

ÖREBRO UNIVERSITET
Institutionen för juridik, psykologi och socialt arbete
Socialt arbete
Examensarbete på kandidatnivå, 15 högskolepoäng
HT 2019

“Transkompetens inom socialtjänsten hade gjort att jag kände mig tryggare och fått mer förtroende.”

En kvantitativ studie om transpersoners erfarenheter av bemötande från socialsekreterare och kuratorer i Sverige

Författare:
Karolina Axelsson
Alice Luttinen

Handledare:
Ann-Britt Sand

“Transkompetens inom socialtjänsten hade gjort att jag kände mig tryggare och fått mer förtroende.” *En kvantitativ studie om transpersoners erfarenheter av bemötande från socialsekreterare och kuratorer i Sverige.*

Karolina Axelsson & Alice Luttinen
Örebro universitet
Institutionen för juridik, psykologi och socialt arbete
Socialt arbete
Examensarbete på kandidatnivå, 15 högskolepoäng
HT 2019

Sammanfattning

Syfte: Syftet med studien är att undersöka vilka av de faktorerna kända från tidigare forskning som förekommer samt har störst påverkan på upplevelsen av bemötande för transpersoner i mötet med socialsekreterare och kuratorer i en svensk kontext. **Metod:** En kvantitativ undersökning genom enkäter som vi utformat, distribuerat och insamlat via internetforum har gjorts. **Resultat:** Många av studiens respondenter har i bemötande från såväl socialsekreterare som kuratorer erfarenheter av aspekter i bemötandet som kan kopplas till deras könsidentitet. En övervägande majoritet har i kontakt med socialtjänst blivit felkänade och både i kontakt med socialsekreterare och kuratorer har de flesta fått förklara vad deras könsidentitet innebär. Faktorer som kan påverka respondenternas förtroende för socialtjänsten och kuratorer är om de tidigare blivit ifrågasatta i sin könsidentitet, fått påträngande och/eller irrelevanta frågor om sin könsidentitet eller upprepade gånger behövt förklara sin könsidentitet. Även att ha upplevt annan problematik som inte kan relateras till könsidentitet kan påverka förtroendet. De viktigaste faktorerna till att ett bemötande upplevts bra är att den professionelle var vänlig samt att den professionelle lyssnade aktivt. **Slutsats:** Det är viktigt att professionella socialarbetare i möten med transpersoner beaktar hur de verbalt uttrycker sig om personens könsidentitet för att bemötandet ska upplevas angenämt. Vidare pekar studien på att verksamheter som bedriver socialt arbete ofta genomsyras av en heteronormativitet. Nyckelord: *transperson, bemötande, socialt arbete, förtroende, socialsekreterare, kurator, Sverige*

"Trans-qualification within the social services would have made me feel safer and gained more confidence." *A quantitative study of transgender people's experiences of receiving support from social services and counselors in Sweden.*

Karolina Axelsson & Alice Luttinen
Örebro University
School of Law, Psychology and Social Work,
Social Work,
Undergraduate Essay 15 credits,
Fall 2019

Abstract

Purpose: To investigate which of the factors known from previous research have the biggest impact on transgender people and their experience of encounters in meeting with social services and counselors. **Method:** A quantitative online survey was designed, distributed and collected via internet forums. **Results:** Many respondents from the study have experience of aspects linked to their gender identity from encounters from both social services and counselors. An overwhelming majority in contact with social services have been misinterpreted, and in contact with both social services and counselors most respondents have been required to explain what their gender identity means. Factors that may affect respondents' reliance in social services and counselors are whether they have previously been querying their gender identity, received intrusive and / or irrelevant questions about their gender identity or repeatedly had to explain their gender identity. Even having experienced other problems that cannot be related to gender identity can affect the reliance. The most important factors for a good experience were that the professionals were friendly and that they listened actively. **Conclusion:** It is important that professional social workers in meetings with transgender people pay attention to how they verbally express themselves about the person's gender identity in order for the encounter to be perceived as in a gratifying manner. Furthermore, the study shows that occupations that incorporates social work are often dominated by heteronormativity.

Keywords: *transgender, encounters, social work, trust, social services, counselor, Sweden*

Förord

Vi vill rikta vår tacksamhet till handledare Ann-Britt Sand för sitt engagemang i vår uppsats både när det gäller övergripande synpunkter och petnoga kommentarer. Vi vill också tacka våra respondenter, utan er kunskap som underlag hade denna uppsats inte kunnat publiceras. Slutligen vill vi tacka varandra för ett bra samarbete.

/Karolina och Alice

Innehållsförteckning

1 Inledning och problemformulering	1
1.1 Inledning	1
1.2 Problemformulering.....	2
1.3 Syfte och frågeställningar.....	2
1.4 Begreppsförklaring.....	3
1.4.1 Transperson och cis-person	3
1.4.2 Hbtq+	3
1.4.3 Könsideitet.....	3
1.4.4 Transfobi	3
1.4.5 Könsdysfori, diagnos enligt ICD-10	4
1.4.6 Pronomen.....	4
1.5 Bakgrund.....	4
2 Tidigare forskning	5
2.1 Inhämtning av tidigare forskning	5
2.2 Transpersoner: En utsatt grupp i dagens samhälle	6
2.3 Erfarenheter och hinder för uppsökande av vård.....	6
2.4 Behov och förbättringar.....	7
2.5 Självkänsla	8
2.6 Sammanfattning	8
3 Teoretiska utgångspunkter.....	9
3.1 Motivering till valda teorier	9
3.2 Professionalitet, kunskap och kompetens	9
3.3 Queerteori, heteronormativitet och den heterosexuella matrisen.....	10
4 Metod.....	11
4.1 Forskningsstrategi.....	11
4.2 Forskningsurval och avgränsningar	12
4.3 Datainsamling.....	12
4.4 Datamängd och bortfall.....	13
4.5 Kodning av data	13
4.5.1 Kodning av variabler	13
4.5.2 Kodning av svarsalternativ	14
4.5.3 Kodning av öppna frågor.....	14
4.6 Analysmetod och databearbetning	14
4.6.1 Univariat analys.....	14
4.6.2 Bivariat analys	15
4.7 Reliabilitet	15
4.7.1 Validitet och generaliserbarhet	16
4.7.2 Etiska ställningstaganden.....	16
5 Resultat och analys	17
5.1 Erfarenheter av socialsekreterare.....	17

5.2 Förtroende för socialsekreterare	19
5.3 Erfarenheter av kuratorer	20
5.4 Förtroende för kuratorer	21
5.5 Viktiga aspekter för ett upplevt bra respektive dåligt bemötande	22
5.5.1 Vad har utmärkt ett bra bemötande?	23
5.5.2 Vad har utmärkt ett dåligt bemötande?	24
6 Slutsatser och analys.....	25
6.1 Socialsekreterare.....	25
6.2 Kuratorer.....	26
6.3 Analys av slutsatser	26
6.4 Analys av faktorer som har utmärkt ett bra respektive dåligt bemötande.....	27
7 Diskussion	27
<i>Studiens begränsningar och styrkor</i>	29
<i>Fortsatt forskning</i>	29
8 Referenslista	30
Bilaga 1	35
Bilaga 2	42

1 Inledning och problemformulering

1.1 Inledning

Den här studien behandlar personer vars könsuttryck och/eller könsidentitet inte stämmer överens med det biologiska kön de tilldelats vid födseln. Dessa personer räknas vanligen ingå under paraplybegreppet "transperson" (se begreppsförklaring). Att vara transperson kan medföra en upplevelse av specifika problem kopplat till könsidentiteten som inte den övriga befolkningen upplever. Dessa problem utgörs bland annat av att många ord i det svenska språket exempelvis är könade, det svenska personnumrets konstruktion som delar in befolkningen mellan män och kvinnor samt att det juridiska könet i Sverige vidhåller att alla antingen är "man" eller "kvinna" vilket leder till ett osynliggörande av transpersoner (Folkhälsoinstitutet, 2015). Det finns även en annan problematik för transpersoner där gruppen löper dubbelt så stor risk att utsättas för fysiskt våld jämfört med befolkningen i allmänhet (Folkhälsoinstitutet, 2015, s. 32). Specifika typer av våld som transpersoner ofta utsätts för till följd av sin könsidentitet är hatbrott, hedersvåld och våld i nära relation (SOU, 2017:92). En studie visar att 30 procent av 800 transpersoner vittnar om sexuellt våld i form av att de någon gång blivit tvingade att sälja sex mot sin vilja och över hälften av dessa 800 personer hade minst en gång de senaste tre månaderna utsatts för kränkande behandling eller bemötande, oftast på grund av sitt könsuttryck. Vidare vittnar transpersoner om att de ofta undviker vardagliga aktiviteter, exempelvis att träna på gym, gå på sociala evenemang eller närma sig folk de inte känner av rädsla att bli diskriminerade till följd av sin könsidentitet (Folkhälsoinstitutet, 2015, s 32).

Utsattheten har föranlett att transpersoner sedan år 2018 skyddas via Tryckfrihetsförordning (1949:105) samt Brottsbalken (1962:700) [BrB] genom att ingå i gruppen som anses kunna utsättas för brottet hets mot folkgrupp. Tidigare kartläggningar av transpersoners levnadsvillkor och de lagändringar som gjorts till skydd för transpersoner pekar således på att transpersoner är en utsatt grupp i dagens samhälle. Transpersoners utsatthet som ett samhällsligt problem tas vidare i uttryck då Regeringen under 2016 beslutade om att tillkalla en särskild utredare med uppdrag att kartlägga transpersoners levnadsvillkor i Sverige. Syftet var att därefter föreslå insatser för att förbättra deras levnadsvillkor samt ge transpersoner ett tryggare livsutrymme (se SOU, 2017:92). Att en sådan utredning beställdes tyder på att frågor som berör transpersoners livsvillkor anses vara ett samhällsligt problem som kräver särskilda åtgärder. Utsattheten kan leda till att dessa personer behöver söka hjälp av samhället och då kommer i kontakt med yrkesverksamma inom socialt arbete. Forskning pekar dock på att transpersoner i mötet med yrkesverksamma som ska främja välmående istället diskrimineras och stöter på transfobi i form av att socialarbetare är okunniga, fientliga, okänsliga och besitter felaktiga stereotypa föreställningar om vad trans innebär (se Stotzer, Silverschanz & Wilson, 2011; Kattari, Walls, Whitfield & Langenderfer Magruder, 2016; Nuttbrock, 2012). Transfobi innebär en negativ inställning gentemot personer vilkas könsidentitet inte stämmer överens med det kön personen tilldelades vid födseln (se mer under begreppsförklaring).

En stor aktör inom det professionella sociala arbetet i svensk kontext är socialtjänsten och socialekreterare. Tidigare forskning pekar på att transpersoner ofta besitter negativa erfarenheter i samband med bland annat sökande efter vård för missbruksavvänjande behandling (Nuttbrock, 2012), en insats socialtjänsten utreder och beslutar om. I Folkhälsoinstitutets (2015) undersökning av transpersoners levnadsvillkor uppgav 58 procent av 800 deltagande transpersoner att de har ett lågt förtroende för socialtjänsten och dess socialekreterare. Även RFSL:s (Riksförbundet för homosexuella, bisexuella,

transpersoners, queeras och intersexpersoners rättigheter) undersökning visar ett liknande resultat avseende transpersoners förtroende för socialtjänst då omkring hälften av 361 transpersoner uppgav känslor av misstro inför att socialtjänst har ett bra bemötande i arbetet att stötta hbtq+ -personer som utsatts för våld, hot och trakasserier (RFSL, 2017, s. 13). Hbtq+ är ett samlingsbegrepp som står för Homosexuell, Bisexuell, Transsexuell och Queer (se begreppsförklaringar). Resultatet visar att förtroendet för socialtjänst är lägre bland transpersoner än övriga grupper inom hbtq+. Hur det kommer sig att transpersoner har ett lägre förtroende för socialtjänsten i Sverige framgår inte av studien. Det skulle kunna härledas till det negativa bemötande och den diskriminering transpersoner upplever från yrkesverksamma i socialt arbete som tidigare forskning pekar på (Stotzer, Silverschanz & Wilson, 2011; Kattari, Walls, Whitfield & Langenderfer Magruder, 2016; Nuttbrock, 2012)

En annan specifik yrkesgrupp inom ramen för socialt arbete är kuratorer. Kuratorer kan antas vara en viktig aktör för transpersoner eftersom transpersoner som grupp har hög förekomst av psykisk ohälsa (se Folkhälsoinstitutet, 2015) och därför kan antas ha behov av kurativa insatser. En annan anledning är att kuratorer ofta är den första kontakten för personer med önskan om att påbörja könskorrigering av vård (se Friedmann, 2019). I kontakten mellan transpersoner och kuratorer visar forskning att det förekommer problematik i form av att psykisk ohälsa inte tas på allvar utan ses som ett symptom på personens transidentitet. Annan problematik som visats förekommande är att transpersoner får utstå onödiga och påträngande ifrågasättanden samt negativa och skadliga attityder från kuratorer. Det är därmed svårt för transpersoner att hitta kuratorer med kunskap om behov kopplade till transidentiteter och vad olika könsidentiteter innebär (Kcomt, 2019; Ellis, Bailey & McNeil, 2015; Austin & Goodman, 2017; Benson, 2013).

1.2 Problemformulering

Den forskning som finns inom området för transpersoners erfarenheter av bemötande är främst från andra länder, övervägande från USA men även från Storbritannien. Inom det svenska forskningsfältet har Siverskog (2017) gjort en studie där det konstateras att transpersoner har stort behov av korrekt stöd och vård för att inte få bestående (emotionella) ärr. Siverskogs (2017) studie är kvalitativ med fokus på äldre hbtq+-personer ur ett livsloppsperspektiv. Utöver denna studie saknas det svensk forskning med inriktning på transpersoners upplevelser av bemötande från personer verksamma inom socialt arbete. Vår studie kan därför ge en inblick i hur transpersoner i Sverige upplever sig bli bemötta. Erfarenheterna i svenskt sammanhang kan antas skilja sig från den amerikanska kontexten i och med annan lagstiftning och andra organisatoriska förutsättningar. Vi vill därför undersöka vilka erfarenheter transpersoner i Sverige har av bemötande från aktörer inom socialt arbete med fokus på socialsekreterare och kuratorer. Forskning har visat att transpersoner ofta stöter på problem i kontakt med socialsekreterare och kuratorer i form av bland annat okunskap, okänslighet samt onödiga och påträngande ifrågasättanden (Stotzer et al., 2011; Kattari et al., 2016; Nuttbrock, 2012). Vår ambition med studien är därför att pröva vilka av de aspekter tidigare forskning tar upp som har relevans för transpersoners upplevelser av bemötande från socialsekreterare och kuratorer inom svenska förhållanden. Både socialsekreterare och kuratorer är yrkesgrupper som oftast utgörs av utbildade socionomer (Akademikerförbundet SSR, u.å). Det är därför intressant att undersöka upplevelser från två olika yrkesgrupper med samma utbildningsbakgrund för att se om bemötande yttrar sig olika.

1.3 Syfte och frågeställningar

Som tidigare nämnt har forskning tagit fram en rad aspekter i bemötande som transpersoner ofta upplever, vilka finns sammanfattade under avsnittet tidigare forskning. Syftet med

studien är att undersöka vilka av de faktorerna kända från tidigare forskning som förekommer samt har störst påverkan på upplevelsen av bemötande för transpersoner i mötet med socialsekreterare och kuratorer i en svensk kontext. Detta med utgångspunkt i resultat från en enkätundersökning om transpersoners erfarenheter av och förtroende för yrkesverksamma inom socialt arbete. För att göra detta har följande frågeställningar formulerats:

- Vilka erfarenheter har transpersoner av bemötande från socialsekreterare och kuratorer samt hur har dessa erfarenheter upplevts?
- Kan samband urskiljas och i sådant fall vilka samband kan urskiljas mellan transpersoners olika erfarenheter samt deras förtroende för socialsekreterare och kuratorer?
- Vilka faktorer påverkar transpersoners upplevelser av ett bra respektive dåligt bemötande?

1.4 Begreppsförklaring

1.4.1 Transperson och cis-person

Trans är enligt RFSL ungdom (2019) ett latinskt ord med betydelse ”på andra sidan av” och är motsatsordet till cis, vilket betyder ”på samma sida”. En cis-person är en person som identifierar sig med det kön hen tilldelades vid födseln. Trans är ett paraplybegrepp som innehåller binära och icke-binära könsidentiteter samt grupper med personer som identifierar sig med begreppet trans. En transperson är en person som kan bryta mot samhällets normer i form av att ifrågasätta sin könsidentitet och könsnormer, det har ingenting med sexuell läggning att göra. Den gemensamma nämnaren för transpersoner är att deras könsidentitet och könsuttryck inte stämmer överens med det kön de blev tilldelad vid födseln. Det kön de blev tilldelad vid födseln kallas juridiskt kön och det juridiska könet kan ändras om personen är över 18 år, fått en transsexualismdiagnos, är folkbokförd i Sverige och lever i enlighet med det juridiska kön hen vill ändra till. (RFSL ungdom, 2019).

1.4.2 Hbtq+

Hbtq+ är enligt RFSL ungdom (2019) ett paraplybegrepp för sexuell läggning och könsidentitet. Bokstaven h står för homosexuell, b står för bisexuell, t står för transperson och q står för queer. Detta samlingsbegrepp är möjligtvis även ett uttryck till ett kritiskt förhållningssätt till dagens normer i samhället (RFSL ungdom, 2019). Malmquist, Lundberg och Wurm (2017) använder + för att ta hänsyn till att fler begrepp (exempelvis intersex och agender) kan komma att inkluderas i paraplybegreppet.

1.4.3 Könsidentitet

RFSL ungdom (2019) beskriver att könsidentitet är det kön en person identifierar sig med. Könsidentiteten behöver inte överensstämja med det juridiska könet eller hur ens kropp ser ut och endast individen själv vet vilken könsidentitet denne har (RFSL ungdom, 2019).

1.4.4 Transfobi

Transgender Europe (u.å) menar att transfobi är en kombination av attityder, åsikter, aggressivt beteende samt personliga och kulturella övertygelser där individer som inte överensstämmer med könsnormerna i samhället blir speciellt utsatta. Transfobi fokuserar speciellt på de individer som inte kan anses leva upp till det kön de blev tilldelade vid födseln, vilket kan skapa stigma. Exempel på transfobi är social exkludering såsom att stänga ute en person från en grupp, psykiskt våld, förolämpningar och transfobiska uttalanden (Transgender Europe, u.å).

1.4.5 Könsdysfori, diagnos enligt ICD-10

Könsdysfori hos vuxna klassas som en psykisk sjukdom och diagnostiseras i Sverige utifrån ICD-10 som American Psychiatric Association (2013) tagit fram med följande kriterier: Inkongruens mellan individens upplevda/uttalande könsidentitet och det kön individen tilldelades vid födseln eller minst sex månaders varaktighet av minst två av följande:

1. Inkongruens mellan individens upplevda/uttalande könsidentitet och det kön individen tilldelades vid födseln.
2. En stark önskan av att vilja bli av med sin primära könsidentitet på grund av inkongruens med individens upplevda/uttalade könsidentitet.
3. En stark önskan av den motsatta könsidentiteten.
4. En stark önskan att ha motsatt könsidentitet.
5. En stark önskan av att bli behandlad som motsatt eller ett annat kön.
6. En stark övertygelse att individen har typiska känslor och reaktioner för motsatt eller ett annat kön.

1.4.6 Pronomen

Förtydligande av begreppet pronomen för denna studie. Exempel på pronomen är han, hen, hin, hon eller den, enligt RFSL ungdom (2019) och används istället för att nämna namn. Att bli omnämnd med rätt personligt pronomen är viktig för de flesta transpersoner och tyder på att bli respekterad då fel pronomen kan utveckla könsdysfori och psykisk ohälsa (RFSL ungdom, 2019).

1.5 Bakgrund

År 1972 antas Lag (1972:199) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall (Könstillhörighetslagen) och Sverige blir därmed det första landet i världen att erbjuda ändring av juridiskt kön efter en utredning. Samtidigt kan Sverige även erbjuda kirurgi och hormonterapi i samband med utredningen (RFSL, 2019). År 2009 träder en ny Diskrimineringslag (2008:567) i kraft där det framkommer ett förbud mot diskriminering av människor på grund av könsöverskridande identitet eller uttryck. Under 2013 kunde tvångssterilisering strykas från Könstillhörighetslagen med kravet att få påbörja könskorrigering vilket bidrog till att transpersoner som blivit ofrivilligt steriliserade kunde få ekonomisk ersättning för ett sådant övergrepp (Socialdepartementet, 2012). Dock skulle det dröja till 2018 innan transpersoner för första gången kunde få erkännas i en svensk grundlag, närmare bestämt ett skydd mot hatbrott, förolämpning och olaga diskriminering. Erkännandet i grundlag sker genom att transpersoner i Tryckfrihetsförordning (1949:05) 7 kap. 6 § samt i BrB 16 kap. 8 § nu skyddas från brottet hets mot folkgrupp. Genom Sveriges historia kan konstateras att det förekommit lagstiftning som bör betraktas som diskriminerande mot transpersoner, någonting som inte förändrats förrän relativt nyligen. De lagändringar som nämns kan däremot uppfattas bidra till en mer inkluderande lagstiftning för transpersoner. Trots historiens förändringar kan det vara av vikt att bära med sig av det Siverskog (2014) beskriver: att även om tiden och historiska förhållanden förändras så bär individen med sig tidigare livserfarenheter genom hela livet i form av ärr (både fysiska och emotionella) (Siverskog 2014). De förändringar som skett i lagstiftningen innebär dock inte att transpersoners utsatthet har minskat eller upphört.

Transpersoner är en grupp med stora variationer och antalet personer som identifierar sig vara transpersoner i Sverige är okänt. Internationella uppskattningar som gjorts är inte samstämmiga och baseras oftast på hur många personer som har sökt transrelaterad vård eller bytt juridiskt kön, vilket innebär att gruppen är större än vad siffrorna visar

(Folkhälsoinstitutet, 2015). Under de senaste åren har antalet personer som ansöker om att byta juridiskt kön ökat. Fram till år 2012 ansökte ungefär 50-70 personer årligen om att ändra juridisk könstillhörighet. När steriliseringskravet togs bort under 2013 ökade siffran till 170 personer och år 2014 ansökte 194 personer om att ändra juridiskt kön (Socialstyrelsen, 2015, s. 15). Även antalet personer som har kontakt med sjukvården till följd av könsdysfori har ökat, från 464 personer år 2007 till 1365 personer år 2013 (Socialstyrelsen, 2015, s. 15). Det är viktigt att i samband med denna information nämna att många transpersoner inte upplever könsdysfori och därmed inte har kontakt med sjukvården. Inte alla transpersoner vill heller ändra sitt juridiska kön (Wurm, 2017).

Hbtq+-personer söker vård för både generella problem och hbtq+-relaterade problem menar Kerosuo och Nilsson Lööv (2017). De har ett lägre förtroende för vården än resterande befolkning och söker vård i större omfattning. Detta lägre förtroende kan antas vara bland annat på grund av ett heteronormativt bemötande där den professionelle har en normativ syn på sexualitet och kön. Hbtq+-personen blir behandlad som en heterosexuell cis-person vilket kan medföra att den professionelle inte upptäcker de utmaningar hbtq+-personen utsätts för och därmed inte kan lyckas i sitt bemötande. Ett annat problem i bemötande med hbtq+-personer är att den professionelle fokuserar för mycket på könsidentiteten, vilket kan skapa stress för klienten om problematiken denne söker hjälp för inte är relaterad till dennes könsidentitet. Dessa problem inom bemötande gentemot hbtq+-personer kan resultera i att personen väljer att inte gå tillbaka till den professionelle eller att hen i framtiden är mindre bekväm med att öppna upp sig inför andra professionella (Kerosuo & Nilsson Lööv, 2017).

2 Tidigare forskning

2.1 Inhämtning av tidigare forskning

För att hitta tidigare forskning av relevans för studiens syfte har databasen Primo använts. Här har olika sökord använts: *transgender*, *transperson*, *treatment* och *social work*. Dessa sökord har kombinerats med varandra för att få fram olika resultat av artiklar. Av sökningarna i Primo framkom 130 artiklar. Om artiklarna har innehållit orden bemötande (*treatment*) och socialt arbete (*social work*) för transpersoner har dessa artiklar valts ut. Även en sökning i databasen PsychInfo gjordes med hjälp av sökorden *transgender*, *experiences*, *social work* vilket resulterade i 358 träffar. Även här har artiklar med innehåll av både upplevelser (*experiences*) och socialt arbete (*social work*) för transpersoner valts ut. Det har även gjorts avgränsningar i form av att enbart peer-reviewed artiklar har valts och att artiklarna har varit från 2010 och framåt. Sökningarna gav träffar på ett stort antal artiklar som inte bedömdes vara relevanta för studiens syfte och därför valdes dessa bort, exempelvis studier om transpersoners upplevelser av vård för fysisk hälsa. För att få tag i ytterligare artiklar har referenslistor från aktuella artiklar använts för att söka igenom och kontrollerats att de är vetenskapligt granskade. Booth, Sutton och Papaioannou (2016) menar att det kan vara användbart att kontrollera referenslistor för att se om ytterligare kunskap kan läggas till från andra artiklar. Utöver vetenskapliga artiklar används en rapport samt en utredning över transpersoners levnadsvillkor i Sverige (se Folkhälsoinstitutet, 2015; SOU:2017:92). Dessa används då forskning om transpersoners levnadsvillkor i Sverige är starkt begränsad och Folkhälsoinstitutet (2015) samt SOU (2017:92) ger istället en bild av transpersoners utsatthet i svensk kontext. Gällande litteratur och faktaböcker har hjälp av sakkunniga inom området hbtq+ tagits för tips och råd om relevant material.

2.2 Transpersoner: En utsatt grupp i dagens samhälle

Enligt SOU (2017:92) är utsattheten för trakasserier, kränkande behandling och diskriminering vanligare bland transpersoner jämfört med vad det är för den övriga befolkningen. Vidare upplever transpersoner ofta att de är osynliga i samhället, detta genom bland annat att ett språkbruk med fokus på kön används, hur det svenska personnumret är konstruerat samt att det inte finns någon juridisk könstillhörighet utöver man eller kvinna. Transpersoner har även en större risk att utsättas för fysiskt våld jämfört med den övriga befolkningen. Även våld i nära relation är ett problem där transpersoner kan utsättas för en specifik form av våld som riktar in sig på personens könsidentitet och dess uttryck. Andra typer av våld transpersoner drabbas av är hatbrott och hedersvåld (SOU, 2017:92). I Folkhälsoinstitutets undersökning av transpersoners levnadsvillkor framkom att ungefär var femte transperson har uppgivit sig någon gång blivit utsatt för våld till följd av sin transidentitet. Andra typer av våld som visade sig vara vanligt förekommande var det psykiska våldet där en tredjedel uppgivit sig blivit utsatt det senaste året (Folkhälsoinstitutet, 2015).

Många transpersoner vittnar även om sexuellt våld då 30 procent av de 800 respondenterna i Folkhälsoinstitutets (2015) undersökning uppgav att de någon gång blivit tvingade att sälja sex mot sin vilja. Andra siffror angående transpersoners levnadsvillkor som pekar på att gruppen bör betraktas som särskild utsatt är att över hälften av respondenterna i Folkhälsoinstitutets undersökning minst en gång under den senaste tiden utsatts för kränkande behandling eller bemötande, till störst del till följd av sitt könsuttryck. En övervägande majoritet har avstått aktiviteter till följd av rädsla att bli dåligt behandlade eller diskriminerade på grund av sin transidentitet och närmare hälften avstår ofta eller alltid från att gå ut ensamma på grund av rädsla att bli bland annat överfallna eller ofredade (Folkhälsoinstitutet, 2015). Trots utsattheten innefattar brottsstatistiken kring transpersoner stora brister. Anledningar till detta kan vara att många brottsutsatta inte anmäler brott till följd av bristande tillit eller att de utsatta tänker att en anmälan ändå inte gör någon skillnad (SOU, 2017:92).

2.3 Erfarenheter och hinder för uppsökande av vård

Transpersoner är en grupp som i hög grad riskerar utsättas för diskriminering i samband med sökande efter samhällets sociala tjänster då de i sådana situationer ofta stöter på okunnighet, fientlighet, okänslighet och miljöer präglade av transfobi i verksamheter som bedriver socialt arbete (Stotzer, Silverschanz & Wilson, 2011; Kattari, Walls, Whitfield & Langenderfer Magruder, 2016). Även felaktiga stereotypa övertygelser har visats vara vanligt förekommande bland socialt professionella aktörer, exempelvis antaganden om att alla transpersoner skulle vara homosexuella. Många av dessa övertygelser är fördomsfulla och tyder på att verksamheterna präglas av transfobi och en heteronorm (Nuttbrock, 2012). Exempel på verksamhetsområden för det sociala arbetet som transpersoner visats ha negativa förväntningar gällande är generell hälsovård (innefattande vård för psykisk ohälsa), transspecifika tjänster i rådgivande sammanhang, behandling av missbruk samt stödsatser avseende boenden för hemlösa. Just att söka vård för missbruksrelaterad problematik har visats ha ett stort motstånd då många transpersoner uppgivit att de skjutit upp eller helt avstått från att söka missbruksavvänjande behandling till följd av förväntningar om en bristande vård (Stotzer et al., 2011; Nuttbrock, 2012). Att transpersoner förväntar sig att möta olika former av intolerans samt tidigare negativa erfarenheter av verksamheter för socialt arbete har visats utgöra ett hinder för transpersoner att söka nödvändiga hjälpande insatser. Just detta tycks vara den vanligaste anledningen till att gruppen till synes har en begränsad kontakt med verksamheter som bedriver socialt arbete. (Stotzer et al., 2011).

Negativa tidigare erfarenheter utgör ett hinder för transpersoner att söka kurativt behandlande vård. Andra hinder som påvisats avseende att söka sådan vård är rädsla och en oro för stigmatisering (Shipheard, Green & Abramovitz, 2010). Dessa negativa tidigare erfarenheter kan härledas ur att transpersoner som undergrupp till hbtq+-samhället tycks vara en marginaliserad grupp och utsätts för diskriminering av hälso- och sjukvården i större utsträckning än exempelvis homo- och bisexuella personer (Kcomt, 2019). Transpersoner har visats uppleva negativa erfarenheter som att psykisk ohälsa inte tas på allvar utan enbart ses som ett symptom på personernas transidentitet. Även onödiga och påträngande ifrågasättanden samt skadliga attityder hos kuratorer har visat sig vara faktorer som bidrar till minoritetsstress hos transpersoner, något som visat sig vara skadligt för personens välbefinnande och mentala hälsa (Ellis, Bailey & McNeil, 2015). Det är svårt för transpersoner att hitta kuratorer som är kunniga gällande behov länkade till transidentiteter och många har stött på kuratorer som brustit i kunskap kring transfrågor och vad deras könsidentitet innebär (Austin & Goodman, 2017; Benson, 2013).

2.4 Behov och förbättringar

Det kan utifrån vad som framkommit ovan konstateras att transpersoner upplever en problematik och vissa hinder gällande kontakter med kuratorer och andra tillhandahållare av sociala tjänster. Det kan därför vara intressant att gå vidare till vad som istället vore önskvärt vid sådana kontakter. Det framgår av forskning att kuratorer i kontakter med transpersoner bör visa förståelse, uppvisa en icke-dömande hållning, bekräfta personens kön samt vara lyhörd inför varje persons unika upplevelser för att bemötandet ska upplevas angenämt (Benson, 2013). Det är även viktigt att arbetet kan anpassas till den dimension av mångfald som begreppet "transperson" rymmer för att kunna göra bekräftande och relevanta terapeutiska bedömningar (Austin & Goodman, 2017). Flera studier pekar på att vårdgivare inom kurativa verksamheter har ett behov av att utöka sin kunskap avseende transidentiteter och vilka varierande behov som kan förekomma bland transpersoner för att kunna möta upp till just denna dimension av mångfald (se Benson, 2013; Austin & Goodman, 2017; Kcomt, 2019).

Även för andra verksamheter inom det sociala arbetet förväntas problematiken kopplad till utförares ignorans, okänslighet och fördomsfullhet samt diskriminering av transpersoner motarbetas genom utbildning av personalen (Stotzer et. al., 2011; Kattari et. al., 2016; Markman, 2011). Vidare pekar flera forskningsstudier på att kunskap inom transfrågor är viktigt för socialarbetare då kunskap påverkar deras syn på transpersoner och således motverkar transfobi (se Craig, Dentato, Messinger & McInroy, 2016; Austin, Craig, Dentato, Roseman, McInroy, 2019; Inch, 2016; Craig, Ianoco, Pacey, Dentato & Boyle, 2017; Kattari et al., 2016). Av forskning framkommer även praktiska åtgärder verksamheter kan vidta för att bidra till ett "transvänligare" klimat, som att uppmuntra och institutionalisera att alltid fråga personer om vilket pronomen personen föredrar, göra toaletter könsneutrala, undvika "checkboxar" i blanketter med man eller kvinna som alternativ samt tillhandahålla transvänliga broschyrer och affischer. Sådana åtgärder kommer signalera att transpersoner är medlemmar i samhället och är välkomna i programmet eller verksamheten (Austin, 2017; Stotzer et. al., 2011; Markman, 2011).

En annan viktig aspekt är att det sociala arbetet innefattar ett bekräftande förhållningssätt gentemot personens könsidentitet. Ett sådant förhållningssätt kan motverka upplevelser av stigma kopplat till transfobi samt främja hälsa och välbefinnande bland transpersoner. Det är även markant annorlunda i jämförelse med skadliga och oetiska utföranden innefattande

försök att förändra sexuell läggning och könsidentitet (Austin, 2017). Ett bekräftande förhållningssätt går även i linje med SSR:s (2015) etiska riktlinjer, i synnerhet de riktlinjerna kopplat till den enskildes integritet, upprätthållande av individens värdighet och värde samt främjande av social rättvisa (se även Austin, 2017). Att professionella aktörer arbetar för att nå upp till de behov transpersoner påvisat är viktigt framförallt eftersom erfarenheter av diskriminering är kopplat till en negativ inverkan på den psykiska hälsan innefattande exempelvis depression, ångest, missbruk och en allmän psykisk stress. Detta innebär i sådant fall att socialt arbete när det inte når upp till transpersoners behov kan förvärra problem kopplade till psykisk ohälsa om det inte utförs på ett bra sätt (Kattari et. al., 2016).

2.5 Självkänsla

Att bli accepterad i det heteronormativa samhället kan för transpersoner vara betydelsefullt. Austin (2016) menar att uttalad transfobi kan kopplas ihop med en negativ självkänsla hos transpersoner och att bli accepterad inom samhället ger en positiv inverkan på självkänslan. Denna brist på acceptans från samhället kan enligt Rood, Reisner, Puckett, Surace, Berman och Pantalone (2017) tänkas komma från media och religiösa ideologier genom att förlöjliga transpersoner i tv-shower eller uttrycka okunskap inom religion. Dessa påståenden gör att transpersoner riskerar att få en negativ bild av sig själva vilket kan medföra en skam för sin egen könsidentitet (Rood et al., 2017). Diskriminering i form av uteslutning från samhället är ytterligare en aspekt där transpersoner blir påverkade av transfobi. Scandurra, Amodeo, Valerio, Bochicchio och Frost (2017) har kommit fram till att transpersoner med stöd hemifrån känner sig mindre påverkade av de negativa effekterna av uteslutningen från samhället och därmed känner mindre ångest. Även individuell motståndskraft kan minska risken för depression och självmordstankar, men både individens styrka i sig själv och stöd från familj måste vara framstående för att förbättra den mentala hälsan hos transpersoner (Scandurra et al., 2017).

2.6 Sammanfattning

Tidigare forskning (Ellis et al., 2015; Stotzer et al., 2011; Kattari et al., 2016; Nuttbrock, 2012) visar att transpersoner i möten med socialsekreterare och kuratorer ofta stöter på följande aspekter:

- Okunskap om trans och könsidentiteter
- Okänslighet
- Fientlighet
- Fördomar om vad det innebär att vara transperson
- Att psykisk ohälsa inte tas på allvar utan ses som ett symptom på transidentiteten
- Onödiga och påträngande ifrågasättanden
- Skadliga attityder

Farhågor om att möta intolerans har visats utgöra hinder för transpersoner att söka stöd både från aktörer liknande den svenska socialtjänsten samt för psykisk ohälsa (Stotzer et al., 2011, Shipheard et al., 2010). Beträffande den tidigare forskning som redovisas har majoriteten av studierna en kvantitativ ansats där enkäter använts som datainsamlingsmetod (se Kattari et al., 2016; Shipheard et al., 2010; Ellis et al., 2015; Austin & Goodman, 2017; Craig et al., 2016; Austin et al., 2019; Craig et al., 2017; Austin, 2016; Scandurra et al., 2017). Några studier är forskningsöversikter (se Stotzer et al., 2011; Nuttbrock, 2012; Kcomt, 2019; Markman, 2011) och ett fåtal studier har en kvalitativ ansats med semi-strukturerade intervjuer som insamlingsmetod (Benson, 2013; Inch, 2016; Rood et al., 2017).

3 Teoretiska utgångspunkter

3.1 Motivering till valda teorier

Teorier och begrepp som valts ut för att utgöra studiens teoretiska ramverk går under två olika teman; ett tema som representerar generellt professionellt bemötande och ett tema som representerar de normbrytande aspekterna av resultatet. Professionalitet, kunskap och kompetens representerar generella delar av ett bemötande som kan appliceras på samtliga interaktioner, oavsett om den ena parten är transperson eller inte. Professionalitet, kunskap och kompetens kan beaktas som viktiga komponenter i hur ett bemötande upplevs varför dessa begrepp används som teoretisk utgångspunkt för vår studie. Queerteori, heteronormativitet och den heterosexuella matrisen representerar istället den del av studien som kräver en kritisk syn på sexualitet och könsidentitet. Detta för att kunna förklara aspekter av bemötande och interaktioner som inte den generella befolkningen har erfarenhet av utan som är knutna till den del av populationen som bryter mot normer avseende sexualitet och könsidentitet. För att definiera queerteori och heteronormativitet har vi använt Ambjörnssons (2016) beskrivning. Anledningen till att vi har valt att använda oss av dessa teorier är för att det ska vara möjligt att förstå aspekter av ett bemötande generellt samt ur ett normbevakande perspektiv.

3.2 Professionalitet, kunskap och kompetens

Brante, Johansson, Olofsson och Svensson (2015) beskriver att begreppet *profession* vanligen innefattar ett tillämpande av vetenskaplig kunskap och vetenskapliga teorier som flätas samman med ett praktiskt utövande. Profession innefattar därför både den professionelles sociala och kognitiva sidor. För att samla in och se efter de professionellas intressen organiseras professioner i olika förbund. På så sätt skapas också en kontroll över vad som är att betrakta som professionellt respektive icke-professionellt beteende. Det är ofta de professionella yrkesutövarna själva som avgör hur de bör agera eller vilka åtgärder som är mest lämpliga i olika situationer (Brante et al., 2015). För att tala om professionalitet är det lämpligt att även tala om kompetens och kunskap. Brante et al. (2015) menar att kunskap innebär att slutsatser och "sanningar" dras utifrån välbyggda underlag och kan delas in i två kategorier; explicit samt implicit kunskap. Explicit kunskap grundar sig i utbildning och innefattar teoretisk kunskap och fakta samt kunskap om regler och normer och brukar beskrivas som "att veta vad". Implicit kunskap utgörs av kunskap som baseras på erfarenheter och brukar beskrivas som "att veta hur". Sådan kunskap innefattar förmågor och praktisk kunskap bestående av färdigheter att identifiera fenomen och upptäcka mönster. För att skapa professionell kompetens kombineras explicit och implicit kunskap och det är denna kombination som till stor del skapar professionalism (Brante et al., 2015).

Generellt beskrivet innefattar kompetens individens eller organisationens förmåga och färdigheter att utföra en specifik uppgift eller bedriva en specificerad verksamhet. Kompetensen blir synlig i förhållande till omvärlden på sådant sätt att ju bättre individen eller organisationen i olika avseenden är anpassad till de förhållanden som råder i omvärlden, desto mer kompetens betraktas den innefatta. Kompetens bör därför inte betraktas som ett isolerat fenomen. Kompetens är också länkat till aspekter som problemlösningsförmåga, anpassning och samarbetsförmåga (Stevrin, 1986). Vad gäller socionomer är dessa verksamma inom människobehandlande yrken vilka varierar gällande uppgifter och olika huvudsakliga teknologier. Dessa uppgifter och teknologier kan bland annat sträva efter att processa människor in, genom och ur olika välfärdssystem (t.ex socionomer verksamma som handläggare för ekonomiskt bistånd). Det kan också vara att aktivt arbeta för att skapa utveckling eller arbeta för att upprätthålla individers hälsa, kapaciteter och förmågor

(Dellgran, 2016). Med hänsyn till att socionomers professionalitet ofta utgörs av att på olika sätt möta människor kan det vara aktuellt att tala om specifika typer av kompetens som *relations- och handlingskompetens*.

Røkenes (2016) talar om relations- och handlingskompetens och hur de hör ihop. Handlingskompetens innebär att den professionelle besitter både färdigheter och kunskaper där hen kan assistera en annan person genom att göra något för eller med personen. Att exempelvis ge en spruta till ett gråtande barn kräver handlingskompetens för att veta hur sprutan ska ges, men det kräver också relationskompetens för att kunna förhålla sig till det gråtande barnet och visa hänsyn och förståelse. I den professionella rollen är det viktigt att bemöta människan som en medmänniska genom att ta hänsyn till hens vilja, önskemål, känslor och upplevelser. Det kan då bli aktuellt att tala om relationskompetens för att belysa att den professionelle måste möta människan som ett subjekt, inte ett objekt. Ett objekt hanteras, ett subjekt förhåller man sig till och kommunicerar med. För att förhålla sig till subjektet behövs relationskompetens där den professionelle möter hela människan. Hen behöver gå in i ett samspel med den andre och skapa en relation med förutsättningar för en god kommunikation och att även i relationskompetensen känna sig själv. Den professionelle och klienten behöver ingå en samverkan med varandra där den professionelle bör bistå med sin egen förståelse samtidigt som hen bör förstå sig på klienten. Relationen är därmed viktigt i bemötande, likaså empati, förståelse, lyhördhet och självinsikt. Detta för att kunna förstå klientens upplevelser (Røkenes, 2016).

3.3 Queerteori, heteronormativitet och den heterosexuella matrisen

Queerteori är inte att betrakta som en teori, utan queer som teoretiskt begrepp bör istället ses som ett samlingsnamn för olika perspektiv som kritiskt granskar sexualitet. Intresset ligger i att undersöka hur det vi i samhället kallar sexualitet vävs samman genom identiteter, normer, regler, handlingar och föreställningar vilka styr hur sexualitet organiseras, regleras och upplevs (Ambjörnsson, 2016). Queer är ett begrepp som således är svårt att sätta fingret på och identifiera (Ambjörnsson, 2016). Svårigheter att definiera begreppet bör dock bestå då queer som teoretiskt begrepp syftar till att utmana och lösa upp kategorier, och bör därför inte själv förvandlas till en (Butler, 2005). Queerteori öppnar upp för ett belysande av en rad aspekter i samhället rörande genus, sexualitet, makt och normalitet. Queerteori utgår inte från att söka upprättelse för hbtq+-personer utan istället riktas fokus ofta mot det som anses normalt, på så sätt uppmanar teorin till att tänka bortom uppdelningar mellan hbtq+ och heterosexualitet. Tanken är att antaganden om att det finns normala och onormala sexualiteter ska utmanas. Genom att utmana det ”normala” kan queerteori ge verktyg för att ifrågasätta vad samhället betraktar vara sant inom genus, sexualitet och andra former av normalitet (Ambjörnsson, 2016).

Vidare skriver Ambjörnsson (2016) att ett centralt område för queerteori handlar om processer av normalisering. Inom området förekommer frågor som; hur uppstår det vi kallar normalt? Hur upprätthålls denna normalitet? Vad får uppdelningen mellan normal respektive avvikande för konsekvenser för individen? Fokus ligger på normalitet kring genus och sexualitet och inom queerteori riktas ljuset mot det som anses vara normalt. För att lyckas belysa det ”normala” används inom queerteori begreppet *heteronormativitet*. Inom heteronormativitet ryms det som genom institutioner, lagar, strukturer, relationer och handlingar bidrar till att en viss typ av heterosexuellt liv framstår som det mest naturliga och det liv som är mest eftersträvsamt att leva (Ambjörnsson 2016). Att det är tvåsamma, reproduktiva, heterosexuella förhållanden som bör strävas efter är något vi skolas in i redan som barn och att leva i enlighet med heteronormativiteten belönas. För att det är just ett

sådant liv som ska framstå som det mest eftersträvansvärda baktalas, förlöjligas och visas sorg över andra sätt att leva. Normen är således beroende av avvikelser för att själv framstå som just normal. Detta leder till att det alltid finns en ambivalens i förhållandet mellan norm och avvikelse vilket gör heteronormativiteten sårbar och instabil (Ambjörnsson, 2016).

Enligt Ambjörnsson (2016) finns det inom heteronormativiteten två framträdande beståndsdelar som bör betraktas som grundläggande. Den första är att det måste göras en gränsdragning mellan homo- och heterosexuallitet; således förväntningar om att en person som kategoriseras som kvinna bör älska/attraheras av personer som kategoriseras som män. Den andra beståndsdelan är att det förekommer en hierarki dem emellan. Viktigt att poängtera är dock att det inte enbart är gränsdragningen mellan homo- och heterosexuallitet som är viktig vid upprätthållande av heteronormativiteten. För att kunna bedöma om någon är homo- eller heterosexuell krävs nämligen vetskap om personen i frågas kön. Gränsdragningen mellan man och kvinna gör således att genus är en minst lika grundläggande del i heteronormativiteten som sexualitet är för att kunna göra dessa avgränsningar som heteronormativiteten kräver. Heteronormativiteten fungerar alltså genom att urskilja och upprätthålla gränser mellan normgivande heterosexuallitet och allt som faller utanför denna (Ambjörnsson, 2016).

Heteronormativiteten innefattar inte enbart bestämmelser om *hur* vi ska vara som män eller kvinnor utan även *att* vi ska vara antingen man eller kvinna (Ambjörnsson, 2016). Utifrån detta skapade genusforskaren Judith Butler vad hon kallade *den heterosexuella matrisen* (beskriven av Ambjörnsson, 2016), vilket är en ram för att illustrera att kategorierna man och kvinna enbart existerar i en heterosexualliserad förståelseram. Den heterosexuella matrisen organiserar genus, kroppar och begär i en specifik ordning. Förenklat innebär matrisen:

- att de enda positioner som står oss till buds är kvinna eller man,
- att dessa positioner ställs i motsats till varandra, kroppsligt och beteendemässigt,
- att de samtidigt förväntas åtrå, begära och ha sex med varandra. (Ambjörnsson, 2016, s. 94)

I praktiken innebär detta att för att uppfattas som en ”riktig” kvinna krävs att en person har vad som anses vara en kvinnokropp, att personer uppträder i enlighet med samhällets förväntningar på en kvinna samt att personen presenterar rätt sorts begär; heterosexuella begär. Den heterosexuella matrisen framför alltså att vi måste presentera rätt sorts koppling mellan kropp, genus och begär för att godtas som män eller kvinnor. Så fort en individ inte följer denna ordning ordentligt blir personen mindre begriplig i andras ögon och riskerar uppfattas som störande eller skrämmande (Ambjörnsson, 2016).

4 Metod

4.1 Forskningsstrategi

För att nå ut till så många transpersoner som möjligt valde vi en kvantitativ metod i form av enkäter som vi utformat, distribuerat och insamlat. Enkäter är en metod vilket ofta används för att generera kvantitativa data där resultatet kodalas till siffror i syfte att göra statistiska analyser (Hjerm, Lindgren & Nilsson, 2014). Mot bakgrund av att studien grundar sig ur en kvantitativ enkätundersökning med avsikt att samla erfarenheter från så många transpersoner som möjligt har studien en kvantitativ ansats som utgångspunkt. Studiens kvantitativa utgångspunkt har möjliggjort för svar från fler respondenter än vad som hade varit möjligt vid andra metoder som exempelvis kvalitativa intervjuer. I och med att enkäten innefattar en del

öppna frågor där respondenterna fritt kunde beskriva sina upplevelser med egna ord innefattar studien även kvalitativa inslag.

4.2 Forskningsurval och avgränsningar

Inom kvantitativ metod är slumpmässiga urval i de allra flesta sammanhang generellt att föredra för att kunna generalisera det senare resultatet (Barmark & Djurfeldt, 2015). I vår studie var dock inte ett slumpmässigt urval möjligt då det saknas register över vilka som identifierar sig med begreppet transperson. Avsaknaden av register krävde således att principen om slumpmässiga urval var tvungen att frångås och vi letade istället upp forum på internet där potentiella respondenter troligtvis finns anträffbara (se Barmark & Djurfeldt, 2015). Enkäten distribuerades via forum på internet som utgjordes av två specifika grupper på Facebook som riktar sig till transpersoner och deras närstående. I dessa grupper delades en länk till enkäten med information om att personer som uppfyllde vissa inkluderingskriterier var välkomna att delta i studien via enkäten. Dessa kriterier var att respondenten skulle vara minst 18 år gammal, identifiera sig med begreppet transperson samt någon gång haft kontakt med socialsekreterare och/eller kurator inom skola och/eller hälso- och sjukvård. Respondenterna hade möjlighet att svara på enkäten under sex dagar och under den tiden skickades även en påminnelse ut. Enkäten har därmed inte distribuerats direkt till respondenter som fyller inkluderingskriterierna utan har enbart gjorts tillgänglig för personer som deltar i samma nätverksgrupper.

4.3 Datainsamling

Enkäten utformades med hjälp av ett webbaserat program vid namn webbenkater.com där frågorna lades in. Innan enkäten distribuerades till respondenterna testades den av en utomstående part för att kontrollera att frågorna inte missuppfattas. Frågorna delades in i tre olika kategorier: bakgrundsfrågor, frågor om socialsekreterare och frågor om kurator, där respondenterna svarade på bakgrundsfrågorna och om de haft kontakt med socialsekreterare och/eller kurator. Visade det sig att de hade svarat ja på frågan om de hade haft kontakt med socialsekreterare eller kurator fick de svara på olika frågor baserade på deras erfarenhet av mötet, deras upplevelser och deras förtroende för socialsekreterare/kuratorerna (se bilaga 1 för enkäten). De första frågorna i enkäten var bakgrundsfrågor som behandlade respondenternas könsidentitet, ålder och antal gånger personen haft kontakt med socialsekreterare eller kurator. Frågorna designades med slutna svarsalternativ, det vill säga att det fanns ett antal givna alternativ att välja mellan, men öppna tilläggsfrågor fanns också för att respondenten skulle kunna utveckla sitt svar eller bidra med ny information. Sista frågan var en öppen fråga där respondenterna kunde dela med sig av något de kände att de inte fått svara på under enkäten. Ett sådant avslut beskriver även Trost och Hultåker (2016) som ett bra sätt att avsluta enkäter på för att ge respondenter möjlighet att avreglera eventuell irritation men det kan också generera intressanta svar. För att undersöka om problem som lyfts i tidigare forskning från andra länder även tycks vara aktuella i en svensk kontext kan många av enkätens frågor härledas till resultat från tidigare forskning, se punktlista under sammanfattning i tidigare forskning. Utifrån denna punktlista har vi formulerat frågor som ska representera den tidigare forskningen. Exempelvis har vi formulerat en fråga som berör huruvida respondenterna fått förklara sin könsidentitet för att på så sätt kunna undersöka om det även i Sverige tycks vara förekommande att transpersoner möter okunnighet. Utifrån resultat från tidigare forskning som visar att transpersoner ofta får utstå onödiga och påträngande ifrågasättanden har vi i enkäten formulerat en fråga som berör om de mottagit påträngande och/eller irrelevanta frågor om sin könsidentitet. Att transpersoner ofta stöter på en okänslighet har inspirerat till frågan om huruvida respondenterna blivit felkänade eller inte eftersom det i praktiken kan betraktas som okänsligt att tilltala någon med fel pronomen.

Socialtjänstlag (2001:453) har enligt 5 kap. särskild bestämmelse för olika grupper i samhället. Dessa är barn och unga, äldre människor, människor med funktionshinder, missbrukare, personer som vårdar eller stödjer närstående, brottsoffer och skuldsatta personer. Enligt 3 kap. 1§ består socialtjänstens uppgifter av att bekanta sig med levnadsförhållanden i kommunen och att samtidigt främja goda miljöer och förutsättningar för goda levnadsförhållanden. De ska även medverka för att bistå med upplysningar, stöd och råd, omsorg och service samt ekonomiskt bistånd och annan hjälp till de som behöver det (SoL). Baserat på denna lag har vi därmed delat upp svarsalternativen för frågan om anledningen till kontakt med socialsekreterare (se fråga 5 i bilaga 1) i sex olika kategorier där respondenterna kunde välja varför de tog kontakt med socialtjänsten. I ett av alternativen kunde respondenterna själva skriva varför de hade kontaktat socialsekreterare om ingen annat alternativ stämde. Anledningen till valet av att dela upp frågorna var för att det enklare skulle kunna upptäckas någon form av mönster mellan anledningen till kontakt med socialsekreterare och respondenternas upplevelse av bemötande.

Akademikerförbundet SSR (2019) menar att en kurator har olika arbetsplatser och att arbetsuppgifterna därför kan variera något, men att det psykosociala arbetet liknar varandra oavsett arbetsplats. Kuratorn inom hälso- och sjukvårdens främsta uppgift är att utreda, bedöma och behandla sina klienter för vidare stöd inom hälso- och sjukvården eller psykiatri. Skolkuratorn arbetar med värdegrundarbete, jobbar mot mobbning och droger samt att handleda övrig personal inom psykosociala frågor (Akademikerförbundet SSR, 2019). Respondenterna fick möjligheten att välja inom vilken situation de hade mött en kurator och sedan välja vilken eller vilka anledningar kuratorbesöket var till för (se fråga 17 och 18 i bilaga 1). Detta för att vi skulle få en bättre översikt över vad respondenterna sökte hjälp för och om de möjligtvis fick den hjälpen de förväntade sig samt om de blev utsatt för någon form av transfobi eller ej.

4.4 Datamängd och bortfall

När tiden för besvarande av enkäten gått ut hade 50 svar inkommit. Totalt bortfall blev 15 av de 50 svaren då de varken haft kontakt med socialsekreterare eller kuratorer och därmed inte uppfyllde studiens inkluderingskriterier för urvalet. De 15 svaren har därför inte tagits med i analysen. Således består den insamlade datamängden av 35 inkomna enkäter. Av de inkomna 35 enkäterna hade 17 respondenter (48,6 procent) någon gång haft kontakt med socialsekreterare. Av de 35 inkomna enkäterna hade 30 respondenter (85,7 procent) någon gång haft kontakt med någon form av kurator. Vissa frågor i enkäten innefattar interna bortfall, vilket framkommer i studiens resultat av tabell 3 och tabell 5.

4.5 Kodning av data

4.5.1 Kodning av variabler

För att läsa data från enkäten kodades alla frågor in i SPSS och svarsalternativen omformades till siffror för att skapa ett kodschema. Barmark och Djurfeldt (2015) skriver att variablerna kodas in under avsnittet values, vilket även gjordes i vår studie. Alla svarsalternativ fick tilldelat en siffra och dessa siffror användes kontinuerligt under kodandet. Kodschemat lades in i variable view vilket enligt Barmark och Djurfeldt (2015) är där svarsalternativen läggs in. Vi kodade svarsalternativen var för sig och jämförde sedan resultatet för att kontrollera eventuella felskrivningar.

4.5.2 Kodning av svarsalternativ

De redovisade svarsalternativen för varje fråga i enkäten som är kopplad till respondenternas könsidentitet (de fyra första raderna i tabell 3 och 5) har slagits ihop och bildat två svarsalternativ (se tabell 1). Detta utgör siffrorna som presenteras under antal och procent, vilket kan ses i tabell 3 och 5. Gällande de frågor som inte rör respondenternas könsidentitet (de tre sista raderna i tabell 3 och 5) har svarsalternativen slagits ihop för förtydligandets skull. I tabell 3 och 5 i studiens resultatdel presenteras de som angett "ja, nämligen..." som svarsalternativ (se tabell 2).

Tabell 1. Sammanslagning av svarsalternativ

	Ja, nämligen	Nej
Påträngande frågor	I tabell	Ej med i tabell
Ifrågasättande	I tabell	Ej med i tabell
Annan problematik	I tabell	Ej med i tabell

Tabell 2. Sammanslagning av svarsalternativ

	Ja, flera gånger	Ja, en gång
Felkönad	Ja	
Ifrågasatt	Ja	
Påträngande	Ja	
Förklaring	Ja	

4.5.3 Kodning av öppna frågor

Då enkäten även innefattar öppna frågor behövde de inkomna svaren koda innan de lades in i SPSS (se bilaga 1.1 enkätfrågor 7.2, 8.2, 11.1, 16.1, 17.1, 23.2, 24.2, 27.1, 32.1, 33.1 och 34). Svar som berörde samma/liknande fenomen slogs därför ihop för att bilda vissa teman. Exempelvis bildades temat "irrelevanta frågor om sexualitet" som svarsalternativ på fråga 24.2 utifrån inkomna svar som "allmänna frågor om min sexualitet", "frågor om mitt sexliv", "vem har du sex med? Vad är din sexualitet?" samt "hur jag har sex".

4.6 Analysmetod och databearbetning

4.6.1 Univariat analys

Det första steget i analysen var att få fram statistik från vår enkät. Genom att analysera en variabel för könsidentitet, ålder och om respondenterna har varit i kontakt med socialsekreterare respektive kurator kan vi få fram statistik för de 35 personer som har svarat på enkäten. Detta kallas för univariat analys och används enligt Hjerm (2014) för att få fram information om något. Medelvärde kan också räknas ut från en intervallskala för att visa centralmättet för variabeln (Hjerm, 2014). Då variabeln ålder fungerar som en intervallskala kan medelålder för respondenterna i enkäten räknas ut för att få en översikt över åldersfördelningen. Andra variabler som analyserats i univariata korstabeller är de variabler som ovan beskrivs vara kopplade till ett bekräftande/icke-bekräftande av könsidentitet i kontakter med socialsekreterare respektive kuratorer (se avsnittet "beskrivning av variabler). Detta gjordes för att undersöka förekomsten av de olika variabler vi valt ut som representerar

ett bekräftande/icke-bekräftande av könsidentitet i kontakter med socialsekreterare respektive kuratorer.

4.6.2 Bivariat analys

För att kunna undersöka förhållandet mellan två variabler har vi använt oss av bivariat analys, vilket även Hjerm (2014) beskriver som anledning att göra bivariata analyser. För att göra bivariata analyser har vi använt korstabeller. Korstabeller är praktiska för att kunna visa samband och kan användas oavsett vilken skalnivå variablerna har (se Hjerm, 2014). Vi har i vår analys gjort bivariata analyser i korstabeller mellan varje variabel kopplad till ett bekräftande/icke-bekräftande av könsidentitet samt respondenternas upplevelse av varje sådan variabel. Dessa analyser gjordes för att undersöka om de variabler vi valt ut som eventuellt problematiska i kontakt med socialsekreterare och kuratorer även upplevdes som problematiska för respondenterna. En annan anledning var för att undersöka vilka konsekvenser det kan få för individer att exempelvis bli felkönad vid tilltal.

För att undersöka om ett bekräftade/icke-bekräftande av könsidentitet hänger samman med förtroendet för socialsekreterare användes de variabler ut som vi valt ut för att koppla till huruvida könsidentitet bekräftas eller inte. De variablerna analyserades var för sig i bivariata korstabeller tillsammans med variabeln förtroende för socialsekreterare. I analysen betraktades variablerna rörande respondenternas könsidentitet som den oberoende variabeln och förtroendet som den beroende variabeln. Vidare användes samma tillvägagångssätt för att undersöka om ett bekräftande/icke-bekräftande av könsidentitet hänger samman med förtroendet för kuratorer. Variablerna byttes dock mot de variabler som berör huruvida respondenterna i kontakt med kuratorer upplevt ett bekräftande eller icke-bekräftande av könsidentitet. Dessa variabler analyserades i bivariata korstabeller tillsammans med variabeln förtroende för kuratorer.

För att påvisa eventuella skillnader i korstabellerna användes chi²-mättet. Vår analys behandlar förhållanden mellan kvalitativa variabler. I sådana analyser är chi²-test utan tvekan det mest använda analysverktyget som finns tillgängligt (Djurfeldt, Larsson & Stjärnhagen, 2010). För att minimera risken att det är slumpen som orsakat upptäckta skillnader läggs fokus på de resultat där skillnaden är signifikant. De skillnader vi drog slutsatser utifrån har således ett p-värde lägre än 0,05. Att p-värdet är lägre än 0,05 innebär att det är mindre än 5 procent sannolikhet att det är på grund av slumpen som en skillnad kan urskiljas. Att p-värdet ska vara högst 0,05 brukar användas som den kritiska gränsen för att kunna tala om signifikanta skillnader (Djurfeldt, Larsson & Stjärnhagen, 2010). Vi har valt att fokusera på de skillnader som är signifikanta trots att resultatet inte kan generaliseras. Detta för att kunna göra en avgränsning av de resultat som framkommit och urskilja faktorer som tycks ha större påverkan på transpersoners förtroende för socialsekreterare och kuratorer.

4.7 Reliabilitet

Reliabilitet innefattar hur pålitligt ett mått är och behandlar hur måttet består över tid. För att ett måtts reliabilitet ska kunna anses vara hög ska resultatet i stort sett stämma överens om undersökningen replikeras vid två olika tillfällen efter varandra (Bryman, 2011). Vår studie bygger på enkäter som inte distribuerats direkt till personer som fyller inkluderingskriterierna utan enkäten har enbart gjorts tillgänglig för personer som deltar i samma nätverksgrupp. Därmed finns en stor osäkerhet att samma mätningar skulle kunna uttydas om studien gjordes igen. Det kan dessutom medföra problem att genomföra studien igen eftersom det inte går att säkerställa att studien når ut till samma population. Studiens avsaknad av urval och ovisshet om population påverkar således reliabiliteten i negativ bemärkelse. En annan faktor som kan

påverka studiens reliabilitet är att enkäterna kan av misstag ha felregistrerats in i datasystemet SPSS. För att undvika sådana felregistreringar har vi var för sig kodat in enkäterna i SPSS för att sedan jämföra våra kodningar. På så sätt har felregistreringar kunnat uppmärksammas och rättats till. Risker att data felregistrerats har därigenom reducerats men det finns alltid en viss risk för misstag vilket påverkar studiens reliabilitet negativt. Sådana faktorer påverkar inte enbart reliabiliteten utan även validiteten.

4.7.1 Validitet och generaliserbarhet

Eftersom en viss risk för att data kan ha felregistrerats föreligger en risk att de siffror studien fokuserat på inte ger en rättvis bild av verkligheten. De slutsatser som dras kan alltså innefatta ett visst mått av osäkerhet vilket påverkar studiens validitet i negativ mening. Bryman (2011) skriver att validitet innefattar en bedömning av huruvida de slutsatser som dras i en undersökning är hållbara eller inte. Vidare beskrivs en skillnad mellan intern och extern validitet. Den interna validiteten handlar om kausalitet och om förhållanden mellan två eller fler variabler kan bedömas som hållbart eller inte (Bryman, 2011). Studiens resultat styrker således tidigare forskning vilket skulle kunna tyda på att dess slutsatser är rimliga och således stärker denna studiens validitet. Vid enkätstudier finns alltid en risk att respondenterna missuppfattar frågor eller tolkar de annorlunda vilket kan påverka studiens validitet i negativ mening. För att minska risken för att frågorna missförstås har vi dock låtit en testperson genomföra enkäten innan den distribuerades till respondenterna. Vidare skriver Bryman (2011) att den externa validiteten istället berör huruvida en studies resultat kan överföras till andra sammanhang än just den kontexten som studien genomförts i. Den externa validiteten innefattar således studiens generaliserbarhet. Resultatet av föreliggande studie är inte möjligt att generalisera utöver den grupp individer som besvarat enkäterna och därigenom är föremål för studien, vilket nämns tidigare. Detta på grund av att ett slumpmässigt urval inte varit möjligt och att den insamlade datamängden är relativt liten. Den externa validiteten är således låg och för att den i en sådan här form av studie skulle öka krävs tillgång till någon form av register över transpersoner som haft kontakt med kurator och/eller socialsekreterare där alla skulle ha samma möjlighet att komma med i urvalet, vilket saknas.

4.7.2 Etiska ställningstaganden

Vi har valt att använda oss av enkäter för att samla in empiri dels ur ett etiskt perspektiv. Detta eftersom studien berör ett ämne som kan upplevas känsligt och utelämnande. Därför ansåg vi inte att det vore lämpligt att genomföra personliga intervjuer, varför enkäter föredrogs där varje respondent är anonym även för oss. Utöver ställningstagandet om metodval har vi även tagit hänsyn till de fyra grundkrav som Vetenskapsrådet (2002) har tagit fram. Dessa huvudkrav utgör det grundläggande individskyddskravet vilket används inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning och benämns med namnen informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet (Vetenskapsrådet, 2002).

Informationskravet (Vetenskapsrådet, 2002) uppmanar till att det finns ett krav på forskaren att hen ska informera respondenterna i undersökningen om vad deras uppgifter betyder för undersökningen, vad deras uppgifter kommer att användas till och villkor som gäller för respondenternas deltagande. Ytterligare information till respondenterna är att deras deltagande är baserat på frivillighet och att de när som helst har rätt att avbryta sin medverkan i undersökningen (Vetenskapsrådet, 2002). I vårt fall har vi utformat en förklaring som inledning, och innan enkätfrågorna där vi informerade om vad studien handlar om, respondenternas frivillighet och att enkäten kommer utgöra underlag för vår kommande c-uppsats (se bilaga 2).

Vetenskapsrådets (2002) *samtyckeskrav* innehåller information om att samtycke från respondenterna ska inhämtas av forskaren. Detta samtycke kan närsomhelst dras tillbaka och det är respondenten själv som väljer när hen vill avsluta sin medverkan. Forskaren får inte påverka respondenten i detta beslut (2002). Detta krav är relevant för uppsatsen och enkäten, vilket innebär att i informationsdelen av enkäten kommer det synliggöras att respondenten medverkar frivilligt. Genom att återsända enkäten är respondenten medveten om att hen har samtyckt till sin medverkan.

Konfidentialitetskravet (Vetenskapsrådet, 2002) inkluderar både respondenter och forskare i den mening att den skyddar alla genom att materialet i forskningen behandlas konfidentiellt. Alla uppgifter från respondenterna ska förvaras säkert från utomståendes räckhåll (Vetenskapsrådet, 2002). Enkäten har utformats med hänsyn till att svaren från respondenterna inte ska kunna härledas tillbaka till dem genom att respondenterna varken har fyllt i namn eller identitetsuppgifter, vilken är en form av anonymisering som skyddar respondenterna. Inga överflödiga frågor som skulle kunna röja respondenternas identitet ställs och materialet förstörs efter att studien är genomförd. Således säkerställs att respondenterna förblir anonyma.

Gällande *nyttjandekravet* (Vetenskapsrådet, 2002) inom forskning ska uppgifter från respondenter inte användas till något annat än den forskning den var avsedd att användas till. Uppgifterna får heller inte användas mot respondenten, exempelvis genom att påverka vården eller tvångsintagning (Vetenskapsrådet, 2002). Respondenterna blev informerade om vad enkäten skulle användas till och att deras svar inte kommer att användas för andra ändamål.

5 Resultat och analys

Som tidigare nämnt består empirin av enkäter ifyllda av transpersoner som haft kontakt med socialsekreterare eller kuratorer inom skola och/eller hälso- och sjukvård. Vi kommer inledningsvis presentera resultatet av bearbetad empiri. Presentationen av resultatet är uppdelat i tre olika avsnitt; ett avsnitt för erfarenheter från socialsekreterare, ett för erfarenheter från kuratorer och ett avsnitt för vad som har utmärkt ett bra respektive dåligt bemötande från både socialsekreterare och kuratorer. Anledningen till att resultatet delas upp mellan socialsekreterare och kuratorer är för att det är två yrkesgrupper med olika ansvarsområden och går inte att likställas eller jämföras. Därefter kommer resultatets viktigaste slutsatser analyseras utifrån studiens teoretiska ram. Vi har valt att lägga analysen som en separat avslutande del för att undvika upprepningar eftersom resultatet är uppdelat mellan socialsekreterare och kuratorer.

5.1 Erfarenheter av socialsekreterare

Den vanligaste anledningen till att respondenterna haft kontakt med socialsekreterare var för att ansöka om ekonomiskt bistånd vilket 9 av 17 angav som anledning. För att se hur vanligt förekommande olika erfarenheter av bemötande från socialsekreterare är har frekvensanalyser gjorts avseende de variabler som representerar detta, vilka presenteras nedan i tabell 3. Tabell 3 bygger på sju olika frågor från enkäten där respondenterna exempelvis tillfrågades om de i kontakt med socialsekreterare upplevt att ha blivit felkönad, om de blivit ifrågasatta avseende sin könsidentitet, om de fått påträngande och/eller irrelevanta frågor om sin könsidentitet. I tabell 3 presenteras de som en eller flera gånger upplevt det som efterfrågades. Totalt var det 17 personer som haft kontakt med socialsekreterare. Vissa variabler i tabell 3 har ett totalnummer lägre än 17 vilket innebär att enkätfrågorna som representerar dessa variabler har ett internt bortfall.

Tabell 3. Negativa erfarenheter av kontakt med socialtjänsten

	Antal	Procent	Antal svarande
Felkönad	11	64,7	17
Ifrågasatt om könsidentitet	7	41,1	17
Påträngande frågor om trans	5	31,3	16
Förklaring av könsidentitet	10	58,8	17
Påträngande frågor ej trans	4	23,5	17
Ifrågasättande frågor ej trans	4	25	16
Annan problematik ej trans	6	37,5	16

Av tabell 3 går det att utläsa att den vanligaste erfarenheten respondenterna har av ovan angivna alternativ är att de i kontakt med socialsekreterare blivit felkönade, vilket 11 av 17 respondenter blivit. Av 17 personer har 10 respondenter fått förklara vad deras könsidentitet innebär i kontakt med socialsekreterare. 7 av 17 respondenter har blivit ifrågasatta i sin könsidentitet och 5 av 17 har fått påträngande frågor om sin könsidentitet vilket är anmärkningsvärt eftersom ingen av respondenterna sökt kontakt med socialsekreterare för anledningar kopplade till deras könsidentitet.

Gällande de som blivit felkönade av socialsekreterare så har de 11 respondenter som blivit felkönade uppgivit att de fått negativa konsekvenser av felkönandet. Även att ha blivit ifrågasatt i sin könsidentitet beskrivs uteslutande som negativt. Respondenterna uppger konsekvenser som att det var obehagligt, bidrog till att hen tappade förtroendet för socialsekreteraren samt orsakade att hen kände sig ifrågasatt. Av öppna frågor avseende hur respondenterna upplevde detta framkommer att bli felkönad och ifrågasatt i sin könsidentitet skapat självmordstankar bland några av respondenterna där en respondent på respektive fråga skrivit att *“det skapade självmordstankar”*. En annan respondent beskriver sin upplevelse av att bli felkönad enligt följande:

Jag uttalade mig inte om min könsidentitet under mötet och blev därför könad som mitt tilldelade kön. Jag hade förståelse för att de inte gjorde det av illvilja men blev lite besviken att personer som jobbar med barn och unga inte hade mer utbildning på området. Transkompetens inom socialtjänsten hade gjort att jag kände mig tryggare och fick mer förtroende.

Av de som behövt förklara sin könsidentitet (10 av 17 respondenter) har hälften uppgett att det upplevdes negativt bland annat i form av att det bidrog till att respondenter tappade förtroende för socialsekreteraren samt att det upplevts som frustrerande. Det behöver dock inte vara enbart negativt att få utrymme att förklara sin könsidentitet. Detta då hälften av de som fått förklara sin könsidentitet i kontakt med socialsekreterare (n=10) angav att det inte spelade någon roll eller att de på så sätt fick möjlighet att sprida kunskap vilket kändes bra. En respondent beskriver sin upplevelse att förklara sin könsidentitet enligt följande; *“Brydde mig inte så mycket, men var bara glad över att få lära ut om könsidentitet och transpersoner”*.

De som blivit ifrågasatta i sin könsidentitet ombads av en öppen fråga ge exempel på vad socialsekreteraren gjorde/sa som orsakade att de kände sig ifrågasatta. Där framkommer att socialsekreterare använt fel pronomen och andra könade ord som dotter eller mamma. Andra aspekter som framkommer är att socialsekreterare ifrågasatt om personer varit säkra på att de är transpersoner samt att socialsekreterare uttryckt fördomar som att hbtq+-personer oftare skulle befinna sig i kriminella kretsar. En respondent berättar att hen *“Blev tillsagd av en av personalen (ung väldigt utseendemedveten kvinna) att om jag vill lyckas lura någon så måste jag se över mina sminkrutiner.”*. Även de som fått påträngande frågor om sin könsidentitet

ombads ge exempel på vad sådana frågor handlat om. Det framkommer att de flesta frågor rört operationer, könsorgan och sexualitet. Frågor har också handlat om respondenter medvetet avviker från normen för uppmärksamhet samt om respondenterna tror sig kunna hantera den könsroll hen identifierar sig som.

5.2 Förtroende för socialsekreterare

För att undersöka vilka variabler som korrelerar med lågt respektive högt förtroende för socialsekreterare analyseras variabeln ”förtroende” i korstabeller tillsammans med de variabler som representerar ett bekräftande/icke-bekräftande av könsidentitet. Även variabler som rör andra aspekter än respondenternas könsidentitet analyseras i korstabellen. Anledningen till detta är för att undersöka om icke-”transspecifika” erfarenheter tycks ha en tydligare eller svagare korrelation med förtroende för socialsekreterare. Resultatet presenteras nedan i tabell 4.

Tabell 4. Brister i förtroende för socialtjänst

Förtroende		Stort	Varken eller	Litet	Antal svarande
Felkönad	Ja	2	5	4	11
	Nej	3	0	2	5
Ifrågasatt om könsidentitet	Ja	0	4	3	7
	Nej	5	0	2	7
Påträngande frågor om trans	Ja	1	2	2	5
	Nej	4	3	2	9
Förklaring om könsidentitet	Ja	2	3	5	10
	Nej	3	2	1	6
Påträngande frågor ej trans	Ja	0	1	3	4
	Nej	5	2	0	7
Ifrågasättande frågor ej trans	Ja	0	1	3	4
	Nej	5	3	2	10
Annan problematik ej trans	Ja	1	1	4	6
	Nej	5	2	0	7

I tabell 4 har vi slagit ihop svarsalternativen “mycket stort” och “stort” samt “mycket litet” och “litet” avseende respondenternas förtroende för socialsekreterare. Vi har även slagit ihop de som en gång upplevt efterfrågade erfarenheter med de som flera gånger upplevt det. Således utgörs varje “ja” i tabellen av de som svarat “ja, en gång” och “ja, flera gånger. Detta för att få en mer överskådlig tabell. Överlag kan ett mönster utläsas där de som blivit felkönade, ifrågasatta i sin könsidentitet och fått påträngande frågor om sin könsidentitet har ett lägre förtroende för socialsekreterare jämfört med de som inte har det. Det finns en skillnad i vilket förtroende respondenterna har för socialsekreterare beroende på om deras könsidentitet ifrågasatts eller inte och skillnaden är signifikant ($\chi^2(9, n=17) = 20,464$, $p=0,015$). En annan skillnad i förtroendet för socialsekreterare som är signifikant är beroende på om respondenterna upplevt problematik som inte varit kopplad till deras könsidentitet eller inte ($\chi^2(6, n=16) = 12,597$, $p=0,050$). Av en öppen fråga framkommer att sådan ”annan problematik” till störst del utgjorts av att socialsekreterare upplevts brista avseende kompetens. Gällande övriga variabler som analyserats mot förtroende indikerar χ^2 -måttet till att det föreligger en skillnad men dessa är inte signifikanta ($p \geq 0,05$). Vidare kan det påpekas att resultatet visar att ingen, oavsett erfarenheter, har angett ett mycket stort förtroende för socialsekreterare.

Vi vill se hur förtroendet skiljer sig bland de som inte upplevt någon form av problem kopplat till könsidentiteten jämfört med de som upplevt flera av de efterfrågade erfarenheterna i

kontakt med socialsekreterare. Därför har vi tagit fram de respondenter som inte upplevt efterfrågade erfarenheter samt de som upplevt flera av dessa och tittat på vilket förtroende respektive grupp har för socialsekreterare. Sådana jämförelser visar sig dock svåra att göra då det enbart är en respondent som inte upplevt någon av de erfarenheter som efterfrågas. Denne respondent har angett ett stort förtroende för socialsekreterare. Tio personer har däremot upplevt två eller fler problem i möte med socialsekreterare varav enbart en av de har angett ett stort förtroende. Av de som svarat att de upplevt sex av de efterfrågade erfarenheterna har alla svarat att de har mycket litet förtroende för socialsekreterare. Resterande respondenter med erfarenhet av 3-5 olika problem har svarat att de var varken bra eller dåligt förtroende till socialsekreterare.

5.3 Erfarenheter av kuratorer

Den vanligaste anledningen till att respondenterna haft kontakt med kurator är för att de upplevt symtom på ångest/depression/stress eller andra psykiska besvär, vilket 24 av 30 respondenter angav som anledning till kontakt med kurator. Andra vanligt förekommande anledningar är för att påbörja könskorrigering vård (17 av 30), på grund av självskadebeteende (12 av 30) samt för att prata om funderingar/utforska känslor kring könsidentitet (11 av 30). För att se hur vanligt förekommande olika erfarenheter av bemötande från kuratorer är har frekvenstabeller gjorts avseende de variabler som representerar detta, vilka presenteras nedan i tabell 5. Tabell 5 bygger på sju olika frågor från enkäten där respondenterna exempelvis tillfrågades om de i kontakt med kuratorer upplevt att ha blivit felkönad, om de blivit ifrågasatta avseende sin könsidentitet, om de fått påträngande och/eller irrelevanta frågor om sin könsidentitet. I tabell 5 presenteras de som en eller flera gånger upplevt det som efterfrågades. Totalt var det 30 personer som haft kontakt med kuratorer. Vissa variabler i tabell 5 har ett totalnummer lägre än 30 vilket innebär att enkätfrågorna som representerar dessa variabler har ett internt bortfall.

Tabell 5. Negativa erfarenheter av kontakt med kurator

	Antal	Procent	Antal svarande
Felkönad	9	30	30
Ifrågasatt om könsidentitet	13	43,3	30
Påträngande frågor om trans	13	43,3	30
Förklaring av könsidentitet	22	73,4	30
Påträngande frågor ej trans	5	17,2	29
Ifrågasättande frågor ej trans	11	37,9	29
Annan problematik ej trans	10	34,5	29

Av tabell 5 kan det utläsas att mellan 9 till 22 respondenter (30 till 73,4 procent) har blivit felkönade, ifrågasatta, fått påträngande frågor eller fått förklara sin könsidentitet i möten med kuratorer. Siffrorna är inte lika höga när det gäller andra påträngande och/eller ifrågasättande frågor och annan problematik som inte är kopplat till transidentitet, dock har flera av respondenterna beskrivit att de har blivit ifrågasatta om sitt psykiska mående och sin sexualitet. Endast sju respondenter (23,3 procent) av de som haft kontakt med kuratorer (n=30) har inte upplevt något av det som efterfrågas och presenteras i tabell 5. Dessa har således inte upplevt någon form av efterfrågad problematik i kontakt med kuratorer.

Det är vanligare att inte ha blivit felkönad än att ha blivit det bland de som haft kontakt med kuratorer då 21 av 30 respondenter uppger att de aldrig upplevt detta. Av de som blivit felkönade har dock de flesta uttryckt någon form av negativ känsla i samband med tillfället. Två respondenter angav att det inte spelade någon roll. En annan respondent upplevde att bli felkönad som mycket påfrestande och beskriver enligt följande: *“det knäckte mig totalt i över*

en månad efteråt så funderade jag allvarligt på att ta mitt liv.” Gällande huruvida respondenterna har blivit ifrågasatta av kuratorn så är fördelningen relativt jämn mellan de som svarade ja eller nej. Av de som har blivit ifrågasatta beskriver de flesta att ifrågasättandet grundat sig i att de inte ansetts leva i enlighet med den könsroll kopplat till deras könsidentitet. ”Många har varit oförstående till min sexuella läggning då de inte förstår varför någon ska dejta män om de vill vara en man. ”Du blev väl kille för att kunna dejta tjejer?””.

Av 30 respondenter har 13 stycken erfarenheter av att få påträngande och/eller irrelevanta frågor om sin könsidentitet. Av de som har fått påträngande och/eller irrelevant frågor om sin könsidentitet har många uppgett att de tappat förtroendet för kuratorn. En öppen fråga om vad kurator frågat om resulterade i att en tredjedel av respondenterna svarade att de har fått frågor som handlar om onani och sex. Andra frågor är kopplade till könsorgan, klädsel, misstankar om drogmissbruk samt generella frågor som hur ”könsbyten” går till. En respondent beskriver: ”Med en kurator så känner jag att de behöver fråga lite extra om mig som person och jag såg ofta deras frågor som nån form av nyfikenhet. Men nu känns alla frågor irrelevanta så här på efterhand. Då många av mina psykiska problem inte har nåt med min transidentitet att göra.” .

En majoritet (22 av 30) av respondenterna har i möten med kuratorer fått förklara vad deras könsidentitet innebär. De flesta upplevde inte detta som något negativt då 10 av 23 respondenter (43,5 procent) uppgett att det inte spelade någon roll. Ytterligare fyra respondenter beskriver positiva upplevelser av få utrymme att förklara sin könsidentitet. Två av dessa beskriver sina upplevelser enligt följande; ”Sättet hon frågade på gjorde att jag kände mig sedd och respekterad eftersom hon frågade eftersom hon ville vara säker på att bemöta mig på ett bra sätt.” samt ”Det var en relevant fråga för att hon skulle förstå mig.” Resultatet visar således att de flesta av de respondenter som fått förklara sin könsidentitet (14 av 23) uppgav att det inte spelade någon roll alternativt att det föranledde en positiv upplevelse.

5.4 Förtroende för kuratorer

För att undersöka vilka variabler som korrelerar med lågt respektive högt förtroende för kuratorer analyseras variabeln ”förtroende” i en korstabell tillsammans med de variabler som representerar ett bekräftande/icke-bekräftande av könsidentitet. Även variabler som rör andra aspekter än respondenternas könsidentitet analyseras i korstabellen. Anledningen till detta är för att undersöka om icke-”transspecifika” erfarenheter tycks ha en tydligare eller svagare korrelation med förtroende för kuratorer. Resultatet presenteras nedan i tabell 6.

Tabell 6. Brister i förtroende för kurator

Förtroende		Stort	Varken eller	Litet	Antal svarande
Folkönad	Ja	2	3	4	9
	Nej	10	8	1	19
Ifrågasatt om könsidentitet	Ja	2	12	8	22
	Nej	11	3	2	16
Påträngande frågor om trans	Ja	3	5	5	13
	Nej	10	4	0	14
Förklaring om könsidentitet	Ja	9	7	6	22
	Nej	4	4	0	8
Påträngande frågor ej trans	Ja	1	3	1	5
	Nej	11	5	1	17
	Ja	2	5	4	11

Ifrågasättande frågor ej trans	Nej	10	5	1	16
Annand problematik ej trans	Ja	1	7	2	10
	Nej	10	3	1	14

I tabell 6 har vi slagit ihop svarsalternativen “mycket stort” och “stort” samt “mycket litet” och “litet” avseende respondenternas förtroende för kuratorer. Vi har även slagit ihop de som en gång upplevt efterfrågade erfarenheter med de som flera gånger upplevt det. Således utgörs varje “ja” i tabellen av de som svarat “ja, en gång” och “ja, flera gånger. Detta för att få en mer överskådlig tabell. Det finns dock betydande skillnader i att ha upplevt något av dessa en gång eller flera gånger. Detta blir särskilt tydligt avseende om respondenterna fått förklara sin könsidentitet flera gånger då ingen angett ett mycket stort/stort förtroende jämfört med om de fått förklara sin könsidentitet en gång då ingen angett ett mycket litet/litet förtroende för kuratorer. Det finns en skillnad i hur stort förtroende personerna har beroende på om de fått påträngande och/eller irrelevanta frågor och denna skillnad är signifikant ($\chi^2(12, n=30) = 24,552, p= 0,017$). Resultatet visar att ingen av de som flera gånger fått påträngande och/eller irrelevanta frågor om sin könsidentitet har ett mycket stort eller stort förtroende för kuratorer. Tvärtom vad som gäller för de som aldrig fått sådana frågor, där ingen angett ett litet eller mycket litet förtroende.

Det föreligger en skillnad i vilket förtroende personerna har för kuratorer beroende på om de upprepade gånger fått förklara vad deras könsidentitet innebär eller inte och skillnaden är signifikant ($\chi^2(8, n=30) = 21,227, p=0,007$). Resultatet visar att ingen av de respondenter som fått förklara vad deras könsidentitet innebär upprepade gånger har ett mycket stort eller stort förtroende för kuratorer och de flesta har ett mycket litet eller litet förtroende. Av de som aldrig behövt förklara sin könsidentitet har majoriteten ett mycket stort eller stort förtroende. Ingen i denna grupp har angett ett litet eller mycket litet förtroende för kuratorer. Det finns även en skillnad gällande vilket förtroende personerna har för kuratorer beroende av om de upplevt annan problematik i sina kontakter med kuratorer eller inte och denna skillnad är signifikant ($\chi^2(8, n=29) = 16,901, p=0,031$). Bland de som inte upplevt annan problematik ($n=14$) har majoriteten ett mycket stort eller stort förtroende för kurator. Några aspekter som respondenterna tar upp för att beskriva vad annan problematik utgjorts av är en ovilja att lyssna, brist på kuratorer, en alltför normativ syn på människor, onödigt fokus på att de inte lever heterosexuellt eller är polyamorös samt att en kurator velat få beröm för att ha tilltalat respondenten vid rätt pronomen.

Vi vill se hur förtroendet skiljer sig bland de som inte upplevt någon form av problem kopplat till könsidentiteten jämfört med de som upplevt flera av de efterfrågade erfarenheterna i kontakt med kuratorer. Av de som haft kontakt med kuratorer har som tidigare nämnt sju respondenter inte upplevt någon av efterfrågade erfarenheter. Av dessa har fyra respondenter angett ett mycket stort förtroende, två har angett ett stort förtroende och en respondent har angett varken ett stort eller litet förtroende. Det är 18 respondenter som har upplevt 2-7 problem i mötet med kurator och hälften av respondenterna har uppgett att de varken har bra eller dåligt förtroende till kurator. Det går att utläsa tendenser till att de som inte upplevt några av de efterfrågade erfarenheter är mer benägna att ha ett större förtroende för kuratorer.

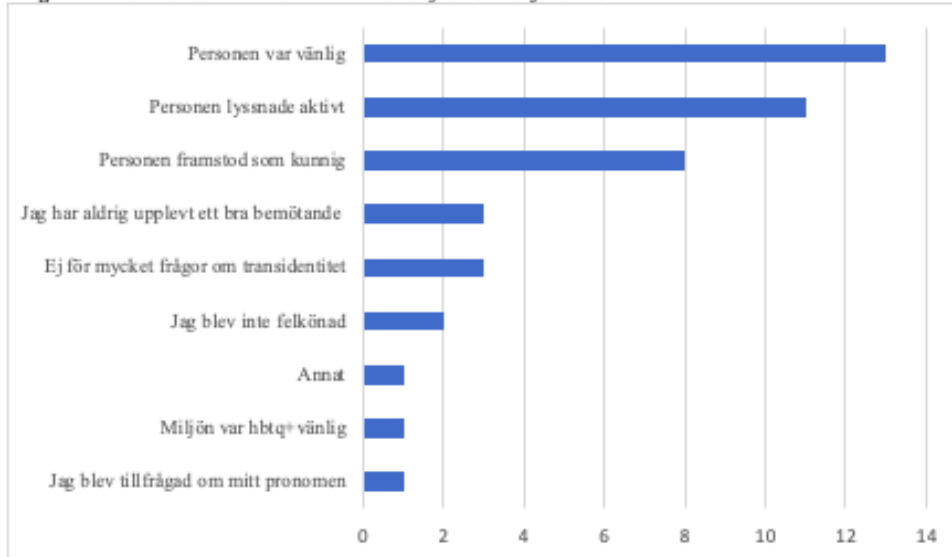
5.5 Viktiga aspekter för ett upplevt bra respektive dåligt bemötande

Respondenterna fick möjligheten att välja ut de tre viktigaste anledningarna till att bemötandet från socialsekreterare respektive kuratorer upplevdes bra respektive dåligt. Fyra av de alternativ vi valt ut under varje fråga (se fråga 16, 17, 32 och 33 i bilaga 1) kan kopplas

till respondenternas transerfarenheter och tre anledningar är mer generella för ett gott respektive dåligt bemötande.

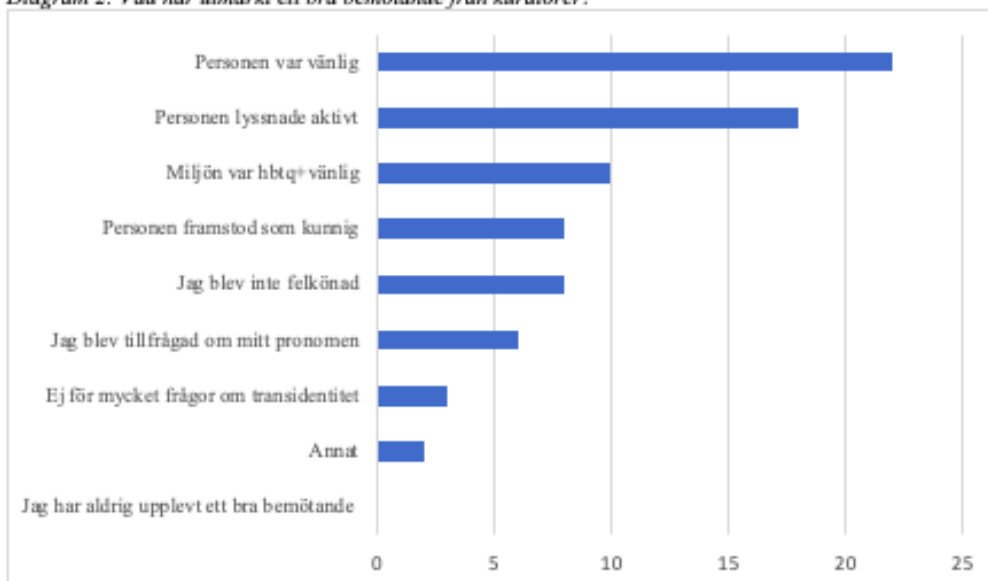
5.5.1 Vad har utmärkt ett bra bemötande?

Diagram 1: Vad har utmärkt ett bra bemötande från socialtjänsten?



Resultatet visar att de tre viktigaste aspekterna som respondenterna (n=17) varit med om och som gjorde att bemötandet upplevdes bra från socialsekreterare var att personen var vänlig, lyssnade aktivt och framstod som kunnig. De fyra alternativ vi valt ut som kan kopplas till respondenternas transerfarenheter hamnar således i botten av vad respondenterna upplevt som bidrog till att bemötandet upplevdes bra (se diagram 1). Enbart tre respondenter förtydligade sitt svar gällande om de upplevt ett bra bemötande från socialsekreterare via en öppen fråga varav de beskriver att socialsekreteraren fokuserade på den konkreta situationen och visade engagemang.

Diagram 2: Vad har utmärkt ett bra bemötande från kuratorer?

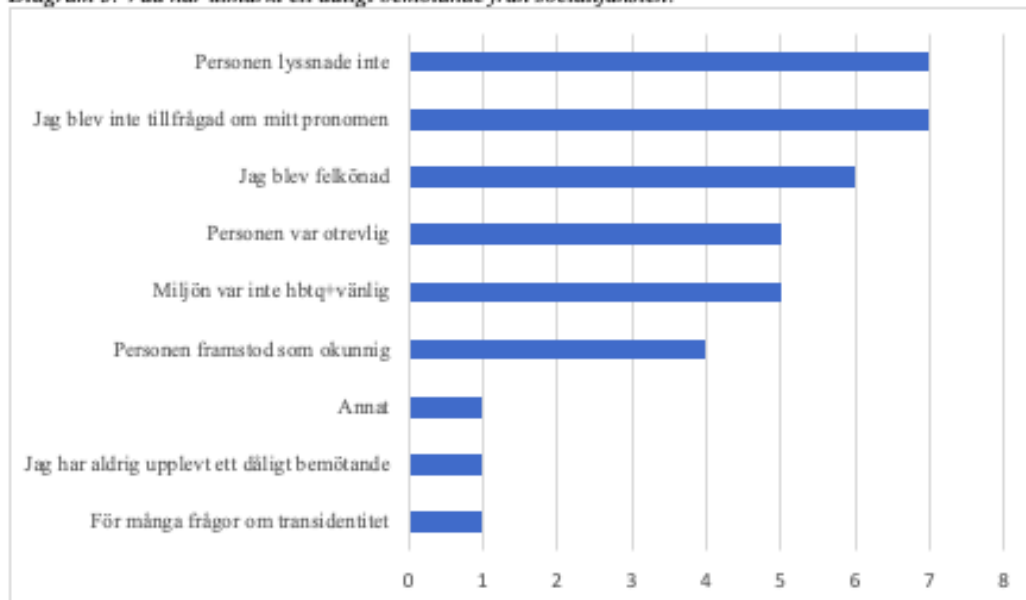


Gällande de respondenter som haft kontakt med kuratorer (n=29) har aspekter som att personen lyssnade aktivt, att miljön var hbtq+-vänlig och att personen framstod som vänlig listats som de tre viktigaste anledningarna till att bemötandet upplevdes bra (se diagram 2). Fem respondenter besvarade en öppen fråga för att tillägga något om vad de upplevt som bra bemötande från kuratorer. Där beskriver flera att om kuratorn hade kunskap om trans så var det ett bra bemötande.

Att vissa alternativ inte valts som viktiga skäl till att bemötandet från socialsekreterare och kuratorer upplevdes bra kan bero på att det inte varit viktigt för respondenterna att de exempelvis blev tillfrågade om pronomen. Det kan också bero på att respondenterna inte har upplevt dessa aspekter i samma utsträckning.

5.5.2 Vad har utmärkt ett dåligt bemötande?

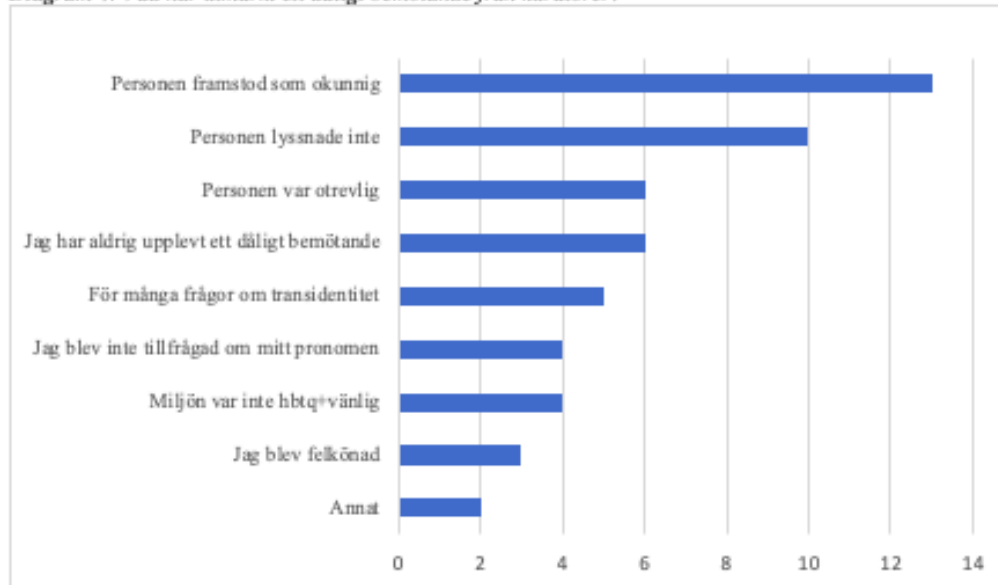
Diagram 3: Vad har utmärkt ett dåligt bemötande från socialtjänsten?



På frågan om vad respondenterna (n=15) upplevt vara anledningen till att bemötandet från socialsekreterare upplevts dåligt kan de tre mest förekommande alternativen urskiljas. Dessa alternativ var att respondenten upplevde att personen inte lyssnade, inte frågade om pronomen och att respondenten blev felkönad (se diagram 3). Av en öppen fråga där respondenterna gavs möjlighet att förtydliga/lägga till något om vad de upplevt som ett dåligt bemötande från socialsekreterare valde fem respondenter att svara. En respondent skriver där att hen arbetar inom socialtjänsten och upplever transfobi, personen har därför valt att inte vara öppen med sin könsidentitet inför kollegor. Vidare skriver respondenten:

.../ Det råder en stark hetero- och cismorm och jag upplever inte att miljön underlättar för en att komma ut. Det har aldrig förekommit pronomen-rundor och när det pratas om normkritik ligger fokus på cis-kvinnor och cis-män. Den statistik som förs är på cis-personer. Jämställdhetsarbetet och verksamhetsmålen är utformade efter cis-personer.

Diagram 4: Vad har utmärkt ett dåligt bemötande från kuratorer?



Gällande vad de respondenter som haft kontakt med kuratorer (n=25) upplevt som föranledde att bemötandet upplevdes dåligt lyfts att kuratorn framstod som okunnig, att personen inte lyssnade och att personen var otrevlig, se diagram 4. Det framkommer inte om kuratorers uppfattade okunnighet är generell eller kopplat till okunnighet om transidentiteter. En respondent beskriver dock sina erfarenheter via en öppen tilläggsfråga enligt följande: *“Jag var tvungen att förklara vad en transperson [är] och att det finns olika typer av transidentiteter”*.

Dessa anledningar kan kopplas ihop med varandra och antas vara en orsak till generellt dåligt bemötande då en okunnig kurator kan antas vara otrevlig. Anledningarna kan även kopplas ihop med varandra och antas vara ett dåligt bemötande specifikt för personer med transerfarenhet genom att kuratorn inte hade tillräckliga kunskaper om trans, att hen inte lyssnade på personen och var otrevlig när hen inte lyssnade.

6 Slutsatser och analys

6.1 Socialsekreterare

Av resultat avseende respondenternas upplevelser av bemötande från socialsekreterare kan det utläsas att en majoritet i kontakt med socialsekreterare har upplevelser av att bli felkönad. Felkönandet skulle kunna tyda på att respondenterna ofta möter en okänslighet inför deras könsidentitet. Resultatet tyder på att det inom en svensk kontext kan finnas en okunskap om trans och könsidentiteter eftersom majoriteten av respondenterna fått förklara vad sin könsidentitet innebär. Flertalet respondenter har även fått påträngande och/eller irrelevanta frågor om sin könsidentitet samt blivit ifrågasatta avseende sin könsidentitet vilket också kan tyda på att respondenterna ofta möter en okänslighet inför deras könsidentitet. Att bli felkönad, ifrågasatt och få frågor som upplevs påträngande är erfarenheter som uteslutande upplevts negativt. Av de som fått förklara vad deras könsidentitet innebär förekommer både positiva och negativa upplevelser. Det finns en signifikant skillnad mellan att ha blivit ifrågasatt avseende sin könsidentitet samt förtroende för socialsekreterare. Resultatet visar att nästan alla av de som blivit ifrågasatta flera gånger har ett lågt förtroende för socialsekreterare. En annan slutsats är att det finns en signifikant skillnad mellan att ha upplevt annan problematik som inte varit relaterad till könsidentiteten och förtroende för

socialsekreterare. Av tabell 4 går det att utläsa att de som upplevt annan problematik i större utsträckning har ett lägre förtroende för socialsekreterare. Av respondenternas beskrivningar av vad sådan annan problematik utgjorts av kan det utläsas att det ofta handlar om upplevd bristande kompetens från socialsekreterare.

6.2 Kuratorer

Resultatet kan tyda på att respondenterna i kontakt med kuratorer ofta mött en okunskap om trans och könsidentiteter eftersom majoriteten av respondenterna har fått förklara för kuratorerna vad deras könsidentitet innebär. Många respondenter har även fått påträngande och/eller irrelevanta frågor om sin könsidentitet samt blivit ifrågasatta avseende sin könsidentitet, vilket kan tyda på att respondenterna ofta möter en okänslighet inför deras könsidentitet. Respondenterna som träffat kuratorer har också beskrivit att de blivit ifrågasatta gällande sin sexualitet och sitt psykiska mående, men majoriteten av respondenterna har varken fått påträngande och/eller irrelevanta frågor kopplat till något annat än transidentiteten eller upplevt annan problematik. Det finns signifikanta skillnader i förtroende för kuratorer och om respondenterna fått påträngande och/eller irrelevanta frågor om sin könsidentitet, om respondenterna fått förklara vad deras könsidentitet innebär samt om de upplevt annan problematik i sin kontakt med kuratorer. Även om respondenterna har fått förklara för kurator vad deras könsidentitet innebär har många ansett att det inte spelar någon roll.

6.3 Analys av slutsatser

Sammanfattningsvis kan det konstateras att det är flertalet respondenter som har blivit felkänade, fått förklara sin könsidentitet, fått påträngande frågor om sin könsidentitet samt blivit ifrågasatta. För att förklara dessa slutsatser kan begreppet heteronormativitet som härstammar ur queerteorin vara användbart. Heteronormativiteten är verksam genom att dra gränser och upprätthålla dessa mellan normgivande heterosexualitet och allt som faller utanför dess ramar. Heteronormativiteten bestämmer att en individ ska vara man eller kvinna och att det är de enda positioner som finns i samhället. Denna ram, eller heterosexuella matris, informerar om att kategorierna man och kvinna inte bara är motsatser till varandra utan att de också samtidigt förväntas åtrå varandra. Om en individ med en kvinnligt kodad kropp även uttrycker sig som en kvinna och åtrår det motsatta könet är hon en del av heteronormativiteten. Skulle hon däremot motsätta sig denna ordning genom att exempelvis uppträda maskulint och/eller åtrå en annan kvinna kommer samhället att tycka att hon bryter mot normen (Ambjörnsson, 2016). Denna definition av heteronormativitet leder således till att transpersoner ofta bryter mot heteronormativiteten och inte följer den heterosexuella matrisen. Exempelvis har en transkvinna inte alltid vad samhället anser är en "kvinnligt kodad kropp" och en icke-binär person faller inte inom den heteronormativa övertygelsen om att alla är antingen män eller kvinnor. En möjlig tolkning är därför att det genom respondenternas upplevelser tycks föreligga en heteronormativitet bland socionomer verksamma inom socialtjänsten och kurativa verksamheter vilken leder till att många blir bland annat felkänade, ifrågasatta, får förklara sin könsidentitet och får frågor som upplevs påträngande. Dessa erfarenheter beror således på att respondenterna bryter mot heteronormativa bestämmelser. Studiens resultat visar att bli ifrågasatt avseende sin könsidentitet och att upprepande gånger ombes förklara sin könsidentitet tycks påverka förtroendet för socialsekreterare och kuratorer. Detta skulle således kunna tyda på att ett upprätthållande av heteronormativiteten har en negativ inverkan på respondenternas förtroende för socialtjänsten och kuratorer.

Av resultatet framkommer att det finns en skillnad i huruvida respondenterna upplevt annan problematik som inte kan relateras till deras könsidentitet och vilket förtroende de har för

socialsekreterare och kuratorer. De som upplevt sådan annan problematik har ett lägre förtroende än de som inte upplevt detta. Bland de som haft kontakt med socialsekreterare beskriver respondenterna hur "annan problematik" utgjorts, på olika sätt, av upplevd bristande kompetens. Av Stevrin (1986) framgår att kompetens inte bör ses som ett isolerat fenomen utan synliggörs i förhållande till omvärlden. Detta genom att ju bättre individen/organisationen är anpassad till omvärlden, desto mer kompetent uppfattas denna. Att flera respondenter fått upplevelsen av att socialsekreterare brister i kompetens kan därför tänkas bero på att socialtjänsten som organisation inte varit tillräckligt anpassad till omvärlden, i detta fall respondenterna och deras livsvärld. Denna upplevelse av bristande kompetens eventuellt beroende på en icke tillräcklig anpassning till omvärlden tycks i sin tur leda till ett lägre förtroende för socialsekreterare bland respondenterna. En möjlig slutsats, utifrån Stevrins (1986) definition av kompetens är därför att socialsekreterare skulle behöva vara bättre anpassade till respondenterna och deras livsvärld för att framstå inneha en större kompetens vilket i sin tur skulle kunna öka förtroendet bland respondenterna.

6.4 Analys av faktorer som har utmärkt ett bra respektive dåligt bemötande

De viktigaste faktorerna till att ett bemötande upplevts som bra, oavsett om det varit från socialsekreterare eller kuratorer, är enligt resultatet att den professionelle var vänlig samt att den professionelle lyssnade aktivt. Detta resultat kan även antas vara aktuellt för andra individer, det är alltså troligtvis inte unikt för enbart transpersoner. De som haft kontakt med socialsekreterare listade att personen framstod som kunnig på tredje plats över faktorer som bidrog till att bemötandet upplevdes bra. Detta resultat kan förstås med hjälp av begreppen profession och kompetens. Professionalitet utgörs både av förmågor inom sociala samt kognitiva aspekter. Detta genom att vetenskaplig kunskap ska förenas med ett praktiskt utförande (Brante et al., 2015). Vad gäller kompetens finns en specifik typ som ligger nära människobehandlande yrken, nämligen relationskompetens. Relationskompetens innefattar förmågan att ta hänsyn till klienternas viljor, önskemål, känslor och upplevelser. Den professionelle ska ingå i ett samspel med klienten där relationen bör präglas av empati, förståelse, lyhördhet och självinsikt (Røkenes, 2016). Utifrån vad Brante et al. (2015) skriver om hur professionalitet både utgörs av sociala och kognitiva förmågor samt Røkenes (2016) konstaterande gällande vikten av relationskompetens kan det därför förstås varför vänlighet, ett aktivt lyssnande samt att ha kunskap listats av respondenter som viktiga faktorer i ett bemötande som upplevts bra. På samma sätt kan det förstås att den professionelle inte lyssnade, framstod som okunnig samt att den professionelle var otrevlig har lyfts fram som de tre vanligaste faktorerna till att ett bemötande inte upplevts bra. I dessa fall har de professionella således upplevts brista i professionalitet och relationskompetens vilket då fått en negativ inverkan på hur respondenterna upplevt sig blivit bemötta. En möjlig slutsats utifrån vår studie är således att det är viktigt att socialsekreterare och kuratorer uppvisar professionalitet och relationskompetens för att bemötandet ska upplevas bra.

7 Diskussion

Syftet med studien var att undersöka vilka av de faktorerna kända från tidigare forskning som förekommer samt har störst påverkan på upplevelsen av bemötande för transpersoner i mötet med socialsekreterare och kuratorer i en svensk kontext. Framkommet resultat pekar på vikten av hur professionella inom socialt arbete uttrycker sig. De upplevelser transpersoner har grundar sig nämligen i hur socialsekreterare och kuratorer i möten har uttryckt sig. Det handlar dels om att socialsekreterare och kuratorer tilltalat personer vid fel pronomen och dels om att de uttryckt sig på sätt som upplevts ifrågasättande och påträngande, vilket är aspekter som nästan uteslutande upplevts negativt. Respondenterna har även ofta fått förklara vad

deras könsidentitet innebär, vilket till stor del beskrivs som positivt eller att det inte spelade någon roll. Det tycks således finnas en betydande skillnad i hur de professionella uttrycker sig om respondenternas könsidentitet vilket påverkar hur mötet upplevs. De erfarenheter respondenterna har från socialsekreterare och kuratorer skulle kunna bero på att verksamheterna präglas av en okunskap avseende transidentiteter. Vår studies betydelse för det sociala arbetet blir således en indikation på att socionomer kan behöva mer transkompetens, vilket även tidigare forskning pekar på (se Benson, 2013; Austin & Goodman, 2017; Kcomt, 2019; Craig, Dentato, Messinger & McInroy, 2016; Austin, Craig, Dentato, Roseman, McInroy, 2019; Inch, 2016; Craig, Ianoco, Pacey, Dentato & Boyle, 2017; Kattari et al., 2016). Vår studie som är gjord i svenska förhållanden pekar således åt samma håll som tidigare studier genomförda i andra länder och vi kan se att studiens respondenter upplevt liknande problematik som respondenter i större undersökningar (se punktlista i sammanfattning under tidigare forskning). Studien kan därför bidra med ny kunskap genom att belysa att transpersoner i Sverige tycks ha upplevt vissa brister i bemötandet som tillsynes förekommer även internationellt.

Resultatet i vår studie visar att det kan föreligga ett samband mellan att bli ifrågasatt och få påträngande frågor om sin könsidentitet och förtroendet respondenterna har för socialsekreterare och kuratorer. Om socionomerna hade haft mer transkompetens att använda i relation till sina klienter hade möjligtvis transpersoners förtroende för socialsekreterare och kuratorer ökat. Det är dock svårt att utifrån studiens empiri fastställa att respondenternas negativa erfarenheter enbart beror på bristande transkompetens från socialsekreterare och kuratorers sida. Detta eftersom även andra negativa erfarenheter som inte varit kopplad till deras könsidentitet förekommit samt att annan problematik som inte berört könsidentiteten också har en signifikant skillnad gentemot förtroendet. Resultatet kan således även peka på behovet av att socionomer uppvisar professionalitet och generell kompetens, innefattande relationskompetens (se Røkenes, 2016). Brister i förtroendet kan därmed även bero på andra faktorer som vi inte har kontroll över.

Studiens resultat och analys tyder på att verksamheter inom socialt arbete genomsyras av en heteronormativitet, vilket även tidigare forskning pekar på (se Nuttbrock, 2012). Vårt resultat styrker därmed vad tidigare forskning konstaterat. Det kan däremot vara betydelsefullt att diskutera kring heteronormativitet och dess beståndskraft. Ambjörnsson (2016) skriver att normer är beroende av avvikelser för att kunna framstå som det normala. På så sätt blir heteronormativiteten sårbar och instabil eftersom det alltid föreligger en ambivalens mellan det normativa och det avvikande (Ambjörnsson, 2016). Att tala om heteronormen är också ett sätt att upprätthålla den, så länge den inte blir ifrågasatt. Transpersoner utmanar hela tiden denna heteronorm genom att enbart finnas, vilket kan leda till att deras transidentitet utdefinieras exempelvis i form av att psykisk ohälsa inte tas på allvar. Detta leder till att transidentiteten utdebiteras som ett symptom på att de är trans. Genom att det är transpersoner som till stor del går emot heteronormen är det även de som till stor påverkar dess stabilitet. Ju större utrymme transpersoner och transidentiteter får i samhället, desto "normalare" kommer det betraktas vilket så småningom då kan leda till att heteronormativitetens stabilitet påverkas. Det är därför av vikt att ge plats i samhället åt personer som avviker från heteronormen, innefattande transpersoner. Socionomer och deras människobehandlande profession bör därför i solidaritet arbeta för allas lika rättigheter och föregå med gott exempel. Även tidigare forskning (se Benson, 2013, Austin, 2017; Stotzer et. al., 2011; Markman, 2011) pekar på vikten av inkluderande åtgärder i sociala verksamheter för att skapa ett "transvänligare klimat" och på så sätt signalera att transpersoner är välkomna i samhället.

Studiens begränsningar och styrkor

Studien behandlar upplevelser av bemötande från såväl socialsekreterare och kuratorer och dessa upplevelser har separerats under resultatdelen. Denna uppdelning kan upplevas uppreparande i studiens text vilket vi är medvetna om, något som skulle kunna göra uppsatsen mindre intressant att ta till sig. Uppdelningen har även lett till svårigheter att integrera analys med resultat varför analysen placerats som en separat del. Vi är således medvetna om de konsekvenser en uppdelning mellan socialsekreterare och kuratorer medfört men ansåg ändå det vara nödvändigt eftersom det är två skilda yrkesgrupper. En svaghet med studien är att den inte bygger på ett representativt urval till följd av avsaknaden över register eller liknande att göra ett urval från. Eftersom enkäten distribuerades via Facebook vet vi inte hur många personer som uppfyller inkluderingskriterierna som enkäten har nått ut till. Det går därför inte att uttala något om hur stort studiens bortfall är eftersom vi inte vet populationens storlek. Avsaknaden av representativt urval samt ovisshet om studiens population leder till konsekvenser som att resultatet inte kan generaliseras till en större grupp. Eftersom undersökningen resulterade i 35 inkomna svar bygger den på ett relativt litet antal svarande vilket även ger svårigheter att generalisera kring den grupp som besvarat enkäten. En annan konsekvens med att vi inte gjort ett aktivt urval är att det inte går att kontrollera att enbart personer som uppfyller studiens inkluderingskriterier genomfört enkäten eftersom den även nått ut till andra, till exempel personer som inte identifierar sig som transperson eller personer som inte haft någon kontakt med kurator eller socialsekreterare.

Vi kan inte veta med säkerhet vad transpersoner har för erfarenhet av socialsekreterare och kuratorer enbart med enkätens hjälp. Ett möte med socialsekreterare/kurator innehar flera bakomliggande faktorer som vi inte har kunnat fånga upp. Exempel på detta är att vi inte har frågat respondenterna om tonläge från den professionella eller om fortsatta möten har resulterat i samma typ av upplevelser. Styrkan i vår studie är att vi har fått fler svar genom enkäten än vad vi hade kunnat få i form av kvalitativa intervjuer vilket har gett möjlighet för en bredare bild av transpersoners erfarenheter av bemötande från socialsekreterare och kuratorer. En annan styrka är att grupperna på Facebook varit tillgängliga för personer i hela Sverige, därmed har vi sannolikt fått svar från olika delar av landet och således fått kontakt med personer som har erfarenheter från olika kommuner och regioner. Ytterligare en styrka med vår studie är att dess slutsatser stöds av slutsatser från andra större studier, vilket talar för att vår studies slutsatser är rimliga.

Fortsatt forskning

Transpersoner har det senaste året fått mer utrymme i media och uppmärksammas oftare än någonsin. Socialstyrelsen har under början av år 2020 kommit ut med ny statistik gällande ökningen av diagnosen könsdysfori och hur den har ökat. I rapporten står att könsdysfori ökar bland barn och unga och att detta ställer krav på framtida utredning och behandling då stödet och behandlingen kan vara livslång. Suicidrisken och dödlighet i suicid hos transpersoner är högre än jämfört med övrig befolkning vilket också behöver behandlas (Socialstyrelsen, 2020). Socionomer är en del i den vård- och behandlingsapparat som transpersoner använder sig av under sin behandling och yrkeskåren behöver därför kunskap om detta. Vi menar att ytterligare forskning om bemötande gentemot transpersoner behövs, då vår studie visar att bemötande är viktigt oavsett om klienten är transperson eller cisperson. Att dessutom få en inblick i transpersoners upplevelser av socialsekreterare och kuratorer är ur ett klientperspektiv mycket viktigt. Vi skulle vilja se liknande forskning på nationell nivå där fler transpersoner kan göra sin röst hörd och därmed visa vikten av ett bemötande som är inkluderande och könsbekräftande.

8 Referenslista

Acker, G. M. (2017). Transphobia Among Students Majoring in the Helping Professions. *Journal of Homosexuality*, volym 64(14), s. 2011-2029. doi: 10.1080/00918369.2017.1293404

Akademikerförbundet SSR. (2014). *Global definition av professionen socialt arbete*. Hämtad 2019-11-26 från: http://cdn.ifsw.org/assets/ifsw_124418-5.pdf

Akademikerförbundet SSR. (u.å). *Stor efterfrågan på socionomer*. Hämtad 2019-11-19 från: <https://akademssr.se/yrkesfragor/socionom/arbetsmarknaden-socionomer>

Ambjörnsson, F. (2016). *Vad är queer?*. (2. utg.) Stockholm: Natur & kultur.

American Psychiatric Association. DSM-5 Task Force. American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5*. (5. ed.) Arlington, Va.: American Psychiatric Association.

Austin, A. & Goodman, R. (2016) The Impact of Social Connectedness and Internalized Transphobic Stigma on Self-Esteem Among Transgender and Gender Non-Conforming Adults. *Journal of Homosexuality* volym 64 (6), s. 825-841. doi: 10.1080/00918369.2016.1236587

Austin, A. (2018). Transgender and Gender Diverse Children: Considerations for Affirmative Social Work Practice. *Child and Adolescent Social Work Journal* volym 35(1), s. 73-84. <https://web-a-ebscohost-com.db.ub.oru.se/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=8dc2a601-b142-40f1-9ecf-3eb0dadf5666%40sessionmgr4008>

Austin, A. (2016). The Impact of Social Connectedness and Internalized Transphobic Stigma on Self-Esteem Among Transgender and Gender Non-Conforming Adults. *Journal of Homosexuality*, 64(6), s. 824-841. <https://www.tandfonline-com.db.ub.oru.se/doi/full/10.1080/00918369.2016.1236587>

Austin, A. & Goodman, R. (2018). Perceptions of transition-related health and mental health services among transgender adults. *Journal of gay & lesbian social services*, volym 30(1), s. 17-32. doi: 10.1080/10538720.2017.1408515.

Austin, A., Craig, S. L., Dentato, M. P., Roseman, S., McInroy, L. (2019). Elucidating transgender students' experiences of microaggressions in social work programs: next steps for creating inclusive educational contexts. *Social Work Education* volym 38(7), 908-924. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02615479.2019.1575956>

Barmark, M. & Djurfeldt, G. (2015). *Statistisk verktygslåda 0: att förstå och förändra världen med siffror*. (1. uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Benson. (2013). Seeking support: Transgender client experiences with mental health services. *Journal of feminist family therapy* volym 25(1), s. 17-40. doi: 10.1080/08952833.2013.755081.

- Booth, A., Sutton, A. & Papaioannou, D. (2016). *Systematic approaches to a successful literature review*. (Second edition.) Los Angeles: Sage.
- Brante, T., Johansson, E., Olofsson, G. & Svensson, L. (2015). *Professionerna i kunskapssamhället: en jämförande studie av svenska professioner*. (1. uppl.) Stockholm: Liber.
- Brottsbalk (1962:700). Hämtad från: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/brottsbalk-1962700_sfs-1962-700
- Bryman, A. (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. (2., [rev.] uppl.) Malmö: Liber.
- Butler, J. (2005). *Könet brinner!: texter*. Stockholm: Natur och kultur.
- Craig, S. L., Dentato, M. P., Messinger, L., McInroy, L. B. (2016). Educational Determinants of Readiness to Practise with LGBTQ Clients: Social Work Students Speak Out. *The British Journal of Social Work* volym 46(1), 115-134. <https://academic.oup.com/bjsw/article-abstract/46/1/115/2494812>
- Craig, S., Ianoco, G., Pacey, M. S., Dentato, M. P., Boyle, K. E. H. (2017). Intersecting Sexual, Gender, and Professional Identities Among Social Work Students: The Importance of Identity Integration. *Journal of Social Work Education* volym 53(3), 466-479. <https://www.tandfonline-com.db.ub.oru.se/doi/full/10.1080/10437797.2016.1272516>
- Diskrimineringslag (2008:567). Hämtad från: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/diskrimineringslag-2008567_sfs-2008-567
- Ellis, S., Bailey, L. & McNeil, J. (2015). Trans people's experiences of mental health and gender identity services: A UK study. *Journal of gay & lesbian mental health*, volym 19(1), s. 4-29. doi: 10.1080/19359705.2014.960990.
- Folkhälsomyndigheten. (2015). *Hälsan och hälsans bestämningsfaktorer för transpersoner: En rapport om hälsoläget bland transpersoner i Sverige*. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/a55cb89cab14498caf47f2798e8da7af/halsan-halsans-bestamningsfaktorer-transpersoner-15038-webb.pdf>
- Friedmann. (2019). *Könsdysfori*. Hämtad 2019-11-26 från: <https://www.1177.se/Vastmanland/liv--halsa/konsidentitet-och-sexuell-laggning/konsdysfori/>
- Frost, D., Lehavot, K. & Meyer, I. (2013). Minority stress and physical health among sexual minority individuals. *Journal of Behavioral Medicine*, 38(1), 1-8. <https://link-springer-com.db.ub.oru.se/article/10.1007/s10865-013-9523-8>
- Hammarén, N. & Johansson, T. (2009). *Identitet*. (1. uppl.) Stockholm: Liber.
- Hjerm, M., Lindgren, S. & Nilsson, M. (2014). *Introduktion till samhällsvetenskaplig analys*. (2., [utök. och uppdaterade] uppl.) Malmö: Gleerup.

Högberg, B. (2016). *Pudelns kärna: om kvalitet och professionell kompetens i vår tid*. Göteborg: Daidalos.

Inch, E. (2016) Are you ready? Qualifying social work students' perception of their preparedness to work competently with service users from sexual and gender minority communities. *Social Work Education*, volym 36(5), 557-574. <https://www.tandfonline-com.db.ub.oru.se/doi/full/10.1080/02615479.2016.1237628>

Kattari, S. K., Walls, N. E., Whitfield, D. L., Langenderfer Magruder, L. (2016). Racial and Ethnic Differences in Experiences of Discrimination in Accessing Social Services Among Transgender/Gender-Nonconforming People. *Journal of Ethnic & Cultural Diversity in Social Work*, volym 26(3), 217-235. <https://www.tandfonline-com.db.ub.oru.se/doi/full/10.1080/15313204.2016.1242102>

Kcomt, L. (2019). Profound health-care discrimination experienced by transgender people: rapid systematic review. *Social Work in Health Care* volym 58(2), s. 201-219. doi:10.1080/00981389.2018.1532941 <http://db.ub.oru.se/login?&url=https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00981389.2018.1532941>

Kerosuo, M, Nilsson Lööv, S. (2017). Psykoterapi med hbtq+-personer: kunskap, praktik och reflektion. I A. T. Lundberg, A. Malmquist & M. Wurm (red.), *HBTQ+: Psykologiska perspektiv och bemötande* (s. 169-188). Stockholm: Natur & Kultur.

Lag (1972:199) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall. Hämtad från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-1972119-om-faststallande-av_sfs-1972-119

Markman, E. (2011). Gender Identity Disorder, the Gender Binary, and Transgender Oppression: Implications for Ethical Social Work. *Smith College Studies in Social Work* volym 81(4), s. 214-327. Doi: 10.1080/00377317.2011.616839. <https://www.tandfonline-com.db.ub.oru.se/doi/full/10.1080/00377317.2011.616839>

Meyer, I. (2003). Prejudice, Social Stress, and Mental Health in Lesbian, Gay, and Bisexual Populations: Conceptual Issues and Research Evidence. *Psychological Bulletin*, 129(5), 674-697. Doi: 10.1037/0033-2909.1295.674.

Nuttbrock, L. (2012). Culturally Competent Substance Abuse Treatment with Transgender Persons. *Journal of Addictive Diseases* volym 31(3), s. 236-241 <https://www.tandfonline-com.db.ub.oru.se/doi/full/10.1080/10550887.2012.694600>

RFSL. (2017). *Förtroende att stärka: Om hbtq-personers förtroende för olika samhällsinstitutioner och vad som behöver förbättras*. Hämtad 2019-11-18 från: https://www.rfsl.se/wp-content/uploads/2017/01/RFSL_rapport_Fortroende-att-starka_webb.pdf

RFSL. (2019) *Hbtqi*. Hämtad 2019-12-12 från <https://www.rfsl.se/hbtqi-fakta/hbtqi/>

RFSL ungdom. (2019) *Ordlista*. Hämtad 2019-12-12 från <http://www.transformering.se/vad-ar-trans/ordlista>

Rood, B. A., Reisner, S. L., Puckett, J.A., Surace, F. I., Berman, A. K. & Pantalone, D.W. (2017). Internalized transphobia: Exploring perceptions of social messages in transgender and gender-nonconforming adults. *International Journal of Transgenderism volym 18* (4), s. 411-426. doi: 10.1080/15532739.2017.1329048

Røkenes, O.H. & Hanssen, P. (2016). *Bära eller brista: kommunikation och relationer i arbetet med människor*. (Andra upplagan). Malmö: Gleerups.

Scandurra, C., Amodeo, A-L., Valerio, P., Bochicchio, V. & Frost, D. (2017). Minority Stress, Resilience, and Mental Health: A Study of Italian Transgender People. *Journal of Social Issues volym 73* (3), s. 563-585. doi: 10.1111/josi.12232

Shipheard, J., Green, K. & Abramovitz, S. (2010). Transgender clients: Identifying and minimizing barriers to mental health treatment. *Journal of gay & lesbian mental health, volym 14*(2), s. 94-108. doi:10.1080/19359701003622875.
<http://db.ub.oru.se/login?&url=https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/19359701003622875>

Siverskog, A. (2014). "They Just Don't Have a Clue": Transgender Aging and Implications for Social Work. *Journal of Gerontological Social Work, volym 57*(2-4), 386-406. Hämtad 2019-09-09: <https://www.tandfonline.com/db.ub.oru.se/doi/full/10.1080/01634372.2014.895472>

Socialdepartementet. (2012). *Avskaffande av steriliseringskrav för ändrad könstillhörighet* (DS 2012:46). Stockholm: Fritze.

Socialstyrelsen. (2015). *God vård av vuxna med könsdysfori: Nationellt kunskapsstöd*. Hämtad från: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/kunskapsstod/2015-4-7.pdf>

Socialstyrelsen. (2020) *Utvecklingen av diagnosen könsdysfori. Förekomst, samtidiga psykiatriska diagnoser och dödlighet i suicid*. Hämtad från: <https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/pressrum/press/vanligt-med-flera-psykiatriska-diagnoser-hos-personer-med-konsdysfori/>

SOU 2017:92. *Transpersoner i Sverige - Förslag för stärkt ställning och bättre levnadsvillkor*. Stockholm: Wolters Kluver.

Stevrin, P. (1986). *Kompetensutveckling*. Lund: Studentlitteratur.

Stotzer, R., Silverchanz, P. & Wilson, A. (2013). Gender Identity and Social Services: Barriers to Care. *Journal of Social Service Research volym 39*(1), s. 63-77. doi: 10.1080/01488376.2011.637858
<http://db.ub.oru.se/login?&url=https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/01488376.2011.637858>

Transgender Europe. (2019) *Terminology*. Hämtad 2019-12-12 från <https://transrespect.org/en/working-definitions/>

Tryckfrihetsförordning (1949:05). Hämtad från: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/tryckfrihetsforordning-1949105_sfs-1949-105

Vetenskapsrådet (2002). Forskningsetiska principer - inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning. Hämtad 2019-11-22 från Vetenskapsrådet: https://www.gu.se/digitalAssets/1268/1268494_forskningsetiska_principer_2002.pdf

Wurm, M. (2017). Trans. I A. T. Lundberg, A. Malmquist & M. Wurm (red.), *HBTQ+ : Psykologiska perspektiv och bemötande* (s. 137-152). Stockholm: Natur & Kultur.

Wurm, M. & Hanner, H. (2017). Att möta samhället som hbtq+. I A. T. Lundberg, A. Malmquist & M. Wurm (red.), *HBTQ+ : Psykologiska perspektiv och bemötande* (s. 153-167). Stockholm: Natur & Kultur.

Bilaga 1

Frågor om transpersoners möten med socialtjänst och/eller kuratorer

1. Vilken könsidentitet har du, alltså det kön du själv känner dig som:

Kvinna

Man

Ickebinär

Annat alternativ, nämligen:

Osäker

Vill ej svara

2. Ålder:

3. Har eller har du haft kontakt med socialtjänsten:

Ja

Nej

Frågorna 4 till 17 handlar om dig som haft kontakt med socialtjänst. Har du inte haft det gå till fråga 18.

4. Hur många tillfällen har du uppskattningsvis haft kontakt med socialsekreterare vid socialtjänsten?
— gånger

5. Vad var anledningen till att du sökte kontakt med socialtjänsten (flera alternativ är möjliga):

Ekonomiskt bistånd

Missbruksrelaterad problematik

Familjebehandling

Jag tog inte kontakt själv

Annat, nämligen:

Vill ej svara

6. I din kontakt med socialtjänst, har du då varit med om att du blivit felkönad?

Ja, flera gånger

Ja, en gång

Nej

Vet ej

6.1. Om ja, hur upplevde du det?

Det var obehagligt

Jag tappade förtroendet för socialsekreteraren

Jag kände mig ifrågasatt

Det spelade ingen roll

Annat, nämligen:

7. I din kontakt med socialtjänst, har du då upplevt att din könsidentitet ifrågasatts?

Ja, flera gånger

Ja, en gång

Nej

Vet ej

7.1 Om ja, hur upplevde du det?

Det var obehagligt
Jag tappade förtroendet för socialsekreteraren
Jag kände mig ifrågasatt
Det spelade ingen roll
Annat, nämligen:

7.2 Om ja, ge gärna exempel på vad socialtjänsten/socialsekreteraren gjorde/sa som orsakade att du kände dig ifrågasatt:

7.3. Har något annat än din könsidentitet blivit ifrågasatt i din kontakt med socialtjänst:

Ja, nämligen:
Nej
Vet ej

8. I din kontakt med socialtjänst, har du då fått påträngande och/eller irrelevanta frågor kopplat till din transidentitet?

Ja, flera gånger
Ja, en gång
Nej
Vet ej

8.1 Om ja, hur upplevde du det?

Det var obehagligt
Jag tappade förtroendet för socialsekreteraren
Jag kände mig ifrågasatt
Det spelade ingen roll
Annat, nämligen:

8.2 Om ja, ge gärna något/några exempel på sådana frågor/vad de handlat om?

8.3 Har du fått andra påträngande och/eller irrelevanta frågor om något som inte varit kopplat till din transidentitet:

Ja, nämligen:
Nej
Vet ej

9. I din kontakt med socialtjänst har du då fått förklara för socialsekreteraren du mött om vad din könsidentitet innebär?

Ja, flera gånger
Ja, en gång
Nej
Vet ej

9.1 Om ja, hur upplevde du det?

Det var obehagligt
Jag tappade förtroendet för socialsekreteraren
Jag kände mig ifrågasatt
Det spelade ingen roll
Annat, nämligen:

10. Utöver vad som tillfrågats i fråga 5- 9, finns det något annat du upplevt i din kontakt med socialtjänst som du ansett vara transfobiskt?

Ja, nämligen:

Nej
Vet ej

10.1 Har du upplevt annan problematik i din kontakt med socialtjänst som inte varit kopplad till din transidentitet?

Ja, nämligen:

Nej
Vet ej

11. När du sökt hjälp/stöd från socialsekreterare, upplever du att du då fått den hjälp/stöd du behöver?

Ja
Ja, delvis
Nej
Vet ej

11.1 Om nej eller ja, delvis, vad upplevde du vara anledningen till att du inte fick den hjälp/stöd du behövde fullt ut?

12. Har du till följd av tidigare negativa erfarenheter från socialtjänsten kopplat till transfobi avstått från/skjutit upp att söka stöd/vård via socialsekreterare?

Ja
Nej
Vet ej

13. Har du till följd av någon annan anledning än tidigare negativa erfarenheter kopplat till din könsidentitet avstått från/skjutit upp att söka stöd/vård via socialsekreterare?

Ja, nämligen:
Nej
Vet ej

14. Har du till följd av någon annan anledning som inte varit kopplat till din könsidentitet avstått från/skjutit upp att söka stöd/vård via socialsekreterare?

Ja, nämligen:
Nej
Vet ej

15. Vilket förtroende har du för socialtjänsten baserat på ditt/dina besök:

Mycket stort
Stort
Varken eller
Litet
Mycket litet

16. Har du någon gång upplevt ett bra bemötande från socialtjänsten? Välj de tre viktigaste orsakerna till att bemötandet kändes bra:

Att jag blev tillfrågad om pronomen
Att miljön var hbtq-vänlig
Att personen var vänlig
Att personen lyssnade aktivt
Att jag inte blev felkönad
Att personen framstod som kunnig
Att personen inte frågade för mycket om min transidentitet
Annat, nämligen:

16.1 Finns det något annat du vill dela med dig av/förtydliga när det gäller vad du upplevt vara ett bra bemötande från socialtjänsten?

17. Har du någon gång upplevt ett dåligt bemötande från socialtjänsten? Om ja, välj de tre viktigaste orsakerna till att bemötandet *inte* kändes bra:

Att jag inte blev tillfrågad om pronomen

Att miljön inte var hbtq-vänlig

Att personen var otrevlig

Att personen inte lyssnade

Att jag blev felkönad

Att personen framstod som okunnig

Att personen frågade för mycket om min transidentitet

Annat, nämligen:

17.1 Finns det något annat du vill dela med dig av/förtydliga när det gäller vad du upplevt vara ett dåligt bemötande från socialtjänst?

18. Har eller har du haft kontakt med kurator (gäller även skolkurator och/eller kurator inom hälso- och sjukvården):

Ja

Nej

Frågorna 18 till 33 handlar om dig som haft kontakt med kurator. Har du inte haft det gå till fråga 34.

19. Vilken typ av kurator har du haft kontakt med?

Skolkurator

Kurator inom hälso- och sjukvården

Annan typ av kurator, nämligen:

Vet ej

20. Hur många tillfällen har du uppskattningsvis haft kontakt med någon form av kurator?

_____ gånger

21. Vad var anledningen till att du sökte kontakt med kurator (fler alternativ är möjliga):

För att påbörja könsbekräftande vård

För att prata om funderingar om/utforska känslor kring min könsidentitet

För att jag upplevde symtom på depression/ångest/stress eller andra psykiska besvär

För att jag genomgick en kris (till exempel dödsfall inom familj eller separation)

På grund av mobbning

På grund av riskabla alkohol- och drogvanor

På grund av självskadebeteende

Annat, nämligen:

Vill ej svara

22. I din kontakt med kuratorer, har du då varit med om att du blivit felkönad?

Ja, flera gånger

Ja, en gång

Nej

Vet ej

22.1. Om ja, hur upplevde du det?

Det var obehagligt

Jag tappade förtroendet för socialsekreteraren

Jag kände mig ifrågasatt
Det spelade ingen roll
Annat, nämligen:

23. *I din kontakt med kuratorer, har du då upplevt att din könsidentitet ifrågasatts?*

Ja, flera gånger
Ja, en gång
Nej
Vet ej

23.1 *Om ja, hur upplevde du det?*

Det var obehagligt
Jag tappade förtroendet för socialsekreteraren
Jag kände mig ifrågasatt
Det spelade ingen roll
Annat, nämligen:

23.2 *Om ja, ge gärna exempel på vad kuratorn gjorde/sa som orsakade att du kände dig ifrågasatt:*

23.3 *Har något annat än din könsidentitet blivit ifrågasatt i din kontakt med kuratorer:*

Ja, nämligen:
Nej
Vet ej

24. *I din kontakt med kuratorer, har du då fått påträngande och/eller irrelevanta frågor kopplat till din transidentitet?*

Ja, flera gånger
Ja, en gång
Nej
Vet ej

24.1 *Om ja, hur upplevde du det?*

Det var obehagligt
Jag tappade förtroendet för socialsekreteraren
Jag kände mig ifrågasatt
Det spelade ingen roll
Annat, nämligen:

24.2 *Om ja, ge gärna något/några exempel på sådana frågor/vad de handlat om?*

24.3 *Har du fått andra påträngande och/eller irrelevanta frågor om något som inte varit kopplat till din transidentitet:*

Ja, nämligen om:
Nej
Vet ej

25. *I din kontakt med kuratorer, har du då fått förklara för kuratorn du mött om vad din könsidentitet innebär?*

Ja, flera gånger
Ja, en gång
Nej
Vet ej

25.1 *Om ja, hur upplevde du det?*

Det var obehagligt

Jag tappade förtroendet för socialsekreteraren

Jag kände mig ifrågasatt

Det spelade ingen roll

Annat, nämligen:

26. *Utöver vad som tillfrågats i fråga 22-25, finns det något annat du upplevt i din kontakt med kurator som du ansett vara transfobiskt?*

Ja, nämligen:

Nej

Vet ej

26.1 *Har du upplevt annan problematik i din kontakt med kuratorer som inte varit kopplad till din transidentitet?*

Ja, nämligen:

Nej

Vet ej

27. *När du sökt hjälp/stöd från kurator, upplever du att du då fått den hjälp/stöd du behöver?*

Ja

Ja, delvis

Nej

Vet ej

27.1 *Om nej eller ja, delvis, vad upplevde du vara anledningen till att du inte fick den hjälp/stöd du behövde fullt ut?*

28. *Har du till följd av tidigare negativa erfarenheter från kuratorer kopplat till transfobi avstått från/skjutit upp att söka stöd/vård via kurator?*

Ja

Nej

Vet ej

29. *Har du till följd av någon annan anledning än tidigare negativa erfarenheter kopplat till din könsidentitet avstått från/skjutit upp att söka stöd/vård via kurator?*

Ja, nämligen:

Nej

Vet ej

30. *Har du till följd av någon annan anledning som inte varit kopplat till din könsidentitet avstått från/skjutit upp att söka stöd/vård via kurator?*

Ja, nämligen:

Nej

Vet ej

31. *Vilket förtroende har du för kuratorer baserat på ditt/dina besök:*

Mycket stort

Stort

Varken eller

Litet

Mycket litet

32. *Har du någon gång upplevt ett bra bemötande från kurator? Om ja, välj max tre orsaker till att bemötandet kändes bra:*

Att jag blev tillfrågad om pronomen

Att miljön var hbtq-vänlig

Att personen var vänlig

Att personen lyssnade aktivt

Att jag inte blev felkönad

Att personen framstod som kunnig

Att personen inte frågade för mycket om min transidentitet

Annat, nämligen:

Jag har aldrig upplevt ett bra bemötande från kurator

32.1 Finns det något annat du vill dela med dig av/förtydliga när det gäller vad du upplevt vara ett bra bemötande från kuratorer?

33. *Har du någon gång upplevt ett dåligt bemötande från kurator? Om ja, välj max tre orsaker till att bemötandet inte kändes bra:*

Att jag inte blev tillfrågad om pronomen

Att miljön inte var hbtq-vänlig

Att personen var otrevlig

Att personen inte lyssnade

Att jag blev felkönad

Att personen framstod som okunnig

Att personen frågade för mycket om min transidentitet

Annat, nämligen:

Jag har aldrig upplevt ett dåligt bemötande från kurator

33.1 Finns det något annat du vill dela med dig av/förtydliga när det gäller vad du upplevt vara ett dåligt bemötande från kuratorer?

34. *Är det något du vill säga som inte har tagits upp i enkäten eller har du något annat du vill tillägga:*

Tack för värdefull medverkan!

Bilaga 2

Frågor om transpersoners möten med socialtjänst och/eller kuratorer

Till dig som identifierar dig som transperson och har erfarenhet av besök hos socialtjänst och/eller kuratorer inom skolan eller hälso- och sjukvården.

Som en del i vår socionomexamen ingår att genomföra ett självständigt examensarbete. Vi har valt att studera transpersoners upplevelser av det område vi så småningom ska arbeta inom. Forskning från andra länder visar att transpersoner är en grupp som ofta riskerar att utsättas för diskriminering när de söker hjälp och stöd från samhället. Detta beror bland annat på att det finns mycket fördomar, okunnighet, okänslighet och transfobi inom verksamheterna. Psykisk ohälsa tas heller inte på allvar utan ses som ett symptom på transidentiteten. Vi vill undersöka transpersoners upplevelser i ett svenskt sammanhang och dina erfarenheter och din medverkan är därmed mycket viktig.

Syftet med vår studie är att undersöka hur transpersoner upplevt möten med socialsekreterare och kuratorer. Enkäten vänder sig till dig som är transperson, minst 18 år gammal och har eller har haft någon form av kontakt med socialsekreterare vid socialtjänsten eller kurator via antingen skolan eller inom hälso- och sjukvården.

Examensarbetet kommer sedan att redovisas i form av en uppsats som presenteras muntligt vid ett examenstillfälle på Örebro universitet. Efter uppsatsens godkännande publiceras uppsatsen i databasen DIVA. Där kan du och andra som vill ta del av studien ladda ner den.

Det är frivilligt att delta och din medverkan kommer att vara helt anonym då inga namn eller andra uppgifter kan identifieras och allt material kommer efter godkänd uppsats att förstöras. Dina svar kan *inte* kopplas till dig som person. För information om studentarbetets utformning ber vi dig kontakta vår handledare. Frågor om hur Örebro universitet behandlar personuppgifter kan ställas till lärosätets dataskyddsombud på dataskyddsombud@oru.se. Klagomål som inte kan lösas av Örebro universitet lämnas till Datainspektionen.