har bemött tillförlitlighetskriteriet *äkthet* genom att justera och omarbete intervjupersonernas citat minimalt. Detta som en del i att återge en så äkta och rättvis bild av intervjupersonernas utsagor som möjligt (Bryman 2016:470). Viss omarbetning har emellertid varit nödvändig i och med kravet på konfidentialitet. I dessa fall har exempelvis ortnamn ersatts med [bostadsort] för att ge en bild av vad intervjupersonen pratar om, utan att avslöja konfidentiella uppgifter. I syfte att undvika fragmentisering, det vill säga att utdrag ur citaten tagits ur sitt sammanhang, har vi kontextualiserat citaten (ibid.:701f).

4.8 Forskningsetiska överväganden

Vi har tagit del av Vetenskapsrådets forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning (Vetenskapsrådet 2002:5). Grundläggande handlar de om individskydds kravet; att samhällets individer inte får utsättas för kränkningar, förödmjukelse

och/eller psykisk eller fysisk skada. Utifrån denna utgångspunkt konkretiseras fyra huvudkrav vilka vi är förpliktade att överväga (Vetenskapsrådet 2002:6).

Informationskravet handlar om att individen som berörs av eller deltar i forskningen har rätt till information om forskningen och dess syfte (ibid.:7). Vi är därmed skyldiga att ge deltagaren tydlig och detaljerad information. Trost (2014:37f) lyfter fram ett antal punkter som helst ska tas med i den information som ges till deltagaren. Dessa inbegriper bland annat: studiens upplägg och syfte, vilka som genomför studien, hur den insamlade datan hanteras och skyddas, att det är frivilligt att medverka, att det är okej att dra tillbaka sitt samtycke utan att behöva ange varför, kontaktuppgifter och var en kan vända sig för mer information (ibid.). Vi har tagit forskningskravet i beaktning genom att skriva ett tydligt och detaljerat informationsbrev med en beskrivning av respektive forskningskrav. Brevet mejlades ut för de intresserade att läsa innan de tog beslut om de ville medverka eller ej. Vidare har vi under varje intervju gått igenom brevet för att försäkra oss om att intervjupersonen förstått vad deltagandet innebär samt erbjudit möjlighet att ställa frågor.

Samtyckeskravet har att göra med att forskaren måste inhämta samtycke från undersökningsdeltagare (Vetenskapsrådet 2002:9). Närmare betyder det att den som deltar i en studie ska delta frivilligt och har rätt att bestämma över sitt deltagande (ibid.). Tidigare nämnda informationskravet kan betraktas som en förutsättning för att samtyckeskravet ska kunna uppfyllas (Kalman & Lövgren 2012:13). Det informerade samtycket bygger på att forskningsdeltagaren har tagit del av och förstått all information kring studien och vad deltagandet innebär. Det är viktigt att samtycket ges utan tvetydighet och det ska inte betraktas som ett kontrakt utan det gäller tillsvidare. Deltagaren kan dra tillbaka det utan att uppge särskild anledning (Trost 2014:37). Vi har efter genomgång av informationsbrevet ställt en tydlig fråga "har vi ditt samtycke till att delta?" och fått ett tydligt samtycke från samtliga intervjuade.

Konfidentialitetskravet innebär att deltagaren i största möjliga mån ska ges anonymitet. Personuppgifter som kan härledas till deltagarna ska förvaras så att enbart forskarna har åtkomst till dem (Vetenskapsrådet 2002:12). Viktigt att nämna är att det rör såväl anteckningsböcker som ljudfiler. Allt material ska hanteras medvetet för att värna de individer som deltar i forskningen och deras integritet (Kalman & Lövgren 2012:14). Våra ljudfiler har raderats efter transkribering, och avidentifiering har gjorts i samband med att materialet har transkriberats. För att säkra konfidentialitet och deltagarnas integritet har vi även förvarat materialet på sådant sätt att ingen obehörig kunnat få tillgång till det (ibid.).

Ett noggrant uppfyllt informationskrav är grunden för tillit mellan forskare och deltagare vilket påverkar det material som framkommer i intervjuer (ibid.). Vi har från första kontakten samt genom hela processen strävat efter att skapa en tillitsfull relation där vi beaktat individskyddskravet genom

att tydliggöra studiens syfte och hur den kan komma transpersoner till gagn. Vi har också tillämpat en planlagd undersökning genom att intervjupersonerna haft tid mellan att de uttryckt intresse för att delta tills att de blivit intervjuade (Jacobsen 2012:176). Detta gav dem tänkbar tid att fundera över sitt deltagande, samt förbereda sig på att delta.

Nyttjandekravet handlar om att de uppgifter som samlas in om människor enbart får användas i forskningssyfte (Vetenskapsrådet 2002:14). Det betyder att uppgifterna inte får lånas ut för kommersiella eller icke-vetenskapliga ändamål. Nyttjandekravet har därmed en koppling till konfidentialitetskravet då deltagarna ska kunna känna tillit till att de uppgifter som lämnas inte kommer att hamna i fel händer eller användas på felaktigt sätt (Kalman & Lövgren 2012:14). Vi informerade intervjupersonerna om att materialet inte kommer att användas för några andra ändamål än vår studie.

Avslutningsvis har vi gjort en avvägning vad gäller det eventuella värde som studien kan bidra med, kontra de risker den kan innebära för berörda (Vetenskapsrådet 2002:5). Genom denna avvägning har vi kommit fram till att studien kommer att utgöra ett kunskapsbidrag på ämnet, utan att särskilt stora risker för forskningsdeltagarna föreligger. För att komma fram till ovanstående har vi diskuterat etik och förförståelse, tagit noggrann hänsyn till forskningsetiska principer samt deltagit i etikseminarium lett av lärare på universitetet där vi fått feedback på studien och diskuterat den kritiskt. Vi har valt att enbart intervjua personer som är över 18 år och som har avslutat sina utredningar. Detta för att undvika att frågan om deltagande förmedlas via en utredare som deltagaren eventuellt står i beroendeställning till (Nygren 2012:34).

5. Resultat och analys

Nedan presenteras fyra huvudteman med tillhörande subteman. Då studiens syfte är att lyfta transpersoners egna upplevelser av könsidentitetsutredningar har vi låtit svaren styra de teman som vuxit fram. Med förankring i syfte och frågeställningar har dessa tagit form utifrån identifiering av mönster i intervjupersonernas svar. Vi har funnit följande huvudteman: Ämnen och information, Upplevelser av delaktighet och relationens betydelse under utredningen, Maktens närvaro och konsekvenser under utredningen, samt Önskemål. Flera har tillhörande subteman som presenteras närmare under respektive huvudtema.

5.1 Ämnen och information

Under detta huvudtema redogör vi för de frågor och ämnen som ingått i utredningen som intervjupersonerna valt att lyfta. Detta följt av ett subtema som berör intervjupersonernas upplevelser av den information som getts samt dess tydlighet och tillgänglighet.

5.1.1 Frågor och ämnen

Intervjupersonerna redogör för ett antal ämnen som berörts under utredningarna, däribland frågor om sex och läggning samt eventuell partner. Frågor som rört sex har av intervjupersonerna upplevts olika; de har beskrivits både som för privata och som nödvändiga då en eventuell transition kan antas påverka sex och relationer. Några intervjupersoner upplevde utredningsfrågor om sexuell läggning som onödiga, då dessa kunde uppfattas som irrelevanta för att utreda könsidentiteten:

[...] egentligen har väl inte läggningen jättemycket att göra med ens könstillhörighet liksom... tycker jag då, men jag vet absolut att jag fick den frågan, asså om läggning och sånt.

Julia

I citatet ovan uppger Julia att hon fått frågor om sexuell läggning. Hon ifrågasätter relevansen i den sortens frågor kopplat till könsidentitetsutredningar, och menar att ett starkt samband mellan könstillhörighet och sexuell läggning saknas. Butler (2007:68) menar att det finns en kulturell och social förväntan på att en individs kön, genus och sexualitet ska samstämma enligt den rådande

normen. Normen i detta avseende syftar på föreställningar om maskulint och feminint beteende, samt att de två könen ska åtrå varandra i heterosexualiteten (Butler 2007:69). Resonemanget skulle kunna förklara varför frågor om sexualitet ställs under utredningen. Det kan även kopplas till intervjupersonernas upplevelser av att det fanns ett "rätt" och ett "fel" svar på frågan, där "rätt" svar upplevdes vara heterosexualitet. Under huvudtema 5.3 "Maktens närvaro och konsekvenser under utredningen" går vi närmare in på detta.

Till skillnad från Julia menar en annan intervjuperson, Lucas, att frågor kring sex och relationer är viktiga att beröra då sexualiteten kan komma att påverkas i och med transitionen:

[...] ibland måste man ju faktiskt fråga folk saker för att... det finns saker som det är rimligt att tänka på innan [ohörbart ord], och sex och relationer till exempel är ju... det kommer att påverkas. [Ohörbart ord] att man tänkt på det innan [...].

Lucas

I citatet ovan framhåller Lucas vikten av att prata om sex och relationer. Citatet kan tolkas som ett uttryck för förståelse kring varför frågan ställs, och nyanserar den eventuella anledningen till att ämnet tas upp.

Vidare fick intervjupersonerna frågor om relationen till familj och vänner, i syfte att kartlägga omgivningens eventuella stöd gentemot individen. De fick även frågor om barndomen, exempelvis vad och med vilka de lekte, något som i Linanders et al. (2019:32) studie tolkas som ett sätt för utredarna att fastställa diagnos. Detta kan även kopplas till Bremers (2011:215) studie som framhåller regelverkens syn på tid som ett mått på könsidentitetens äkthet. En intervjuperson, Eli, berättade om frågor om fysisk hälsa, träning och alkoholkonsumtion som hen inte förstod anledningen till.

5.1.2 Tydlighet och information

Samtliga intervjupersoner berättar att de inledningsvis i utredningen fick information av olika slag. Informationen gavs främst muntligt, men förekom även i skriftlig form, såsom broschyrer om exempelvis reseersättning. Julia och Lucas berättar att de fick en bok under utredningen som innefattade bland annat praktiska råd och information om hjälpmedel. Eli berättar att hen fick information om sekretess.

Framträdande i intervjusvaren är vikten av tydlighet, när det gäller bland annat information. Flera av intervjupersonerna beskriver känslor av oro och osäkerhet till följd av att inte veta varför vissa frågor har ställts. Utifrån detta gör vi tolkningen att tydlig information är av stor vikt för att skapa förståelse och undvika negativa känslor hos den som genomgår utredningen. Detta kan styrkas genom Anders citat:

Ja! En av de få sakerna jag tyckte var bra faktiskt och det är när jag inför att jag skulle få diagnos, det var innan, de hade mer eller mindre sagt du kommer få din diagnos snart. Så var det att det finns, 'vi [utredningsmottagningen] ansvarar inte för endokrinologi, vi ansvarar inte för hormoner utan det är en annan enhet som gör det här'. Så det var jättebra att de var tydliga med det. För då blir det också att ja... att jag har också nån förståelse kring okej nu har jag fått en diagnos men det kan också bli ett väldigt gap från att jag får diagnos tills dess att jag träffar en läkare och får hormoner. För att det är separata enheter. Det tyckte jag var väldigt bra [...].

Anders

Anders beskriver att utredningsteamet varit tydliga med vårdgivarnas respektive ansvarsområden. Han beskriver denna tydlighet som något utmärkande i hans upplevelse av utredningen. Kunskap och makt är nära sammankopplade (Foucault 1982:781; Börjesson & Rehn 2009:46). Enligt vår tolkning ges Anders genom tydligheten ökad kunskap och information om transvårdens upplägg. Informationen minskar risken för förvirring och Anders får kunskap om vad han kan förvänta sig av de olika instanserna, och får tänkbart kontroll över hur han kan navigera i situationen. Detta skapar även förutsättningar för egenmakt i form av möjlighet att ta informerade beslut om den egna vården (Eide & Eide 2004:36, 45, 52). I vissa fall berättar intervjupersonerna att de på grund av bristande information från utredarna eller vårdgivarna själva sökt information på internet. Detta kan ses som ytterligare ett exempel på hur egenmakten kan ta sig uttryck. Det kan också förstås utifrån Foucaults (1982:793f) begrepp strategi då intervjupersonernas sökning efter information kan ses som ett sätt att tillskansa sig makt i relationen mellan den som utreder och den som blir utredd. Mot bakgrund av Foucaults sammankoppling av makt och kunskap tolkar vi införskaffandet och innehavet av information som ett sätt att utjämna maktobalans, samt ett försök att minska beroenderelationen gentemot utredarna (Foucault 1982:781; Börjesson & Rehn 2009:46).

Julia berättar att hon uppskattat att få tydliga resonemang och förklaringar till sitt mående under utredningens gång:

[...] men just också att... nä men att funka på ett logiskt plan för mig, att hon [psykologen] liksom såna grejer som man ja men 'du är inne i den här fasen av ältande, och du måste utsätta dig för det här, hur jobbigt det än är, för när du har gjort det, då kommer du fram till typ habituering, då har du vant dig liksom, asså mycket mer logiskt uppbyggt, [...] och det har varit jätteviktigt för mig, och hon har kunnat ge mig det, så att det var därför jag fick, ja...

Julia

I citatet ovan beskriver Julia att hennes psykolog förklarat hennes mående och upplevelse utifrån en psykologisk modell, vilket har varit mycket viktigt för henne. Vi tycker oss kunna utläsa att detta har sin grund i en slags tydlighet. Tydligheten har i sin tur underlättat förståelsen för varför hon upplevt vissa känslor, samt en förberedelse för vad hon sannolikt kommer att gå igenom i senare skeden under utredningen. Denna tydlighet kan även ses som en del av ett alliansskapande mellan Julia och psykologen (Eide & Eide 2004:37).

I linje med Julias citat berättar Oskar hur han mådde dåligt till följd av sin hormonbehandling:

[...] Men jag kände ändå att det var ganska mycket grejer som jag själv fick ta reda på eller fick söka information om som ingen liksom hade sagt nåt om. Och det var till exempel att det blir ju väldigt stora förändringar rent känslomässigt och psykiskt när man har börjat med hormonerna, som jag inte alls var förberedd på. Till exempel så hade jag jätte-jättemycket typ såhär panikångestattacker under det första året på hormonerna. Och jag fattade ju inte alls att jag hade så mycket ångest helt plötsligt, men det fick jag ju liksom hitta information om själv [...].

Oskar

Oskar ger uttryck för hur bristande information om hormonbehandlingens biverkningar gjorde att han inte förstod anledningen till att han plötsligt mådde så dåligt. Citatet kan tolkas som att avsaknaden av information har bidragit till oro vilket möjligen skulle kunna undvikas genom mer detaljerad och tydlig information under utredningen. Detta kan återknytas till resonemanget om att individens egenmakt lättare stimuleras genom att hen rustas med kunskap och information (Eide & Eide 2004:36, 45, 52).

5.2 Upplevelser av delaktighet och relationens betydelse under utredningen

Under detta huvudtema redogör vi för två subteman vilka berör intervjupersonernas upplevelser av relationen med utredarna, samt den upplevda möjligheten till delaktighet. Vi tycker oss kunna utläsa att utredarnas bemötande i viss mån påverkar intervjupersonernas inställning till att våga öppna sig och vara ärliga gentemot utredaren. Under subtema 5.2.2 ”Inflytande och påverkan” redogör vi för fler faktorer som kan ha påverkat möjligheten till delaktighet.

5.2.1 Relation och bemötande

Relationen med utredarna har varit central under intervjuerna. Vi tycker oss kunna se att relationen till utredarna har haft stor betydelse för intervjupersonernas upplevelser av utredningen:

Asså det är så svårt kan jag känna liksom för att det, nej men ja som sagt jag vet inte hur min upplevelse hade varit om inte psykologen hade varit där. För egentligen är ju min situation en ganska sådär inte superbra, kuratorn var jag inte jättenöjd med, läkaren blev jag helt knäckt av, fast jag tycker att hon gjorde ett bra jobb, asså generellt med informationen liksom. Så jag menar det var egentligen psykologen som räddade allt för mig [...]

Julia

Julia berättar att hennes upplevelse av utredningen har varit bra till stor del på grund av att hon haft en god relation till sin psykolog. Hon beskriver att hon inte var nöjd med kuratorn, och vidare i intervjun redogör hon för en motstridig upplevelse av mötet med läkaren. Å ena sidan upplevde hon den information som läkaren gav som bra och tydlig. Å andra sidan blev hon ledsen av sättet informationen gavs på, då den var, med hennes egna ord “brutalt ärlig”. Hon reflekterar vidare över hur läkarens ordval kan ha haft betydelse för upplevelsen i samband med mötet. Hon uttrycker i intervjun ett behov av ett uppföljande möte med psykologen efter mötet med läkaren för att ventilera de känslor som uppkommit. Julia ger uttryck för vikten av den goda relation hon haft till en av utredarna och hur den vägt upp för det som har upplevts vara mindre bra med övriga relationer. Enligt Eide och Eide (2004:37) visar forskning att det finns en koherens mellan god

arbetsallians och ett bra resultat. Utifrån Julias citat har vi gjort tolkningen att hon och psykologen haft en bra allians och att Julias positiva upplevelse av utredningen delvis är ett resultat av den.

Lucas berättar i likhet med Julia om en god relation till sin psykolog:

Ja... och hon [psykologen] var väldigt varm, och... fattade och hon... [skratt] jag använder humorn ganska mycket... och den här reaktionen när jag är lite nervös och [ohörbart ord] så trampar jag in och bara 'jag tänker inte ljuga nu'... och hon bara såhär ser jätteförvånad ut, skrattar till, säger 'näe, vad bra!' [ohörbart ord] väldigt bra början.

Lucas

Lucas berättar om sitt första möte med psykologen och beskriver henne som varm och förstående. Han beskriver hur han var spänd inför mötet och att psykologen bemött honom med uppmuntran och skratt. Eide och Eide (2004:213) skriver att bekräftelse och uppmuntran är ett sätt att skapa en bra arbetsallians, och att alliansskapandet börjar redan vid första mötet. Vidare beskriver de hur humor kan fungera som ett verktyg hjälpsamt för att stärka relationen (ibid.:239). Vi tolkar Lucas som att han använder humor för att förmedla ett seriöst budskap, och att psykologen i sin tur svarar med humor. Händelsen bidrog tänkbart till att Lucas fick ett gott första intryck av psykologen, vilket också kan tolkas som en god grund för en välfungerande arbetsallians.

Anders redogör för en motsatt upplevelse av första mötet med sin kurator:

Oj! Första mötet... jag minns exakt vad jag hade på mig för kläder. Jag minns frågor jag fick angående kläderna, jag hade [berättar om sina klädesplagg]. [...] Och jag minns att personen [kuratorn] som tar emot mig på första mötet frågar mig uppriktigt 'är det här dina egna kläder eller är du utklädd till man?'

Anders

Anders beskriver sitt första möte med kuratorn och att han fick frågor om sitt klädval. Han berättar vidare i intervjun att han upplevde frågan som kränkande. Mot bakgrund av Eide och Eides (2004:213) resonemang om att grunden för arbetsalliansen läggs redan vid första mötet, kan upplevelsen tänkbart ha skapat dåliga förutsättningar för en god allians. Vår tolkning är att uttalandet landar hos Anders som ett ifrågasättande, vilket tänkbart utstrålar motsatsen till förståelse som är grundläggande för arbetsalliansen (ibid.:207).

Oskar berättar vad det var som gjorde att han upplevde sin kurator som bra:

[...] jag kände väl ändå, eftersom att jag ändå hade så pass bra kurator och så, så kände jag att, ja men det känns som att den här personen faktiskt bryr sig om och lyssnar på mig och bryr sig om vad jag säger.

Oskar

Oskar berättar om känslan av att bli lyssnad på och att kuratorn bryr sig om honom. Kuratorns bemötande signalerar respekt och intresse vilket tänkbart kan bidra till att relationen känns trygg (Eide & Eide 2004:198). Kuratorns handlingar kan tolkas som ett sätt att dela med sig av sin makt. Handlingarna skapar ett fält vilket möjliggör andra handlingar (Foucault 1982:790f). Till följd av det fält som kuratorn skapat upplever Oskar tänkbart att han blir lyssnad på, görs delaktig och ges möjlighet att öppna sig.

5.2.2 Inflytande och påverkan

Flera av intervjupersonerna berättar att de hade inflytande över vilken av utredarna de träffade mest. Samtidigt framkom upplevelser av att inte aktivt bjudas in till att ge feedback under utredningens gång. Flera av intervjupersonerna uppgav att de fått utvärderingsformulär efter att utredningen avslutats. En del upplevde att de hade kunnat ge feedback om de hade velat, men att behovet inte fanns. Eli berättar att kuratorn tog hens synpunkter på allvar:

Jo, vi pratade mycket om formulären, och jag vet att min kurator frågade om hon fick ta med min kritik och mina synpunkter för att ta upp i deras utredningsmöten. Så de... hon tog med sig, sen, jag vet inte vad de har gjort utav det sen liksom, men...

Eli

Eli beskriver hur kuratorn bekräftar hens framförda åsikter om binärt formulerade formulär, genom att be om att få lyfta dem med sina kollegor. Detta i likhet med forskningsresultatet i Linander et al. (2019:34) där en utredare uttalar sin medvetenhet om formulärens brister. Detta skulle kunna vara ett sätt för kuratorn att visa att Elis synpunkter är viktiga, samt att skapa en förtroendeingivande relation där feedback är välkommet. När kuratorn möjliggör inflytande kan det tolkas som att hon genom sin handling strukturerar ett fält för andra möjliga handlingar (Foucault 1982:790f). I den här kontexten innebär det att hon delar med sig av den makt hon

innehar i rollen som professionell och utredare. Eli kan genom sina synpunkter tolkas agera inom ramen för vad kuratorn skapat förutsättningar för. Anders ger exempel på en upplevelse av det motsatta:

[...] jag fick liksom inte bemött den kommentaren, jag kunde lika gärna sagt "jag ska gå och handla efter att jag åker hem från det här". Det hade kunnat få mer gehör [...].

Anders

Anders beskriver en situation där han sagt ifrån när han upplevt att en av utredarna haft ett kränkande bemötande. Han ger uttryck för att inte få sin kritik bemött och beskriver vidare i intervjun att hans kritik leder till dålig stämning under resten av mötet. Foucault (2002:110) menar att tystnad fungerar som ett sätt att skydda och befästa makten och dess regler. Vi tolkar avsaknaden av respons som en form av tystnad. Att Anders upplever att kritiken inte får gehör kan tolkas som att maktrelationen mellan honom och utredaren förstärks. Till skillnad från hur Elis kurator skapade ett tillåtande fält inom vilket synpunkter var möjliga att uttrycka, kan utredaren i Anders situation tänkbart ha skapat ett fält där feedback inte upplevdes välkommet. Vi tänker att detta inte nödvändigtvis är en avsiktlig maktutövning, dock besitter utredaren likväl makt i rollen som professionell. Vi anser att ovanstående citat betonar vikten av att bli hörd (Eide & Eide 2004:37) och att detta tänkbart kan vara särskilt viktigt vid relationer där maktfördelningen är ojämlik.

Julia berättar att hon var i behov av tid och bearbetning när hon genomgick sin utredning:

Ehm, jag behövde mer tid än dom. Så jag behövde mer bearbeta det jag kände, skam och allt sånt liksom, medan det egentligen kanske hade gått tillräckligt lång tid för deras ja, utredning liksom. Så när jag väl ville få diagnos och blir klar, då var det liksom inte så mycket snack eller så.

Julia

Julia beskriver ovan att utredarna mötte hennes behov genom att ge henne den tid hon behövde för att bearbeta känslor som hon bar på. Hon reflekterar i citatet över om utredningsteamet möjligen väntade in henne. Julias upplevelse av att själv få vara med och bestämma över när diagnosen sattes tolkar vi som en sorts delaktighet. Utredarnas följsamma agerande kan tolkas som att de skapar förutsättningar vilka stimulerar Julias egenmakt i situationen (Foucault 1982:789; Eide & Eide 2004:36, 45, 52). Samtidigt ger Julia senare i intervjun uttryck för önskemål om större tydlighet

från utredarna om att de fått tillräckligt underlag för att kunna sätta diagnos. Detta visar på situationens komplexitet.

Eli berättar om delaktighet i sin utredning:

Jag minns att det var just att vi snackade massa om allt möjligt som jag egentligen kanske behövde prata om, som har hänt i mitt liv som inte har med liksom min transidentitet att göra eller, min könsidentitet att göra. Utan hon [kuratorn] var liksom öppen för att lägga samtalen kring det jag behövde prata om [...].

Eli

Elis citat beskriver hur hen kunde styra samtalens innehåll efter sina egna behov och gavs möjlighet att prata om ämnen som inte direkt berörde hens könsidentitet. Eli ger uttryck för att ha blivit lyssnad på samt för utredarens flexibilitet, vilket kan tolkas som en del i processen att skapa en god arbetsallians (Eide & Eide 2004:37, 198). Tolkning kan göras att kuratorn skapat utrymme för Eli att ta plats i samtalet och lyfta det som känts viktigt. På så sätt visar kuratorn sig mottaglig för att möta Eli där hen är, vilket kan ses som ett sätt att stärka arbetsalliansen (ibid.:198).

5.3 Maktens närvaro och konsekvenser under utredningen

Vi identifierar makt som ett återkommande tema i intervjustvaren. Makten kommer inte från en ensam utövare, utan från flera olika håll och finns ständigt närvarande på flera nivåer. Makten får konsekvenser i form av intervjustvarens upplevda rädsla för att mista tillgången till vård.

5.3.1 Makt och press

I intervjustvaren framkommer uttryck för rädsla för att bli av med möjligheten till vård vid ifrågasättande av utredningen. I svaren framkommer även känslor av press på att leva upp till normer och förväntningar gällande könskonformitet och sexualitet. Julia ger uttryck för rädsla att inte bli trodd:

[...] Sen är det klart det är svårt också när man kommer till det här stället [utredningsmottagningen] så är man ju skraj för ett antal grejer liksom, och det är ju dels för att inte bli trodd, ehm... där och då hade jag, jag vaktade rätt mycket

vad jag sa för man vet liksom inte riktigt vad som används lite såhär emot en kanske [...].

Julia

I citatet ovan beskriver Julia att hon i mötet med utredarna var försiktig med vilken information hon lämnade, då hon var osäker på hur den skulle användas och vad följderna av den skulle bli. I likhet berättar Anders om känslor av press under utredningen:

[...] Det typ sätter en enorm jävla press på att... ‘Är jag trovärdig nog? Är jag trevlig nog? Är jag... tillräckligt man, kvinna för vårdgivarens [utredarens] ögon så att jag kan bli godkänd på det här momentet så jag kan klättra till nästa steg, till sist få vård?’

Anders

Båda citaten beskriver oro för att utredarna ska uppfatta dem på ett sätt som inte stämmer överens med deras identitet. Julia och Anders uttrycker en medvetenhet kring utredarnas makt att besluta om diagnos och tillgång till vård. Utifrån Foucault kan utredarnas makt benämnas som expertmakt (Axelsson & Qvarsebo 2017:19f). Utredarteamet som består av professioner inom de sociala, psykologiska och medicinska disciplinerna besitter makten att tillsammans göra bedömningar gällande eventuell diagnosättning. I och med expertmakten finns en maktobalans i relationen mellan individen och utredningsteamet. Utifrån vår tolkning av Foucault (1982:793f) kan Julias varsamhet förstås som en strategi för att minska maktassymetrin, och på så sätt tänkbart påverka utredningens utfall. Anders citat beskriver hur han resonerar kring, samt förhåller sig till, vad han tror krävs av honom för att få sin diagnos. Detta kan kopplas till en av de tre betydelsefulla av begreppet strategi som Foucault framhåller, vilken innebär ett försök att förutspå den andre partens handlingar och på så sätt vinna makt (ibid.:793). I detta sammanhang har även expertmakten en framträdande roll som beslutsfattare i Anders uppfattning av att behöva uppnå ett antal krav och bli godkänd.

På liknande sätt beskriver Oskar känslor av krav:

[...] de frågorna kändes liksom väldigt, väldigt formade ur de här väldigt stereotypa könsrollerna, och väldigt riktade på ett sätt där man kände ‘nä det finns egentligen bara ett svar jag skulle kunna ge här. Oavsett om det är så jag

känner eller inte så måste jag svara det här för det är det den här frågan är ute efter' [...].

Oskar

Ovan berättar Oskar om frågor som han fått vars svar han uppfattar vara förutbestämda. Han säger även att han känt sig tvungen att svara på ett sätt som han tänker uppfyller utredningens kriterier. Utredarnas expertmakt konstruerar regler för vad som anses korrekt och inte (Foucault 1982:790; Axelsson & Qvarsebo 2017:19f). Utifrån detta kan Oskars möjliga svar rymmas inom expertmaktens ramar av vad som är tillåtet, vilka kan tolkas påverka hans handlingsutrymme.

Vidare beskriver Eli en rädsla för att uppfattas som besvärlig av utredningsteamet och till följd av det bli av med tillgången till vård:

Men man vill också inte... man vill verkligen inte bli klassad på nåt sätt som nån som ställer krav eller är till besvär eller bekymmer för dem, för att då är man rädd att man blir av med sin vård, eller att vården ska dra ut på tiden, för man är väldigt beroende av de här människorna.

Eli

Hen ger uttryck för den beroendeställning som hen befinner sig i gentemot utredningsteamet. I likhet med övriga ovanstående citat gör vi tolkningen att Eli upplever en press att hålla sig väl med utredarna, vilket tar sig uttryck genom att hen undviker att ifrågasätta dem. Skau (2007:38) skriver att utövandet av motmakt alltid medför en viss risk för att bli av med rättigheter eller fördelar. Att Eli undviker att ifrågasätta kan tolkas som en motmaktstrategi i syfte att minska risken att tillgången till vård begränsas (Foucault 1982:793).

Vi har i våra intervjusvar kunnat identifiera ytterligare exempel på när intervjupersonerna använt sig av motmakt:

[...] jag gick till utredningen och sa på första mötet ungefär att 'ett, jag tänker vara ärlig, jag orkar inte spela spel, ska det vara så, så skiter jag i det här och så kan jag självmedda [självmedicinera] och så kan jag lägga pengar på operationer istället... [...]

Lucas

Lucas berättar hur han vid sin första träff på mottagningen meddelar utredarna att han kommer att vara ärlig, samt bekosta behandling själv om han inte får den diagnos han vill ha och behöver. "Spela spel" kan i citatet innebära att spela en roll eller svara på ett visst sätt i syfte att nå önskade resultat. Lucas uttalande ger uttryck för en förväntan på att utredarna förutsätter att han ska uppträda på ett visst sätt för att tolkas som man. Hans citat kan tolkas som en strategi för att implementera makt (Foucault 1982:793). Han uttalar sina förutsättningar vilket sätter ramarna för utredarens möjliga handlingar (ibid.:791). Genom att visa utredaren att han inte är beroende av utredarteamet för att genomföra sin kroppsliga transition, minskar tänkbart maktobalansen och beroenderelationen.

En annan som berättar om beroenderelationen är Anders:

[...] jag känner mig nervös, jag vet inte vilken position jag har gentemot er [utredningsteamet] och vilken makt ni har över mig och min person. Och det är frågor som måste tas på allvar. Jag tror inte att vårdgivare förstår egentligen hur rädda transpersoner är för att säga fel sak och göra fel sak. Och så kan de sitta och vara såhär 'men det finns inga fel saker att säga'.

Anders

Anders beskriver en osäkerhet kring sin egen maktposition i förhållande till utredningsteamet samt hur de kan komma att använda makten de besitter. Han ger även uttryck för att rädslan att bli av med vården kvarstår trots att utredarna uttalar att det inte finns några fel svar på frågorna. Enligt Foucault utövas aldrig makt enbart av en ensam suveränitet (Lynch 2010:22). Mot bakgrund av denna förståelse härstammar makten från flera olika håll i sammanhanget (Foucault 1982). Kopplat till Anders citat gör vi tolkningen att systemet, lagstiftningen och kriterierna för att få en viss diagnos, utgör makt som gör att rädslan kvarstår trots utredarnas uttalande. Detta kan kopplas till Linanders et al. (2019:33f) studie i vilken en deltagare berättar att känslor av press existerar trots att utredarna inte explicit uttalat att hen behöver vara på ett visst sätt. De som utreder handlar under systemets makt i form av att de följer de riktlinjer för diagnossättning som anges i ICD-10. Detta kan kopplas till resultatet i Eyssels et al. (2017:18) studie där det framkommer att patienter upplever oro och saknar tillit till transvården på grund av de regler vården följer.

Oskar beskriver upplevelser av maktlöshet:

[...] men idag hade jag ju såklart vart lite... asså, sagt ifrån lite mer kanske och ifrågasatt lite mer. Men då kände jag bara såhär 'makten är i era händer, jag gör som ni säger, bara jag får min diagnos så är jag nöjd' liksom.

Oskar

Oskar beskriver hur han under utredningen tydligt kände att det var utredningsteamet som hade makt att ge honom den diagnos som han behövde för att få vård. Genom maktobalansen mellan den professionelle och den som ikläds en patientroll uppstår en situation där anpassning och medgörlighet kan fungera som en motmaktstrategi för att få sin vilja igenom, istället för att kritisera och kämpa emot (Skau 2007:37). Oskar beskriver sig som medgörlig vilket i sin tur kan betraktas som en strategi för att påverka utredarnas bedömning (Foucault 1982:793). Det Oskar ger uttryck för tycker vi oss finna i flera av intervjusvaren. Det visar på hur avgörande diagnosen och eventuell behandling kan vara för personer som genomgår könsidentitetsutredningar.

5.3.2 Förväntningar och normer

I intervjusvaren framkommer upplevelser av att utredarna förväntade sig att intervjupersonerna skulle uppträda könsbinärt. Känsloerna bottnade bland annat i att frågorna uppfattades som stereotyp formulerade. Ett exempel på det är när Oskar fick rita upp sitt sociala nätverk med uppmaningen att ange sina vänners kön:

[...] men jag liksom drog till med några namn på killar i min klass och sa att jag umgicks med dem bara för att det skulle väga upp lite, för att de skulle se att ja men jag umgås faktiskt med killar också. För att jag tänkte att om de, om de bara tror att jag umgås med tjejer då kanske inte de tror att jag är en transman liksom.

Oskar

Oskar beskriver sin uppfattning av hur utredarna skulle kunna tolka hans svar på uppgiften. Han anpassar sitt svar efter en norm om att de vänner en man umgås med också ska vara män, vilket han reflekterar kring kan stärka trovärdigheten i hans identitet. Utifrån Oskars citat tycker vi oss kunna utläsa en tänkbar förväntan från utredarna att män umgås med andra män. Det kan kopplas till heteronormativitet och heterosexuellt begär vilket förutsätter att kvinnor åtrår män och vice versa (Butler 2007:69). Utifrån denna teori förväntas personer umgås med andra av samma kön och åtrå det motsatta. Oskars citat kan därmed tolkas som en strategi att uppträda i enlighet med

heteronormen och därmed även normer om könsidentiteten man, som enligt den heterosexuella matrisen går i linje med varandra (Butler 2007:69). Att handla i enlighet med normen och umgås med andra män kan tolkas som en performativ handling vilken stärker mansgörandet (Ambjörnsson 2016:83f).

Oskar berättar även vidare i utredningen hur han i sin strävan efter att uppfattas som klassiskt maskulin säger till utredarna att han är heterosexuell, trots att han identifierar sig som homosexuell. Att till exempel vara homosexuell man kan ses som avvikande från den dominerande maskuliniteten (Connell & Pearse 2015:22). För att en människas identitet ska tolkas som "begriplig" krävs en normativ enighet mellan kön, genus och sexualitet (Butler 2007:68). Att Oskar säger att han är heterosexuell och har flest manliga vänner kan ses som ett försök att leva upp till utredarnas eventuella förväntan på enighet i syftet att läsas som man.

Julia berättar också om sin upplevelse av att heterosexualiteten kan uppfattas stärka könsidentiteten:

Ja, precis, för att jag... ja, jag svarade att jag är lesbisk då och det kanske inte är asså rätt svar om du ska vara stereotyp kvinna liksom, då ska du tycka om män liksom [...].

Julia

Julia berättar att hon på frågan om sexuell läggning svarar att hon åtrår kvinnor, och resonerar kring att det skulle kunna tolkas som fel svar. Vidare i intervjun säger Julia att det krävs mod för att våga svara ärligt på frågan om läggning. Modet Julia pratar om tyder på en medvetenhet kring eventuella konsekvenser av att bryta mot normen, i det här fallet heteronormen (Ambjörnsson 2016:40).

Eli berättar om utredarnas förväntningar på att vilja genomgå samtliga av de behandlingar som erbjuds:

Ehm... ja... ja, men det var väl också i den här kontakten just kring hormonbehandling, för de pushade ganska hårt på att jag skulle ta blodprover och förbereda för en hormonbehandling även efter jag hade sagt att jag inte ville ha en, [...] så jag förstår nog inte riktigt den hetsen kring hormoner som jag redan hade beslutat att jag inte behövde. Så... så det var väl att dom, liksom jag tror att de hade en förväntan om att man vill göra alla behandlingar... så, som erbjuds typ.

Eli

Eli beskriver ovan upplevelser av utredarnas förväntningar på att hen ska vilja förändra sin kropp så att den mindre liknar det tilldelade födelsekönet. Ambjörnsson (2016:119) betonar gruppen transpersoner som heterogen, och menar att behovet av att genomgå behandlingar är individuellt. Individens könsidentitet avgör därmed inte vilka behandlingar som önskas. Elis upplevelse kan även knytas till Bremers (2011:217) resonemang om utredares föreställningar om vilka behandlingar individen ska genomgå. Den press som Eli upplever kan tänkbart tyda på uttryck för förgivettaganden om att Eli som icke-binär ska önska ett "könsneutralt" utseende. Tvåkönsnormen sätter på så sätt tänkbart ramarna även för hur icke-binära, utifrån sina tilldelade födelsekön, bör ändra sina kroppar.

5.4 Önskemål

Under detta avslutande huvudtema presenteras de önskemål som intervjupersonerna gett uttryck för i sina svar. Det gäller både sådant som intervjupersonerna explicit anser hade varit hjälpsamt, och sådant som de upplever har saknats i utredningen. Då intervjupersonernas förslag till förbättringar synliggör hur utredningarna brister i att göra de som utreds delaktiga, besvarar detta huvudtema frågeställningen om delaktighet och inflytande.

Gemensamt för flera intervjupersoner har varit önskemål om att utredningen kan göras mer individanpassad, både gällande utredningens längd och dess frågor. Flera intervjupersoner uttrycker förståelse kring att utredningarna tar tid, men betonar samtidigt att längden inte är nödvändig för alla, exempelvis i de fall individen har sin könsidentitet klar för sig. Detsamma gäller frågorna och vilket fokus utredarna har, då alla ämnen inte upplevs vara relevanta för alla individer. Vi utläser en önskan om större fokus på den enskildes känslor vilket överensstämmer med tidigare forskningsresultats slutsatser om behovet av en mer individanpassad utredning snarare än ett generellt upplägg som används för alla (Linander et al. 2019:35; Eyssel et al. 2017). Oskar ger uttryck för detta:

[...] jag hade väl önskat att fokuset låg lite mer på bara ens personliga känslor och... asså bara liksom 'Hur känner du dig på insidan?' och inte bara i sociala sammanhang. Och att de inte gick så mycket på ens umgänge och hur man klädde sig och hur man.... eller vilken typ av folk man umgicks med. Att de fokuserade mer på bara liksom känslan som man har.

Oskar

Oskar uttrycker en önskan att få prata mer om känslor och mindre om utseende och det sociala. Detta skulle kunna tolkas som att psykosocialt stöd under utredningen är viktigt, vilket även framkommer i Linanders et. al. (2017:13) forskningsresultat.

Eli beskriver i likhet att hen önskat mer stöd av kuratorn:

Mm, jag tror att det hade varit bättre att ha... asså en tre-fy... asså tre kuratorbesök i mitten och sen ha ett avslutande möte för att sätta diagnosen med en läkare. Men sen också ha ett, att avsluta alltihopa med ett kuratorbesök 'Hur känns det nu när du har fått diagnosen liksom? Vart landar du då liksom? Hur mår du nu? Hur känns det här?' [...]

Eli

Ovan kommer Elis behov av att prata om diagnosen och få ett avslutande samtal till uttryck. Att hen vill prata med kuratorn skulle kunna tolkas som att hen känner förtroende för henne, och att arbetsalliansen därmed varit god (Eide & Eide 2004:37). Även Julia ger i sin intervju uttryck för behov av psykosocialt stöd efter ett läkarbesök som upplevts psykiskt påfrestande. Detta tyder på att Eli och Julia anknutit till sin kurator respektive psykolog vilket bidragit till trygga allianser (ibid.).

Anders ger uttryck för ett annat önskemål:

Som sagt jag hade velat prata mer om vad som kanske mer asså.... det kanske är lite för filosofiska frågor tror jag, men det hade för min egen del varit mer intressant att fråga sig 'Vad gör en man en man och en kvinna en kvinna?'. Liksom kanske frågat mig vad jag tycker är manligt, vad jag tycker är kvinnligt, liksom mitt perspektiv på kön [...].

Anders

I ovanstående citat kan en önskan om större utrymme att reflektera över egna tankar kring kön utläsas. Vidare i intervjun berättar Anders om sin upplevelse av att behöva uppträda på ett sätt som passar in i en maskulin mall. Att Anders känner sig styrd att handla på ett visst sätt kan vara ett resultat av det maktfält som utredarna och lagstiftning samt diagnosmanual strukturerat, vilket i sin tur styr vilka handlingar som är möjliga (Foucault 1982:790f). Citatet kan tolkas som ett uttryck för en önskan om inbjudan till delaktighet och att utredarna skapar ett fält där hans åsikter får ta plats. Anders uttrycker en önskan om att bli tillfrågad om sin individuella förståelse, snarare än att

bli jämförd med föreställningen om ett stabilt kön. Ovanstående kan kopplas till Butlers (2011:59) redogörelse för synen på kön som enligt normen stabilt eller socialt konstruerat, då Anders önskar diskutera kön på ett mer nyanserat sätt.

Vidare framkom önskemål om mer samlad information. Julia föreslår att skapa "en transpersons guide till vården" i tryckt eller digital form med nödvändig information om mottagningar, reseersättning, uppdaterade kötider och hjälp att navigera vården. Oskar föreslår att mottagningen skapar möjligheter till kontakt med andra personer med transerfarenhet. Detta kan kopplas till Eyssels et al. (2017:17) forskningsresultat som visar att deltagarna i studien har behov av stöd och information från tidigare vårdtagare.

Avslutningsvis framkommer önskemål om att juridiska bestämmelser kring könsidentitetsutredningar ska ses över för att göras mer inkluderande. Oskar framhåller en känsla av att behöva uppträda på ett visst sätt oavsett utredarnas bemötande. Utifrån Foucaults syn på makt kan makt från olika håll ses som närvarande i sammanhanget (Börjesson & Rehn 2009:45f). Utredaren har viss makt, medan denne samtidigt är styrd av lagstiftning, nationella riktlinjer och eventuellt påverkad av normer kring kön. Detta förklarar Oskars känsla av att maktassymetrin kvarstår trots utredarens försök att utjämna den genom att skapa en god arbetsallians.

6. Avslutande diskussion

Vår studie har fokuserat på upplevelser av att genomgå könsidentitetsutredningar. Våra frågeställningar berör den information som intervjupersonerna fått, deras möjligheter till delaktighet samt vad de tror har påverkat upplevelsen av utredningen. Ur svaren har vi kunnat utläsa ett fokus på frågor kring relationer och sexualitet, och att upplevelsen av frågorna har varierat. Vi har kunnat utläsa att informationen i vissa fall upplevts vara bristfällig, och i andra fall tillräcklig. Vad gäller delaktighet har svaren främst berört avsaknad av möjlighet till inflytande. De fall där intervjupersonerna haft inflytande har det bland annat varit i form av strategier i syfte att få sin diagnos. Faktorer som upplevts ha påverkat upplevelsen av utredningarna är utredarnas bemötande och intervjupersonernas känslor av press. Vårt resultat visar på betydelsen av en god arbetsallians mellan individ och utredare. Vidare visar resultatet intervjupersonernas behov och önskan om att utredningen anpassas mer efter den enskilde.

Flera av intervjupersonerna har berättat om tillfällena under utredningen då de svarat i enlighet med vad de upplever krävs för att kunna fastställa diagnos. Konsekvenser av detta inbegriper att flera av våra intervjupersoner har upplevt starka känslor av oro inför att ständigt vara vaksam på hur deras agerande kan komma att påverka utredningen negativt. Det leder också till att utredningens utfall delvis är baserat på svar som inte är fullständigt sanningsenliga. Att diagnossättningen eventuellt har skett med grund i delvis osanna svar innebär enligt vår mening *inte* att diagnoserna som fastslagits av utredarna inte stämmer. Det betyder istället att det är av yttersta vikt att, precis som Linander (et al. 2019:35) föreslår, bredda medvetenheten kring möjliga uttryck för kön. Detta för att undvika att den som utreds känner press att svara och uppträda på ett visst sätt, samt för att minimera risken att stereotypa föreställningar reproduceras i den transspecifika vården. Vi anser också att det är viktigt för att den som utreds ska finna utredningen hjälpsam och känna att den är till för hen själv.

Intervjusvaren har visat att flera av intervjupersonerna upplevt delar av utredningen som psykiskt svåra att genomgå, och vi anser därför att det är särskilt viktigt att individen känner sig trygg i kontakt med vården. En medvetenhet och ett förhållningssätt baserat på ett mer inkluderande spektrum av möjliga könsuttryck, som inte enbart bottnar i tvåkönsnormen, kan tänkbart öka känslan av trygghet att vara ärlig hos den som utreds.

Vårt resultat ger till stor del stöd åt tidigare forskning då intervjupersonerna i vår studie har gett uttryck för upplevelser av bland annat normer och press som liknar deltagarna i Linanders et al. (2017; 2019) studier. När vi påbörjade arbetet med studien hade vi mot bakgrund av vår

förförståelse en del förväntningar på att utredningen skulle ha upplevts som främst svår. Våra förväntningar har både bekräftats och utmanats då flera redogjort för att utredningen i viss mån varit hjälpsam och upplevts som positiv.

Initialt under studien fokuserade vi på den sociala delen av utredningen som kuratorn ansvarar för. Efter bearbetning av materialet insåg vi att det framkommit mycket värdefull information som inte berörde den sociala delen. Mot bakgrund av vårt induktiva förhållningssätt valde vi att låta materialet styra, och ansåg det därmed relevant att bredda vårt fokus för att besvara studiens frågeställningar. Vi anser även att det material vi fått är applicerbart på alla delar av utredningen och för alla professioner som arbetar med den.

Våra frågeställningar och vår frågeguide är öppet formulerade dels på grund av vår induktiva ansats, samt dels för att vi har velat att intervjupersonerna ska dela med sig av berättelser som de tycker är viktiga för dem. Vi har därför inte velat smalna av våra frågeställningar, och inte heller vår frågeguide, utan vi har varit öppna för den information vi fått och låtit denna styra uppsatsens riktning.

Frågor som väckts under arbetet med studien har berört vilka faktorer som skapar de starka känslorna av press, samt vad som skulle kunna bidra till att individer vågar vara ärliga under utredningarna. Vi föreslår därför att framtida forskning undersöker detta närmare. Då det är viktigt för oss att intervjupersonernas deltagande känns meningsfullt för dem, ämnar vi nå ut med studien till professionella. Önskvärt vore att vår studies resultat kan användas för att utveckla utredningsprocessen i en positiv riktning.

Referenslista

Blennberger, Erik (2017) *Etik i socialt arbete: etisk kod för socialarbetare*. [Ny, rev. utg.] Stockholm: Akademikerförbundet SSR.

Ambjörnsson, Fanny (2016) *Vad är queer?*. 2. utg. Stockholm: Natur & kultur. [URL: <http://link.overdrive.com/?websiteID=100400&titleID=4724772> Hämtad: 2020-03-26].

Arver, Stefan, Dhejne, Cecilia & Öberg, Katarina (2015) Transsexualism, könsdysfori. [<https://www.internetmedicin.se/page.aspx?id=3422&fbclid=IwAR1xZNRmaavtXRNjMBdLjmPfKjH3GD6qtM0fDR6YKsMAcZHwAoqUcUBm7FY> Hämtad: 2020-03-30].

Axelsson, Thom & Qvarsebo, Jonas (2017) *Maktens skepnader och effekter: maktanalys i Foucaults anda*. Upplaga 1 Lund: Studentlitteratur.

Braun, Virginia & Clarke, Victoria (2006) Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3 (2): 77-101.

Bremer, Signe (2017) *Kroppslinjer: kön, transsexualism och kropp i berättelser om könskorrigering*. Diss. Göteborg: Göteborgs universitet, 2011

Bryman, Alan (2018) *Samhällsvetenskapliga metoder*. 3 uppl., Malmö: Liber.

Butler, Judith (2011) *Bodies that matter: on the discursive limits of "sex"*. Abingdon, Oxon: Routledge. [URL: https://gu-se-primo.hosted.exlibrisgroup.com/permalink/f/15agpbr/TN_informaworld_s9780203828274 Hämtad: 2020-03-26].

Butler, Judith (2007) *Genustrubbel: feminism och identitetens subversion*. Göteborg: Daidalos.

Börjesson, Mats & Rehn, Alf (2009) *Makt*. 1. uppl. Stockholm: Liber.

Connell, Raewyn & Pearse, Rebecca (2015) *Om genus*. 3., [omarb. och uppdaterade] uppl. Göteborg: Daidalos.

Eide, Tom & Eide, Hilde (2004) *Kommunikation i praktiken - relationer, samspel och etik i socialt arbete, vård och omsorg*. 1 uppl., Oslo: Liber.

Eyssel, Jana, Koehler, Andreas, Dekker, Arne, Sehner, Susanne & Nieder, Timo O (2017) Needs and concerns of transgender individuals regarding interdisciplinary transgender healthcare: A non-clinical online survey. *PLoS ONE*, 12 (8): 1-26.

Folkhälsomyndigheten (2015) *Hälsan och hälsans bestämningsfaktorer för transpersoner: en rapport om hälsoläget bland transpersoner i Sverige*. Solna: Folkhälsomyndigheten.

Foucault, Michel (2002) *Sexualitetens historia Bd 1 Viljan att veta*. [Ny utg.] Göteborg: Daidalos.

Foucault, Michel (1982) The Subject and Power. *Chicago Journals, Critical Inquiry*, 8 (4): 777-795.

Hirdman, Yvonne (2001) *Genus: om det stabila föränderliga former*. 1. uppl. Malmö: Liber.

Jacobsen, Dag Ingvar (2012) *Förståelse, beskrivning och förklaring: introduktion till samhällsvetenskaplig metod för hälsovård och socialt arbete*. 2., uppdaterade och utök. uppl. Lund: Studentlitteratur.

Kalman, Hildur & Lövgren, Veronica (2012) Etik i forskning och etiska dilemman – En introduktion. I: Kalman, Hildur & Lövgren, Veronica (red.) *Etiska dilemman: forskningsdeltagande, samtycke och utsatthet*. Malmö: Gleerups.

Kvale, Steinar & Brinkmann, Svend (2014) *Den kvalitativa forskningsintervjun*. 3. [rev.] uppl. Lund: Studentlitteratur.

Linander, Ida (2018) “It was like I had to fit into a category” - People with trans experiences navigating access to trans-specific healthcare and health. Diss. Umeå Universitet. [URN: [urn:nbn:se:umu:diva-152817](https://nbn-resolving.org/urn:nbn:se:umu:diva-152817) Hämtad 2020-03-11].

Linander, Ida, Alm, Erika, Goicolea, Isabel & Harryson, Lisa (2019) “It was like I had to fit into a category”: Care-seekers’ experiences of gender regulation in the Swedish trans-specific healthcare. *Health*, 23 (1): 21–38.

Linander, Ida, Alm, Erika, Hammarström, Anne & Harryson, Lisa (2017) Negotiating the (bio)medical gaze e Experiences of trans-specific healthcare in Sweden. *Social Science & Medicine*, 174: 9–16.

Lynch, A. Richard (2010) Foucault's theory of power. I: Taylor, Dianna (red.), *Michel Foucault: Key Concepts*. Acumen Publishing: Cleveland.

Nord, Iwo, Bremer, Signe & Alm, Erika (2016) Cisnormativitet och feminism. *Tidskrift för genusvetenskap*, 37 (4): 3–13.

Nygren, Lennart (2012) Risken finns, finns nyttan? Etikprövningsnämnderna och den kvalitativa forskningen. I: Kalman, Hildur & Lövgren, Veronica (red.) *Etiska dilemman: forskningsdeltagande, samtycke och utsatthet*. Malmö: Gleerups.

Regeringen socialdepartementet (2013) Riksdagsskrivelse 2012/13:231. Stockholm.

RFSL (2019) *Begreppsordlista*. [<https://www.rfsl.se/hbtqi-fakta/begreppsordlista/> Hämtad: 2020-03-30].

SFS: 1972:119. *Lag om fastställande av könstillhörighet i vissa fall*.

Skau, Greta Marie (2007) *Mellan makt och hjälp: om det flertydiga förhållandet mellan klient och hjälpare*. 3., [uppdaterade] uppl. Stockholm: Liber.

Socialstyrelsen (2015) *God vård av vuxna med könsdysfori – Nationellt kunskapsstöd*. Socialstyrelsen: Stockholm.

Socialstyrelsen (2019) *Rekommendationer om utlåtanden i ärenden som gäller fastställande av könstillhörighet*. Socialstyrelsen: Stockholm.

Socialstyrelsen (2017) *Utvecklingen av könsdysfori i Sverige*. Socialstyrelsen: Stockholm.

Socialstyrelsen (2020) *Utvecklingen av diagnosen könsdysfori – förekomst, samtida psykiatriska diagnoser och dödlighet i suicid*. Socialstyrelsen: Stockholm.

Sveriges Riksdag (2013) *Upphävande av kravet på sterilisering för ändrad könstillhörighet*. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/arende/betankande/upphavande-av-kravet-pa-sterilisering-for-andrad_H001SoU24 Hämtad: 2020-03-13].

Transformering (2019) *Könsutredning steg för steg*. [<http://www.transformering.se/vardhalsa/transvard/konsutredning> Hämtad: 2020-03-30].

Transformering (2020a) *Ordlista*. [<http://www.transformering.se/vad-ar-trans/ordlista> Hämtad: 2020-03-30].

Transformering (2020b) *Vårdens olika delar*. [<http://www.transformering.se/var-d-halsa/vardens-olika-delar/konsdysfori-diagnoser> Hämtad: 2020-03-30].

Transformering (2020c) *Viktiga årtal*. [<http://www.transformering.se/vad-ar-trans/viktiga-artal> Hämtad: 2020-04-24].

Trost, Jan (2014) *Att skriva uppsats med akribi*. 4., [rev.] uppl. Lund: Studentlitteratur.

Tuckett, G. Anthony (2005) Applying thematic analysis theory to practice: A researcher's experience. *Contemporary Nurse*, 19 (1-2): 75-87.

Vetenskapsrådet (2002) *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Stockholm: Vetenskapsrådet.

Westerbotn, Margareta, Blomberg, Tobias, Renström, Evelina, Saffo, Nina, Schmidt, Lina Jansson, Britten & Aanesen, Arthur (2017) Transgender people in Swedish healthcare: The experience of being met with ignorance. *Nordic Journal of Nursing Research*, 37 (4) 194–200.

Bilaga 1 – Informationsbrev



GÖTEBORGS UNIVERSITET

Institutionen för socialt arbete

Göteborg, 2020-03-03

INFORMATIONSBREV

Kandidatuppsats “Upplevelser av könsdysforiutredningar”

Hej,

Du får det här brevet eftersom att du har visat intresse av att delta i en studie om upplevelser av könsdysforiutredningar. Syftet med brevet är att du ska få detaljerad information om hur studien kommer att gå till. Vi som kommer att genomföra studien heter Josefine Nilsson och Lovisa Bergdal Landin och vi studerar på Socionomprogrammet termin 6 vid Göteborgs Universitet. Göteborgs Universitet och vår handledare är utöver oss ansvariga för uppsatsen som är på kandidatnivå.

Vi kommer att ställa frågor som rör din upplevelse av att genomgå en könsdysforiutredning. Det kommer att handla om de frågor du fick under utredningen, hur du upplevde dem samt din möjlighet till inflytande över utredningen. Studien är kvalitativ vilket innebär att vi intresserar oss för hur du med ord beskriver dina upplevelser. Vi har därför valt att använda oss av intervjuer som datainsamlingsmetod. I övrigt bygger upplägget på att intervjuerna efter transkription analyseras för att sedan knytas till teori. Den färdiga uppsatsen kommer att opponeras på av medstudenter samt examineras av examinator på Göteborgs Universitet.

Uppgifter som kan härledas till dig som person; såsom namn, platser, dialektala eller personliga uttryck m.m. kommer att avidentifieras och bytas ut. Intervjuerna kommer att spelas in (enbart ljudupptagning) och vi är skyldiga att hantera allt du säger med största möjliga konfidentialitet. Ljudupptagningarna kommer att förvaras så att ingen obehörig kan komma åt dem. Så fort vi har transkriberat ljudfilerna kommer de att förstöras och transkriptionerna kommer från början att vara avidentifierade.

Ditt deltagande är frivilligt och du kan avbryta det eller avstå från att svara på en eller flera frågor utan att uppge varför. Mycket av den forskning som tidigare gjorts rör transpersoners upplevelser av kontakt med den allmänna hälso- och sjukvården, eller så har den utredarnas perspektiv. Vår tolkning är därmed att det saknas forskning med vår specifika inriktning och därför anser vi det av vikt att genomföra studien för att öka kunskapen. Din medverkan är därför viktig och syftar till att

öka kunskapen på området för att förbättra transpersoners upplevelser av könsdysforiutredningar. Den färdiga studien kommer att publiceras online för allmänheten att ta del av.

Det material vi samlar in genom intervjuer får enbart användas i forskningssyfte. Ljudupptagningar, transkriptioner och eventuella anteckningar kommer därmed inte att användas i något annat syfte än vår studie.

Det är viktigt att du känner att du fått ta del av all information och förstår den när du samtycker till att delta. Om du väljer att ställa upp på en intervju kommer vi att börja intervjutillfället med att gå igenom informationsbrevet noggrant. Därefter får du ställa frågor och avgöra om du vill lämna ditt samtycke till att delta.

Du är varmt välkommen att höra av dig till oss om du har frågor kring studien eller informationen i det här brevet. Du hittar våra kontaktuppgifter nedan.

Vänliga hälsningar,

Josefine Nilsson

[telefonnummer] [e-mailadress]

Lovisa Bergdal Landin

[telefonnummer] [e-mailadress]

Handledare:

Karin Stinesen Kollberg

[e-mailadress]

Bilaga 2 – Frågeguide

Vill du berätta lite kort om dig själv?

När genomgick du utredningen?

Frågorna

Vad minns du från mötet med kuratorn?

- Ex, hur det kändes, vad ni gjorde...

Vill du ge exempel på några frågor du fick av kuratorn?

- Vilken typ av frågor? Minns du fler?
- Upplevde du att det var tydligt varför frågorna ställdes? Kändes de relevanta?
- Kan du beskriva hur det kändes att få/svara på dem?

Vad tror du gjorde att du kände så?

Finns det några frågor du fick som du tycker var onödiga?

- Vill du ge exempel?
- På vilket sätt var de onödiga?

Var det någonting du önskar att du blev frågad om (som du inte blev frågad om)?

- Vill du ge exempel?
- (På vilket sätt kändes det viktigt att få berätta om det?)

Information

Vad minns du av informationen du fick om utredningen?

- Vad för typ av information fick du?

Hur fick du informationen? (muntligt, skriftligt?)

Upplevde du informationen som tillgänglig? (Förstod du den? Språkligt, formen – muntlig/skriftlig osv)

- *Oavsett om ja eller nej:* på vilket sätt?

- Tycker du att det fanns utrymme för dig att ställa frågor om informationen?

Finns det någon information du i efterhand önskar att du hade fått?

- I så fall, vad för information?

Finns det någon information som du fick som du tyckte var extra bra/viktig?

Hur hade du önskat att informationen gavs?

Eget inflytande

Upplevde du att du kunde påverka utredningen?

- *Om ja:* På vilket sätt?
- *Om nej:* Vad fick dig att känna så?

Upplevde du att du blev lyssnad på?

Fanns det möjlighet för dig att ge feedback till de som höll i utredningen under tiden den pågick?

- Om ja: vad skapade den möjligheten?
- Om nej: på vilket sätt hindrades möjligheten?

Sammanfattningsvis

Upplevde du att utredningen fokuserade på rätt saker?

- Vill du utveckla?
- Är du nöjd?
- Saknade du något?

Finns det något annat som du tror har påverkat din upplevelse (av utredningen)?

Slutligen

Är det något du vill tillägga som vi inte tagit upp/frågat om?

Hur kändes det att bli intervjuad?

Skulle det vara okej om vi kontaktar dig (på mail eller telefon) om vi skulle behöva kompletterande uppgifter?

Har du önskemål om namn/psuedonym när vi citerar dig i uppsatsen?