



Funktionshinder, även ett sexualitetshinder?

– En kvalitativ studie om professionellas konstruktion
av sexualitet på LSS-boenden

Josefin Boström

Socialhögskolan Lund

SOPA63

VT2015

Antal ord: 15 580

Handledare: Gabriella Scaramuzzino

Abstract

Author: Josefin Boström

Title: Does disability bring sexual difficulties? – A kvalitative studie on professionals in LSS-grupphomes and their construction of sexuality

Supervisor: Gabriella Scaramuzzino

Assessor: Hans-Edvard Roos

The aim with this study was to examine how professionals working with people with disabilities apprehend their work with sexuality and how it is constructed in interaction with disability and gender. Some light have also been shed on the conflicting roles of these professionals when laws are contravene or lacks proper guidelines. The method used to gather empirics was semi-structured interviews and the interviewees was found through official websites and employers. Important findings show that norms sprouting from the sexual hierarchy based on Rubin's theoretical circle (1993), seems to be reproduced by the professionals to the clients which seems to internalize these norms. Other findings suggest that professionals seem to experience a few different ethical dilemmas during their work with the disabled's sexuality.

Key words: *Disability, sexuality, gender, professionalism, discretion*

Innehållsförteckning

| | |
|--|-----------|
| 1. PROBLEMFÖRMULERING | 1 |
| 1.1 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR | 3 |
| 2. KUNSKAPSLÄGET | 3 |
| 2.1 EN ICKE-NORMATIV SEXUALITET..... | 4 |
| 2.2 KVINNOR OCH MÄN | 5 |
| 2.3 PROFESSIONELLA DILEMMAN | 6 |
| 3. TEORI | 8 |
| 3.1 INTERSEKTIONALITET | 8 |
| 3.2 RUBINS CIRKEL | 10 |
| 3.3 GRÄSROTSBYRÅKRATER..... | 11 |
| 4. METOD OCH METODOLOGISKA ÖVERVÄGANDEN | 12 |
| 4.1 SEMISTRUKTURERADE INTERVJUER | 12 |
| 4.2 GENOMFÖRANDE | 14 |
| 4.3 ANALYSARBETE | 14 |
| 4.4 TILLFÖRLITLIGHET | 15 |
| 4.5 URVAL..... | 16 |
| 4.6 FORSKNINGSETISKA ÖVERVÄGANDEN | 18 |
| 5. RESULTAT OCH ANALYS | 18 |
| 5.2 ÅTT KONSTRUERAS SOM AVVIKANDE | 21 |
| 5.3 EN DUBBEL AVVIKELSE | 25 |
| 5.4 EN TREDUBBEL AVVIKELSE | 28 |
| 5.5 KORRIGERING OCH INTERNALISERING | 31 |
| 5.6 DEN PROFESSIONELLA ROLLEN | 35 |
| 6. SLUTDISKUSSION | 40 |
| 7.0 REFERENSLISTA | 42 |
| BILAGA 1: INFORMATIONSMAIL | 48 |
| BILAGA 2: INTERVJUGUIDE | 49 |

1. Problemformulering

Denna uppsats belyser hur professionella som arbetar med människor med funktionsnedsättningar upplever brukarnas sexualitet och hur den konstrueras i samspel med kön. Världshälsoorganisationen WHO (2015) har konstaterat att sexualitet är ett grundläggande behov som alla människor har, och på regeringens hemsida för mänskliga rättigheter (2015) står det att alla har rätt att bestämma över sin egen sexualitet. Sexualitet är något som konstrueras i alla samhällen och som vi socialiseras in i och lär oss vad som anses vara rätt beteende (Mattsson 2010, s. 62). Samhällets bild av den ”accepterade sexualiteten” speglar, medvetet eller omedvetet, vårt sätt att se på och utöva vår sexualitet (Helmius 2004, s. 107). I denna studie ses sexualitet, precis som begreppet funktionsnedsättning och kön, som något som är socialt konstruerat, i den mening att det är först genom sociala processer och i kontakt med den sociala omgivningen, som dessa fenomen uppstår (Wenneberg 2001, s. 12-13). I *Lagen om Stöd och Service till vissa Funktionshindrade* (SFS 1993:387) står det att människor med en funktionsnedsättning har rätt till *självbestämmande* och att *leva som andra*. Vad innebär det när det kommer till ett ämne som sexualitet?

Människor med funktionsnedsättning har en historia av att ses som avvikande från den övriga befolkningen. Längre sågs de som asexuella och icke tillhörande något kön, deras identitet var främst kopplad till själva funktionsnedsättningen (Grönvik 2008, s. 47; Wings-Yanez 2013, s. 107-108). I början av 1900-talet tvingades många med funktionsnedsättning att bo på avgränsade institutioner. Deras sexualitet och möjlighet till reproduktion kontrollerades bland annat genom att för att bli utsläppt från institutionen tvingades de att genomgå steriliseringar (Rydström & Tjeder 2009, s. 121). Samhällets sätt att se på personer med funktionsnedsättning och deras sexualitet har präglats av ett fokus på övervakning och “negativa” beteenden som sexuella övergrepp, istället för något mer positivt som kunde innebära frihet, god hälsa och lustkänslor (Grönvik 2008, s. 48; Löfgren-Mårtenson 2011, s. 209). Negativa attityder mot olika typer av sexuella beteenden är något som fortfarande finns kvar i många funktionsnedsattas vardag (Evans et al. 2009a, s. 905). Denna vardag präglas ofta av stor inblandning av professionella och närstående. De professionella utgör i många fall en stor del av den sociala kontakt som de funktionsnedsatta har, vilket leder till att bandet mellan personal och brukare ofta är mycket starkt (Socialstyrelsen 2010, s. 19; Brå 2007, s. 6; Löfgren-Mårtenson 2004, s.201, 206). Vad innebär detta när det kommer till brukares sexualitet?

Professionella som arbetar med personer med en funktionsnedsättning upplever ofta ett dilemma när de känner att de ska stötta och skydda brukaren, samtidigt som de ska främja deras självbestämmande (Ahlström & Klinkert 2001, s. 7; Bergström & Wihlman 2011, s. 174). De professionella är ofta osäkra på sitt ansvar och är rädda för att uppmuntra sexualiteten hos brukarna eller inkräkta på deras privatliv (Evans et al. 2009b, s. 913-914). Löfgren-Mårtenson (2004, s. 201-202) har visat att denna etiska konflikt kan yttra sig i att det ofta råder en osäkerhet ibland de professionella kring unga funktionsnedsatta och deras sexualitet, och att det ofta är upp till individuella övertygelser hos personalen över hur man ska hantera uppkomna situationer. Det kan ses som problematiskt då många människor med en funktionsnedsättning är beroende av hjälp från professionella eller närstående, och alltså blir utelämnade till vad den enskilde professionella anser vara en hälsosam sexualitet. Den nära relation som ofta skapas dem emellan kan göra det svårt för den professionelle att skilja på eller sätta en gräns för sin professionella och privata roll (Bahner 2013, s. 4).

Den kunskap som professionella ger brukare innebär ett selektivt urval av information som de professionella själva gör och eftersom det ofta saknas riktlinjer får de utgå från sina egna erfarenheter, med en tillhörande risk att endast den av samhället sedd som ”normala” sexualiteten beskrivs (Grönvik 2008, s. 55; Löfgren-Mårtenson 2013, s. 417). Bilden som riskerar att kommuniceras härstammar från föreställningar om att ”accepterade” former av sexualitet involverar heterosexuella personer som endast har sex med sin partner, i ungefär samma ålder, som ett uttryck för kärlek (Löfgren-Mårtenson 2004, s. 202, Mattsson 2010, s. 63-64).

De professionellas beskrivningar blir på så sätt en stor del av brukarnas förståelse av omvärlden, vilket leder till att de professionellas uppfattningar och sätt att arbeta med frågor, som sexualitet och könsuttryck, blir essentiellt. Bristande information om sexualitet kan hos brukarna leda till att de inte förstår begreppet samtycke, ökar risken för att bli utsatt för sexuella övergrepp, att bli smittad med sexuellt överförbara sjukdomar eller att bli oönskat gravid (Evans et al. 2009b, s. 906). Då det visat sig att många personer med funktionsnedsättning strävar efter att bli sedda som normala (Wilkinson, Theodore & Raczka 2014, s. 96), kan bristande information om en icke-normativ sexualitet bli problematisk för brukare, eftersom det skulle kunna bidra till fördomar eller osäkerhet.

När mycket fokus läggs på brukaren och dennes rättigheter är det lätt att de professionellas rättigheter kommer i skymundan (Bahner 2013, s. 3). I LSS-lagen står det att människor med en funktionsnedsättning ska ha en hög grad av självbestämmande och integritet (§ 6), något som många i de flesta situationer nog anser vara något självklart. Men när brukaren vill göra något som personalen känner sig obekvämt med eller inte vill medverka i, kan LSS-lagen tolkas som att det går emot de professionellas mänskliga rättigheter. Även om personalen har ett eget ansvar över att markera när något inte känns rätt ska de inte behöva känna en rädsla eller obehag på arbetet. I praktiken går ofta brukarens vilja först, något som kan vara påfrestande för den professionelle (Ahlström & Klinkert 2001, s. 42-43).

Denna studie ämnar fokusera på professionella på *bostäder med särskild service för vuxna* enligt LSS-lagen (§ 9.9). Inriktningen på denna specifika insats har valts eftersom det är en av de vanligaste enligt LSS-lagen, där människor kontinuerligt vistas och har sitt stadigvarande boende under en lång tid (Socialstyrelsen 2014, s. 5). Innebörden av begreppet funktionsnedsättning definieras av Socialstyrelsen som en nedsättning av psykisk, fysisk eller intellektuell funktionsförmåga som en person har i relation till omgivningen (2015). Förståelsen av begreppet sexualitet som används i denna studie innefattar inte bara den sexuella läggningen utan inkluderar sexuella uttryckssätt av alla slag.

1.1 Syfte och frågeställningar

Syftet med uppsatsen är att undersöka hur professionella på *bostäder med särskild service för vuxna*, enligt LSS 9:9 beskriver sitt arbete med brukarnas sexualitet för att förstå hur sexualitet i kombination med en funktionsnedsättning och kön konstrueras. För att uppnå detta syfte har följande frågeställningar ställts:

- Hur beskriver de professionella sitt arbete med sexualitet?
- På vilket sätt konstruerar de professionella kategorierna funktionsnedsättning, sexualitet och kön i relation till varandra?
- Hur hanterar de professionella den potentiella konflikten mellan den anställdas och brukarens rättigheter, när det kommer till sexualitet?

2. Kunskapsläget

I genomgången och arbetet med detta avsnitt har jag främst utgått från Lunds Universitets sökmotor Lubsearch och använt sökord som: *Sexuality, disability, ID* (intellectual disability), *staff, views, attitudes, group-homes, Sweden*. För att säkra den vetenskapliga kvaliteten har jag, innan sökning, klickat i rutan ”peer-reviewed”. Sökmotorer som google.se och avhandlingar.se har även använts. Författare av relevans har även hittats i referenslistor på olika böcker, avhandlingar och artiklar. På en nationellt offentlig nivå i Sverige finns det begränsat med information om funktionsnedsättningar och sexualitet. Efter att ha eftersökt rapporter hos Statens Offentliga Utredningar och Socialstyrelsen hittas endast dokument som nämner sexualitet som viktigt för människor med funktionsnedsättningar i förbifarten, sällan finns ett tydligt fokus på sexualitet för målgruppen. Detta är en av anledningarna till att det i detta avsnitt ett fåtal gånger refereras till två SOU-utredningar som är mer än 15 år gamla.

Genomgången av kunskapsläget har visat på ett relativt entydigt fokus på att den bild av sexualitet som förmedlas till de funktionsnedsatta ofta har en negativ ton, och att brukares möjligheter att uttrycka en sexualitet som går mot normen är begränsad. Den har även visat på att manliga och kvinnliga brukare bemöts på olika sätt av professionella som arbetar med dem och att de professionella själva går ofta igenom olika dilemman i relation till tvetydiga lagar och otydliga riktlinjer.

2.1 En icke-normativ sexualitet

En studie visar att funktionsnedsatta ofta vill bli sedda som ”normala” av omgivningen, antingen i form av en normativ sexualitet eller i form av att bli sedd som en likvärdig, normal, medborgare och därför ha lika stora möjligheter till en icke-normativ sexualitet som den övriga befolkningen (Bahner 2012, s. 352). En svensk studie (Löfgren-Mårtenson 2013, s. 419) har visat att viljan att bli sedd som normal är något som kan försvåras av att det visat sig att professionella och närstående till människor med funktionsnedsättning har en tendens till att se deras sexualitet som annorlunda än sin egen. Professionella ser på den egna sexualiteten som naturlig och privat, medan den funktionsnedsattas sexualitet ses som något offentligt och onaturligt. Det har visat sig att identiteten som funktionsnedsatt ofta tar en stor plats hos brukare, vilket kan göra det svårt att hitta en sexuell identitet, något som speciellt kan vara problematiskt för unga med funktionsnedsättning i deras identitetsskapande (Wilkinson, Theodore & Raczka 2014, s. 94).

Enligt samma studie (Wilkinson, Theodore & Raczka 2014, s. 102) ses homo- och bisexuella människor med en funktionsnedsättning som dubbelt avvikande från den övriga befolkningen, eftersom de inte bara har en funktionsnedsättning utan även går emot heteronormativa ideal. En annan undersökning (Löfgren-Mårtenson 2009, s. 25) visar att närstående och personal ofta inte uppmuntrar en sexualitet eller ett könsuttryck som går mot normen, på grund av att man sällan vill uppmuntra något som skulle resultera i ytterligare avvikelse. Undersökningar (se t.ex. Bahner 2012, s. 338; Löfgren-Mårtenson 2009, s. 21-22) har visat att andelen funktionsnedsatta som öppet definierar sig som homo- eller bisexuella är lägre än för den övriga befolkningen. Då personal eller anhöriga konfronteras med beteenden som skulle kunna tyda på att en brukare inte är heterosexuell finns det en risk att de förminskar eller osynliggör det, eller stämplar det som sexuella övergrepp. En studie (Bahner 2012, s. 338) har visat att professionellas egna moraliska övertygelser och värderingar ofta har ett starkt inflytande på brukare, detta kan försvåra för unga med en funktionsnedsättning att uttrycka en sexualitet som går mot normen (Löfgren-Mårtenson 2009, s. 25).

Ett viktigt steg för att våga komma ut med en sexualitet som inte är heterosexuell är att ta del av människor som varit i liknande situationer. Detta kan bli ett problem för vissa som har en funktionsnedsättning, då de kanske själva inte kan, på grund av sin funktionsnedsättning, leta efter information. De blir då beroende av professionella eller närstående för att finna denna. Den information personalen sedan väljer att ge brukarna har valts ut av personalen själva, med en potentiellt normativ bakgrund med fördomar om vad som i samhället anses vara en hälsosam sexualitet (Grönvik 2008, s. 54-55). Detta kan leda till att den funktionsnedsatte inte får tillräcklig information om vad en icke-normativ sexualitet kan innebära, och att man därför inte ges möjlighet att bejaka eventuella sexuella uttryck.

2.2 Kvinnor och män

Flera studier (se t.ex. Gilmore & Chambers 2010, s. 22; Wilson et al 2010, s. 3; Young, Gore & McCarthy 2012, s. 343) visar att sexuella uttryck hos människor med funktionsnedsättning har en tendens att tolkas olika av omgivningen, beroende på vilket kön det kopplas ihop med. Hos manliga funktionsnedsatta är det vanligare att beteenden stämplas som problematiska medan kvinnor oftare målas upp som offer. Kvinnor ses oftare som mer sexuellt utsatta och oskyldiga medan män ses som mer sexuella och med mindre självkontroll. En studie visar att

kroppen och sexualiteten, speciellt hos kvinnor, ofta har varit kopplade till beskydd och kontroll (Löfgren-Mårtenson 2013, s. 172). I olika undersökningar (se t.ex. Löfgren-Mårtenson 2013, s. 420, SOU 1998:138, s.11) betonar professionella utsattheten en som kvinna och funktionsnedsatt möter, tillsammans med risken att bli sexuellt utnyttjad. Detta kan böttna i att det har visat sig vara relativt vanligt att som funktionsnedsatt kvinna bli utsatt för sexuella övergrepp, ofta är förövaren någon som kvinnan har en beroendeställning till. Ibland har det även visat sig vara svårt att bli trodd om man blivit utsatt, eftersom funktionsnedsatta människor ofta blir sedda som asexuella, och de kan därmed inte heller bli accepterade som utsatta för sexuella övergrepp (Grönvik 2008, s.47; SOU 1998:138, s.56, 58).

2.3 Professionella dilemman

Flera studier (se t.ex. Ahlström & Klinkert 2001, s. 7; Bergström & Wihlman 2011, s. 174) tar upp att många av de professionella som arbetar med människor med funktionsnedsättningar upplever ett dilemma när man å ena sidan ska leda brukarna ”rätt” och att man å andra sidan ska främja deras självbestämmande. I en kontext av sexualitet nämner en studie (Wilkinson, Theodore & Raczka 2014, s. 94) att det kan innebära att man som personal ska främja en positiv och hälsosam sexualitet, samtidigt som man ska skydda brukarna från övergrepp eller graviditet. Två undersökningar (Bahner 2012, s. 350; Wilkinson, Theodore & Raczka 2014, s. 94) belyser det som ett viktigt verktyg att ha en bra kommunikation och ett tillitsfullt förhållande mellan brukare och professionell för att komma ifrån den osäkerhet den professionella kan känna i samband med detta.

När det kommer till brukarens integritet belyser en studie (Ahlström & Klinkert 2001, s. 12) att professionella som arbetar med dem ofta upplever att det kan vara svårt att se var gränsen går för vad som är ”för privat”, när man är en så stor del av någons privatliv. Samma undersökning visar på att ytterligare ett dilemma kan vara när brukarens rättigheter krockar med de professionellas egna. Om brukarna vill göra något som de professionella inte vill tvingas de ta ställning till om de ska främja brukarens självbestämmande och genomföra något de inte är bekväma med, eller frånta brukaren dess autonomi och säkerställa sitt eget välmående (Ahlström & Klinkert 2001, s. 42-43). Eftersom de professionella ofta ser på sitt

arbete som viktigt för dem pekar en undersökning (Bahner 2013, s. 5) på att det finns en risk att professionella genomför handlingar som man egentligen inte är bekväm med.

Lukkertz har i en studie (2014, s. 90-91) undersökt hur gymnasiesärskole - och habiliteringspersonal ser på sexualundervisningen i dagens skola. Resultatet tyder på att det främst är risker med sexualiteten som det fokuseras på, vilket bär med sig ett ansvar för den funktionsnedsatte att inte försätta sig i riskfyllda situationer. Personalen ansåg att ungdomarna själva inte hade förmågan för att kunna göra väl avvägda bedömningar när det kommer till sexualitet. Detta kan bli problematiskt när man som ungdom både förväntas ta ansvar, samtidigt som man anses oförmögen att kunna hantera detta ansvar. I en annan studie (Bahner 2012, s. 350) beskrivs det att brukare kan känna en osäkerhet när det kommer till att behålla sin integritet och sitt privatliv, i relation till professionella. I en nu till åren utredning av Socialstyrelsen (SOU 1998:48, s. 3) vittnar brukare om ett dåligt bemötande när de vänt sig till professionella för hjälp, det som brister är bland annat en förståelse och att bli tagna på allvar. En studie (Wahlström, Bergström & Marttila 2014, s. 114) visar att brukarnas omgivning, vilken till stor del utgörs av vad de upplever på gruppboendet där de professionella har en betydande roll, påverkar deras känsla av trygghet, som i sin tur påverkar deras möjligheter till god hälsa. En undersökning av Statens Folkhälsoinstitut (2005 s. 15,18) visar att människor med en funktionsnedsättning har en högre grad av psykisk ohälsa och en betydligt lägre grad av tillit till andra människor och samhällets institutioner än den övriga befolkningen.

I tidigare studier om människor med funktionsnedsättning och deras sexualitet verkar det finnas ett fokus på just den sexuella läggningen. Det behövs därför mer kunskap om, och en bredare bild av sexualiteten när det kommer till människor med funktionsnedsättningar. Denna studie har därför inriktas på en mer mångfacetterad förståelse av begreppet sexualitet som inkluderar sexuella beteenden av alla slag och inte bara den sexuella läggningen. Eftersom de professionella har ett stort inflytande på, och stor makt över brukare är det därför av vikt att i denna uppsats undersöka hur de konstruerar sexualitet i förhållande till funktionsnedsättning och kön.

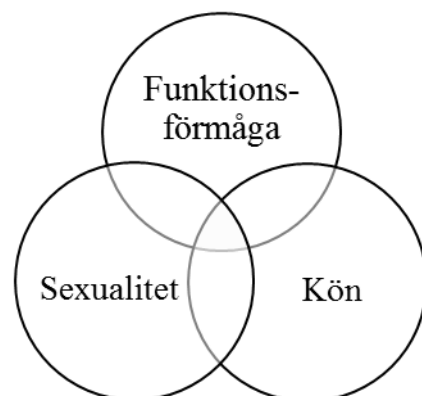
3. Teori

Denna studie har en socialkonstruktivistisk utgångspunkt, som innebär att allt i vår omvärld ses som socialt konstruerat. Allt ses som skapat genom vår tolkning av fenomenet, snarare än något naturligt som finns där oberoende av vår tolkning av det. Både begreppen funktionsnedsättning och sexualitet, men även kön, ses som socialt konstruerade, det vill säga som något föränderligt som förstås på olika sätt beroende på var i världen och under vilken tidpunkt man befinner sig där (Wenneberg 2001, s. 58-59). För att uppnå syftet med denna uppsats har tre teoretiska begrepp valts ut. För att se hur kategorierna funktionsnedsättning, sexualitet och kön samspelar med varandra har begreppet *intersektionalitet* (Mattsson 2010) applicerats på empirin i analysen. Den har kombinerats med vad som benämns som *Rubins cirkel* (1993), som ger oss en bredare förståelse av sexualitet och vad för beteenden som är socialt accepterade i samhället. För att bättre kunna förstå de professionellas relation till brukarna och potentiella dilemman när de befinner sig mellan organisationernas uppdrag, sin egen arbetsmiljö och brukarnas vilja har det även lagts visst teoretiskt fokus på Lipskys (1980) begrepp *gräsrotsbyråkrater*.

3.1 Intersektionalitet

Ett intersektionalitetsperspektiv utgår från kategorier för att studera och problematisera hur maktstrukturer och förtryck skapas och återskapas i samhället (Mattsson 2010, s. 9). Anledningen till valet av detta begrepp som teoretiskt analysverktyg är att medvetandegöra samhälleliga maktstrukturer när det kommer till kategorierna funktionsförmåga, sexualitet och kön, för att kunna förstå den konstruerade ojämlikhet det resulterar i (Mattsson 2010, s.19-20, 31).

Det är i mitten av denna figur, i skärningspunkten mellan cirklarna, som vi nu befinner oss. Illustrationen är baserad på Mattsons liknande figur (2010, s. 19), men har gjorts om för att bättre passa denna studies syfte.



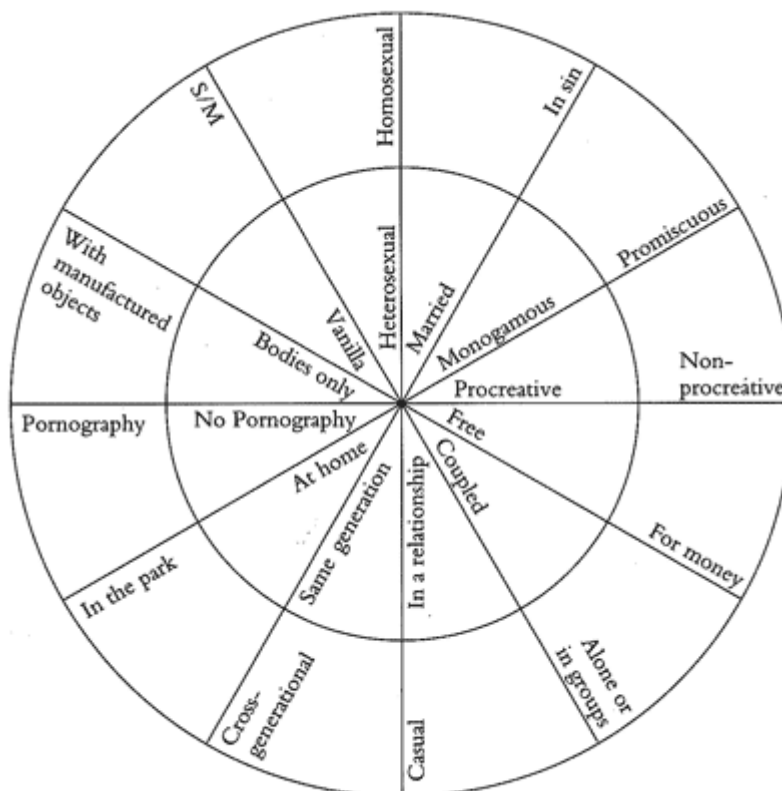
Kategorierna funktionsförmåga, sexualitet och kön ses dels som fristående, men främst undersöks hur de samspelar med varandra på olika sätt, hur de vävs samman och påverkas av varandra och kontexten de befinner sig i, eftersom dessa kategorier aldrig i verkligheten kan förstås som helt isolerade från varandra (Mattsson 2010, s. 17, 19).

Inom de olika kategorierna finns maktstrukturer som innehåller föreställningar om vad som anses vara normalt respektive avvikande inom varje grupp, som resulterar i att vissa människor värderas högre än andra (Mattsson 2010, s. 31). Kategorierna kön och funktionsförmåga görs genom att man särskiljer det som är avvikande. Mannen ställs mot kvinnan som avvikande och den funktionsfullkomliga kroppen ställs mot den avvikande kroppen med funktionsnedsättning. Sexualitet som kategori är mindre synlig och fungerar på ett annat sätt. Den synliggörs genom att den ”korrekta” sexualiteten kontinuerligt förutsetts och synliggörs (Mattsson 2010, s. 91). Vad som anses vara normalt respektive avvikande inom begreppet sexualitet framgår av avsnittet nedan om Rubins cirkel. Uppdelningen av människor på detta sätt resulterar i att vissa får en överordnad position i samhället. Med den överordnade positionen kommer även en makt att definiera hur omvärlden ska tolkas, vilket resulterar i att vissa människor får ett tolkningsföreträde. Hur dessa människor förstår världen påverkar vår allas uppfattning av den och bidrar till de grundläggande strukturella orättvisorna som finns i samhället (Mattsson 2010, s. 35).

Anledningen till att ordvalet funktionsförmåga har använts i figuren ovan medan funktionsnedsättning använts i resten av uppsatsen är att jag i detta avsnitt vill markera att kategorin är något som kan appliceras på alla människor. Ingen kropp är helt funktionsfullkomlig eftersom att alla kommer att bli äldre och på så sätt få någon form av funktionsnedsättning. Att ha mer eller mindre funktionsförmåga är därför något som gäller oss alla. Detta är något som inte alltid har erkänts funktionshinderkategorin i intersektionalitetsanalyser (Mattsson 2010, s. 94), något som visar på hur djupt rotade föreställningar om den funktionsfullkomliga kroppen som den självklara faktiskt är (Söder & Grönvik 2008, s. 9). Ingen av kategorierna i figuren är homogen, eftersom att det finns många olika typer av funktionsnedsättningar och uttryckssätt för sexualitet, och det finns mer än två könsuttryck. Denna figur har använts som en förenkling av kategorierna för att lättare kunna se hur samspelet dem emellan skapas.

3.2 Rubins Cirkel

För att teoretiskt kunna förklara hur samhället konstruerar begreppet sexualitet har Gayle Rubins (1993) cirkel använts.



(Rubin 1993, s. 13)

De kategorier som finns i den inre cirkeln är de av samhällets sedda som förknippade med den normala, goda och naturliga sexualiteten. Här finns den heterosexuella tvåsamheten och en sexualitet som bara får ta plats i hemmet och mellan två personer som är i ungefär samma ålder. De yttre kategorierna är istället förknippade med en onormal, dålig och onaturlig sexualitet (Rubin 1993, s. 13). Här hittar vi istället exempelvis homosexualitet, onani och att ha sex utan att ha en tydlig koppling till en relation.

Rubin (1993, s. 3) menar att samhället, dess institutioner och media, historiskt sett men även idag, förtrycker de vars sexuella preferenser avviker från den dominanta och diskursiva bilden av vad som anses vara en korrekt sexualitet. Det skapas på så sätt en normgivande och

överordnad sexualitet (Mattsson 2010, s. 65). Cirkeln resulterar i en sexuell hierarki som innebär att de som ger uttryck för en sexualitet som befinner sig i den innersta delen belönas av samhället med social status, hälsa, respekt och legitimitet. De som istället ger uttryck för en sexualitet i den yttre delen riskerar att förknippas med, och kan drabbas av sviktande psykisk hälsa, dåligt rykte och en begränsad social rörlighet. Vissa sexuella beteende resulterar även i ett starkt stigma vilket kan påverka de som ägnar sig åt det på ett betydande sätt (Rubin 1993, s. 12, 34). Rubin (1993, s. 12) beskriver att det stigma som finns hos de som tar del av den sexualitet som finns i den yttre delen av cirkeln, är en av de sista samhälleligt accepterade fördomarna. Den sexuella hierarki som denna figur presenterar leder till sociala normer, som finns hos alla medlemmar i samhället. Eftersom alla agerar utifrån dessa normer reproduceras de och institutionaliseras så småningom och blir till en självklarhet för oss alla (Goffman 1963, s. 132). Medverkande i detta system är de professionella som intervjuats i denna studie, hur vi bättre kan förstå deras position förklaras i avsnittet nedan.

3.3 Gräsrotsbyråkrater

De professionella som intervjuats i denna studie kan ses som de som Lipsky (1980) kallar gräsrotsbyråkrater, i den benämningen att de är offentligt anställda, möter samhällets medborgare i sitt dagliga arbete och har ett uttalat handlingsutrymme (Lipsky 1980, s. 3). Även om de utgör statens förlängda arm med lagar och riktlinjer i ryggen, har de ändå ett visst utrymme att agera inom (Lipsky 1980, s. 3, 13-14). Detta resulterar i ett handlingsutrymme som innebär det utrymme och olika sätt de professionella har att utföra sitt arbete på, vilket kan få betydande följder för de människor de kommer i kontakt med. Lipsky (1980, s. xii, 83-84) pekar på att det arbete som gräsrotsbyråkraterna utför på daglig basis, i förlängningen blir till den större organisationens policy, genom deras beslut och agerande.

De professionella representerar det offentliga och statliga på gräsrotsnivå, på så sätt att det är genom mötet med dessa gräsrotsbyråkrater som ”vanliga” människor kommer i kontakt med byråkratin på högre nivå (Lipsky 1980, s. xvi, 3). Visionen är att gräsrotsbyråkraten ska kunna bemöta alla individer som just individer med unika behov, men verkligheten ser ofta annorlunda ut då de måste hantera så många människor och brukare. När pressen att hjälpa många människor samtidigt blir påträngande kan man antingen hitta ett sätt att behandla alla rättvist och lika, eller så finns en risk för favorisering, stereotypifiering eller att skapa allt för

tydliga rutiner i kontakt med brukare (Lipsky 1980, s. xii). Vanligt är att gräsrotsbyråkrater ser det som att de gör ett bra arbete under tunga omständigheter, och arbetar fram handlingsstrategier för att kunna hantera sin omgivning (Lipsky 1980, s. xiii).

Gräsrotsbyråkrater har ofta en yrkesroll som innebär potentiella dilemman. Vanligt är att målsättningar för verksamheten de jobbar inom är konfliktfyllda och rollbeskrivningarna otydliga (Lipsky 1980, s.27, 164-165). I denna uppsats övriga delar har begreppet gräsrotsbyråkrat istället för professionell använts när Lipskys resonemang särskilt varit i fokus.

De tre begreppen intersektionalitet, Rubins cirkel och gräsrotsbyråkrater har använts för att förstå vad som sker när professionella i relation till brukare med funktionsnedsättningar konstruerar deras sexualitet och kön. När kategorierna funktionsnedsättning, sexualitet och kön kombineras kan det leda till en större avvikelse hos den enskilde än om denne enbart var avvikande i en kategoris bemärkelse, vilket kan resultera i ett större förtryck av den drabbade. När detta förtryck kombineras med den makt och rolltydlighet gräsrotsbyråkraterna har, finns risken att brukarens förtryck förstärks ytterligare.

4. Metod och metodologiska överväganden

För att uppfylla denna studies syfte har en kvalitativ ansats använts (Bryman 2011, s. 340). Syftet med denna uppsats är att undersöka hur professionella på LSS-boenden konstruerar begreppet sexualitet i kombination med kön hos brukarna. Den kvalitativa inriktningen är därför passande eftersom detta tillvägagångssätt eftersträvar att hitta personliga attityder, känslor och värderingar kopplade till ett specifikt ämne (Eriksson-Zetterquist & Ahrne 2011, s. 36, 56). Studiens utgångspunkt är socialkonstruktivistisk, så som de flesta kvalitativt inriktade studier, och ser därmed omvärlden som subjektivt beroende av vår tolkning av den, som något som återskapas hos alla, mellan individer och kan ses på olika sätt (Aspers 2011, s. 29-30).

4.1 Semistrukturerade intervjuer

Den valda metoden är semi-strukturerade intervjuer, som är ett mellanting mellan strukturerade och öppna intervjuer. När man arbetar med denna metod har man som forskare

på förhand förberett en så kallad intervjuguide som stöd (se bilaga 2), med innehållande teman och övergripande frågor, för att lättare behålla studiens syfte i fokus. Eftersom intervjuguiden är så pass öppen finns det möjlighet till följdfrågor om det som intervjupersonen upplever som viktigt, detta ses som en fördel med den valda metoden.

Kvalitativ forskning har ofta fått kritik för att vara starkt beroende av forskaren egna tolkningar av data och intryck, att den är för subjektiv och inte möjliggör *generalisering* (Bryman 2011, s. 368-369). Intervju som metod har även fått kritik för att den ger en allt för avgränsad bild av ämnet som studeras (Eriksson-Zetterquist & Ahrne 2011, s. 56). Vid intervjuer finns alltid en så kallad intervjuareffekt, som innebär att intervjuaren påverkar intervjupersonen samtidigt som intervjupersonen påverkar intervjuaren (Bryman 2011, s. 368-369). Dock anses metodens förtjänster, som att hitta ett unikt perspektiv på mitt område och att hitta en närhet till ämnet som kan resultera i en fylligare och mer mångfasetterad empiri och analys, väga upp mot dessa eventuella nackdelar (Ibid; Bryman 2011, s. 371). En annan fördel med metoden är att intervjuerna ger en möjlighet att på relativt kort tid få en stor mängd information om en persons uppfattningar om ett visst ämne (Eriksson-Zetterquist & Ahrne 2011, s. 56).

Då relativt få intervjuer genomförts, fyra stycken, kommer möjligheterna till *generalisering* i dess klassiska mening vara små, eftersom det är svårt att generalisera de resultat som funnits till andra situationer eller miljöer. Den generaliserbarhet som studien istället ämnar att uppvisa har inte med antal eller själva populationen att göra, utan med den teoretiska logiken i analysen (Bryman 2011, s. 369). Det har därför varit viktigt att empirin är noga genomarbetad för att lättare kunna resonera mig fram till teoretiskt hållbara slutsatser med kvalitet. Något som kvalitativt inriktade forskare ofta fått kritik för är att de brister i *transparens*, att de är otydliga med exakt hur de gått till väga under insamlingen av empiri och under analysarbetet (Bryman 2011, s. 370). För att minska risken för en bristande transparens har jag därför försökt beskriva alla steg i studien på ett tydligt sätt. Detta har även ökat *öppenheten*, som gör att läsaren själv kan värdera om det slutsatser som dragits är logiska och relevanta (Jönson 2010, s. 22).

4.2 Genomförande

Under utformandet av intervjuguiden utgick jag från problemformuleringen, spaltade upp olika teman och försökte sedan formulera intervjufrågor. Två provintervjuer genomfördes med vänner som tidigare arbetat med människor med funktionsnedsättningar. Detta för att kunna kritiskt granska och testa om intervjufrågorna fungerade i praktiken, men även för att öva på metoden. Mina förbestämda teman och frågor gjorde det lättare för mig som nybörjare på denna metod att jämföra intervjuerna med varandra och dra paralleller till teori i analysdelen (Aspers 2011, s. 143; Bryman 2011, s. 366-367, 413). Under intervjuerna användes en inspelningsapplikation i intervjuarens telefon för att spela in det som säs. Detta underlättade under intervjuerna på så sätt att jag kunde fokusera på själva samtalet och att det gick i rätt riktning, istället för att vara upptagen med att göra anteckningar. Inspelningarna underlättade även det fortsatta arbetet med studien då materialet i sin helhet, genom transkriberingarna, kunde analyseras och leda till en mer fyllig analys (Bryman 2011, s. 420-421).

Platsen för intervjuerna valdes i samförstånd med intervjupersonerna, och genomfördes i alla fall på intervjupersonernas arbetsplatser, personallägenheter tillhörande gruppboendet. Väl där eftersträvades en lugn och avgränsad miljö, för att informanterna skulle kunna känna sig bekväma och för att många kan uppleva ett ämne som sexualitet som känsligt att prata om. Dessa omständigheter anses uppnådda i tre av de fyra intervjuer som genomfördes. Den fjärde och sista intervjun genomfördes utomhus, på gaveln till personallägenheten som vette ut mot en innegård i anslutning till brukarnas lägenheter. Det skulle kunna vara etiskt problematiskt för intervjupersonen att prata om brukarnas sexualitet så öppet, med risk för att brukarna hör. Denna upplevdes dock inte som ett problem under intervjun, eftersom intervjupersonen inte uppfattades som obekväma och att ingen rörde sig på innegården under tiden den pågick.

4.3 Analysarbete

Första steget i analysarbetet var att transkribera intervjuerna, att ordagrant skriva in vad som sags under dem på datorn. Detta gjordes i så nära anslutning till själva intervjun som det var möjligt, för att jag då tydligare skulle komma ihåg själva intervjun och dess omgivande faktorer (Bryman 2011 s. 428-430). Till det transkriberade materialet las egna reflektioner om miljö och händelser som utspelat sig under intervjuerna, för att få ett fylligare material med ytterligare möjligheter för analys (Aspers 2011, s. 156, Bryman 2011, s. 363). Nästa steg var

att *koda* den empiri som uppnåtts, genom att jag upprepade gånger läste igenom materialet och sorterade upp det efter specifika teman. Här utgick jag dels från den breda teoretiska utgångspunkt som nämndes i problemformuleringen, socialkonstruktivismen, men fokus låg på att vara öppen för andra teman och teorimöjligheter som materialet erbjöd (Jönson 2010, s. 56-58, 103). Jag hittade gemensamma teman och kategorier i de olika intervjuerna och började kategorisera mig fram till vilka teorier jag kunde tänkas använda mig av för att tolka materialet. Arbetet mellan intervjuerna och teorin som skulle resultera i analyskapitlet, har utgjorts av en växelverkan där jag arbetat mig fram och tillbaka mellan empiri och teori, omvärderat och försökt att inte låsa mig i något tankesätt.

4.4 Tillförlitlighet

Detta avsnitt utgår från begreppet *tillförlitlighet* eftersom det är mer anpassat till den kvalitativa forskningen än de klassiska begreppen *validitet* och *reabilitet*, som främst används vid kvantitativ forskning (Bryman 2011, s. 352-353). *Tillförlitligheten* består av fyra delbegrepp som jag kommer gå igenom nedan.

Den första är *trovärdighet* och innefattar om studien förefaller trovärdig eller inte. Mer precist innebär det om författaren låter trovärdig i beskrivningen av resultat och använder sig av de forskningsetiska regler som finns. Det andra begreppet är *överförbarhet* och innebär att författaren i sitt återgivande av intervjuerna på ett tydligt sätt beskriver kontexten och andra detaljer som medverkat, för att läsaren ska kunna resonera om huruvida studien kan överföras till en annan miljö. Det tredje begreppet är *pålitlighet* och innebär med vilken tydlighet överväganden, alla olika delar och de olika tillvägagångssätten under arbetets gång är beskrivna. Det fjärde och sista begreppet är *möjlighet att styrka och konfirmera*. Det innebär i vilken grad det går att styrka att författaren agerat i god tro. För att uppnå detta kriterium måste man vara öppen med sin förståelseram och det faktum att det är omöjligt att helt lägga den åt sidan (Bryman 2011, s. 354-356). Dessa fyra delbegrepp hör ihop och medför att man som författare genomgående ska försöka vara öppen, beskrivande och ärlig, något som eftersträvats under hela processen med denna uppsats.

Eftersom den sista punkten involverar en förförståelse är jag här öppen med att min förförståelse inkluderar att det är problematiskt för professionella, som i sitt dagliga arbete arbetar med människor med funktionsnedsättning, att hantera sexualitet i sitt arbete. Utifrån

tidigare erfarenheter inbegriper min förförståelse att det kan vara svårt för dessa professionella att se var gränsen för privat och professionell går, samt att bristen på riktlinjer leder till en osäkerhet inom området sexualitet. Denna förförståelse har funnits hos mig genomgående under arbetet med uppsatsen, även om jag försökt att vara medveten om och åsidosätta den. Trots detta kan den ha påverkat mig under intervjuerna och under arbetet med analyskapitlet på så sätt att jag sett vissa uttalanden som en bekräftelse på min förförståelse medan andra uttalanden som talade emot den som undantag.

Ett annat mått på kvaliteten i en studie utgörs av ett begrepp som kallas *äkthet*. Begreppet väcker lite större frågor som innebär om studien ger en rättvis bild av de uttalanden som studien bygger på, om studien ger intervjupersonerna en ökad förståelse av sin och andra människors upplevelse av sin sociala omgivning samt om intervjupersonerna genom sin medverkan ökat chanserna till att förändra sin situation och omgivning (Bryman 2011, s. 356-357). Detta har inte varit en tydlig målsättning under studiens genomförande utan mer setts som en bonus och det skulle uppnåtts. Till viss del verkar det ha gjort det då två av intervjupersonerna berättade att deras deltagande i intervjun medfört att de reflekterat mer om ämnet sexualitet på sin arbetsplats och även pratat med kollegor om det.

4.5 Urval

I eftersökandet av intervjupersoner användes det inledningsvis ett målstyrt urval eftersom jag ville ha informanter relevanta för undersökningen (Bryman 2011 s. 392, 434). Som urvalsram och utgångspunkt användes IVO`'s hemsida (Inspektionen för vård och omsorg), där det finns register med tillstånd på alla de boenden i Sverige som studien riktade in sig på.

Kontaktuppgifter införskaffades och kompletterades med information från hemsidan LSS-guiden.se. Alla enhetschefer vars email adress och telefonnummer stod angivet på dessa hemsidor, i två större kommuner i Skåne, samlades in. Till dessa enhetschefer mailades ett informationsbrev (se bilaga 1) som angav ramarna för studien tillsammans med en förfrågan om de kunde vidarebefordra mailet till sina anställda, alternativt fråga dem om de var intresserade för att sedan återkomma.

Fyra intervjuer genomfördes, med tre kvinnor och en man, dessa intervjupersoner hittades på olika sätt. Den första hade fått informationsbrevet vidarebefordrat till sig från sin chef, och kontaktade själv författaren med ett intresse av att ställa upp på en intervju. Den andra och

tredje intervjupersonen hittades genom att en chef, som hade fått mitt informationsmail vidarebefordrat till sig från en annan chef, via telefon uttryckte ett intresse att ställa upp med delar av sin personal. Den fjärde och sista hittades genom att en kollega till intervjuperson nummer två och tre, som arbetade på samma gruppboende, tog kontakt med en före detta kollega, som kunde tänka sig att ställa upp. Vad som inleddes som ett målstyrt urval slutade med vad som kan liknas vid ett snöbollsurval, där intervjupersoner hittas genom att forskaren fått kontaktuppgifter eller blivit vidarebeskickad till fler relevanta personer för undersökningen (Bryman 2011, s. 196).

En potentiell nackdel med detta urval kan vara att de personer som intervjuades kanske gjorde detta enbart för att de uttryckt ett intresse och därför redan hade redan genomtänkta handlings- och tankestrategier när det kommer till de boende och deras sexualitet och att studien då missar de som inte tänkt på detta ämne så mycket. Dock skulle detta även kunna vara en fördel då intervjupersonerna eventuellt hade mer att säga under intervjuerna än om de inte reflekterat över området eller inte tyckte att det var intresseväckande. Det skulle även kunna vara så att de chefer som ledde forskaren vidare till tre av intervjupersonerna valde ut dessa personer enbart på grund av att hen trodde att de skulle göra ”bra” ifrån sig under intervjuerna, det skulle som nämnt både kunna vara en fördel och nackdel. Att cheferna agerat på detta sätt blev även till viss del bekräftat då en intervjuperson nämnde det som märkligt att dennes chef endast vidarebefordrat informationsmailet till en tredjedel av de anställda.

Inledningsvis så var målet att alla intervjupersoner skulle arbeta på olika gruppboenden, för att de inte skulle tala om samma situationer med samma brukare. Men då det visade sig vara svårt att hitta informanter ansågs det fungera att två av dem arbetade på samma boende. Det visade sig bli två rätt olika intervjuer, då de på samma frågor begrundade olika exempel och situationer och verkade ha skilda sätt att se på sin roll och sexualitet som ämne.

Under intervjuerna berördes inte vilka typer av funktionsnedsättningar som brukarna hade på ett tydligt sätt. Däremot beskriver Socialstyrelsen (2014, s. 5, 20) att en majoritet av de som bor på boenden enligt LSS 9.9 tillhör personkrets 1, vilket involverar diagnoserna utvecklingsstörning autism och autismliknande tillstånd. Därför kan detta antas gälla även de boenden vars professionella jag intervjuade.

4.6 Forskningsetiska överväganden

Detta avsnitt baseras främst på Vetenskapsrådets forskningsetiska principer (2002). Alla intervjuer inleddes med att jag förklarade studiens syfte, tidsramar, information om att deras deltagande var frivilligt, att deras samtycke behövdes och att de när som helst kunde avbryta intervjun. Detta gjorde att *samtyckeskra*vet och *informationskra*vet blev uppfyllt. De informerades även om att empirin som samlas in endast skulle användas i arbetet med denna studie, på så sätt uppfylldes även *nyttjandekra*vet. I slutet av varje intervju bad jag om intervjupersonens telefonnummer eller mailadress, för att kunna kontakta denne om några oklarheter uppstod eller någonting missats.

Genom att avidentifiera namn på boenden, intervjupersoner, chefer och brukare i denna uppsats, så att de inte kan identifieras av läsaren, har *konfidentialitetskra*vet uppfyllts. Detta tydliggjorde även inledningsvis vid alla intervjuer. Inspelningsfilerna från intervjuerna sparades inledningsvis som en fil på min telefon. Så snart det var möjligt efter intervjuerna, fördes dessa filer över till min privata dator. Detta för att risken att filen ska komma i obehörigas händer anses vara större om den finns på telefonen än på datorn. Efter uppsatsens godkännande kommer dessa filer att tas bort.

Det har varit av särskilt vikt att hanteringen av privata uppgifter och filer hålls ifrån obehöriga i denna studie, eftersom att människor med funktionsnedsättning räknas som en marginaliserad och utsatt grupp (Winges-Yanez 2013, s. 114). Även på grund av själva ämnet sexualitet, som ofta anses vara känsligt eller tabubelagt (Centrala Etikprövningsnämnden et al. 2013, s. 4), har alla steg i arbetet med studien övervägts noga utifrån ett etikperspektiv. Under intervjuerna försökte jag vara noga med att det är de professionellas arbete, brukarna och deras koppling till sexualitet som samtalet handlade om, för att inte blandas ihop med att det var informanternas egen sexualitet som det fokuseras på.

5. Resultat och analys

5.1 Sexualitet på dagordningen

Intervjupersonerna verkade främst komma i kontakt med brukarnas sexualitet genom samtal. Något alla intervjupersonerna hade gemensamt är att de beskrev hur samtal mellan dem och brukarna om sexualitet aktualiseras på ett liknande sätt.

I: Hur viktigt tycker du det är att prata om eller hantera sexualitet, i en kontext av allt annat liksom i livet? (...)

IP4: Ja men den är ju, alltså den är viktig om, om personen själv tar upp det (...) Framförallt så är den viktig när personen själv tar initiativ och vill så är den viktig, då får man ta itu med det.

Här beskriver intervjupersonen det som att sexualitet är viktigt när personer själv tar initiativ till det.

I: (...) När du pratar med brukarna om sexualitet, är det oftast på deras initiativ, att de har frågor? Eller är det så att du kan... ta upp någonting som du har..?

IP3: (...) De flesta gånger är det utifrån deras initiativ. För att de ser saker och de frågar efter saker som de hört eller sett... någonstans och då frågar dem. För att annars om man tar eget initiativ och pratar om någonting så... ser på en gång att det inte står i deras intresse.

De båda intervjupersonerna beskriver att det är efter brukarnas initiativ som sexualitet sätts på dagordningen. Det verkade även finnas ett annat sätt som sexualitet kunde aktualiseras på.

IP2: (...) Om man vet att någon precis har börjat träffa någon annan så kan man ju tänka sig att man är där någonstans, att det är mycket frågor i början... eller blir det med tiden det ser olika ut. Men då kan man tänka sig att, är det någonting du lurar på eller är det någonting man känner att du... då kan jag fråga det. Men jag tror inte att jag direkt startar det kanske... det tror jag inte att jag gör.

Citatet ovan belyser att om intervjupersonen någon gång själv skulle ta upp det måste det finnas en tydlig anledning till det, till exempel att brukaren träffat någon. Faktumet att de professionella ofta väntar på att brukarna ska ta initiativ när det kommer till att prata om sexualitet, kan tolkas som att det står emot kommunikationssättet i interaktioner med brukarna som beskrivs nedan.

IP3: (...) Jag tror, och det är det som jag tror de har lite svårt för när man kommer till, ja vad har du haft idag, hur var det på jobbet? Och det är ja, nej,

okej, bra, fint, allt. Så mycket kommunikation går till så (...) Att vi frågar och frågar och frågar och frågar och vi får ett svar.

Här beskriver intervjupersonen att den mesta kommunikationen mellan parterna verkar gå till så att det är den professionella som frågar brukaren och inte tvärtom. Att vänta på brukarnas initiativ om frågor om sexualitet kan ses som att intervjupersonerna ger utrymme för deras lagstadgade självbestämmande. Om man vill prata om sexualitet får man det, men man ska inte bli tvingad att prata om något som man inte är intresserad av. Att de professionella väntar på brukarnas frågor när det gäller sexualitet skulle å andra sidan även kunna kopplas till Lipskys (1980, s. 23) resonemang om att brukare ofta behöver ses som förtjänta av specifika kunskap eller hjälp för att kunna få den. Frågor som gäller andra ämnen kanske gräsrotsbyråkraterna tar upp själva, men när det kommer till sexualitet förväntas brukarna själva ta initiativ och på så sätt göra sig förtjänta av svaren. Det kan även tolkas som att prioriteringen av brukare med initiativ kan vara en yttring av att gräsrotsbyråkraterna väljer att främst hjälpa dem som har störst chans att bli hjälpta, på så sätt kanske effektivisera arbetet (Lipsky 1980, s. 106, 111, 119). I denna kontext kan det exempelvis innebära att brukarna tar till sig den information de får och hädanefter lever efter vad det de professionella anser vara en hälsosam sexualitet. Att endast diskutera frågor om sexualitet efter uppkomna frågor av brukare, kan även tolkas vara en form av vad Lipsky (1980, s. 23, 64-65) kallar favorisering, till förmån till de som kan ställa dem. De som inte vågar eller kan fråga, kanske på grund av ovetskap, kan man på så sätt till viss del se som diskriminerade genom att de inte får rätt till samma kunskap.

När de professionella väntar på att brukarna ska ta upp frågor om sexualitet skulle man ur Mattssons (2010) intersektionella perspektiv kunna se det som att de konstruerar ämnet som något annorlunda, som man inte pratar om hur som helst. Detta kan ställas i kontrast till det faktum att intervjupersonerna ofta pratade om att de såg på sexualitet som något naturligt.

I: Hur bemöter du det då?

IP2: Då säger jag bara, ja det är helt naturligt.

IP3: Alltså, sexualitet tror jag är en sådan känsla, som att vara hungrig. Eller som att man har lust att motionera... eller inte motionera. Så det, för mig är

det så naturligt egentligen, det är en naturlig del av organismen, själen och alltihopa.

Att benämna sexualiteten som naturlig skulle kunna ses som att det speglar en önskan hos intervjupersonerna att placera sexualiteten i mitten av Rubins cirkel, alltså som något socialt accepterat, och att man på så sätt vill underlätta för brukarna att uttrycka sin sexualitet. Att beskriva ett fenomen som naturligt kan även ses som bottnande i något som kallas ”sexuell essentialism”, som innebär att man ser sexualitet som en naturlig kraft som finns oberoende av samhället och dess institutioner (Barron 2004, s.27). Att benämna sexualitet som något naturligt kan ur det perspektivet ses som att fenomenet blir oföränderligt. På så sätt skulle man kunna tolka det som att intervjupersonerna tar avstånd från att det är något som skapas och att de skulle kunna vara en del i dess påverkan. Att se ett fenomen som något statiskt kan enligt Lipsky (1980, s. 144) ses som ett sätt för gräsrotsbyråkraterna att underlätta för sig själva i arbetet.

5.2 Att konstrueras som avvikande

Intervjupersonerna beskrev sällan brukarna utifrån vilken typ av funktionsnedsättning de hade, utan de beskrev de antingen som individer eller som en samlad grupp. De enda tillfällen då olika typer av funktionsnedsättningar aktualiserades var när de ibland delade upp de i grupper om hög- eller lågfungerande.

IP4: Och där tror jag att de högfungerande fastnar. För jag tror, de har större behov av driften än själva relationen. För det blir så komplicerat, det blir för komplicerat för dem.

Här delas brukargruppen in i högfungerande och lågfungerande. Anledningen till att de har större behov av sexualdriften än av en relation verkar i citatet ses som bottnande i funktionsnedsättningen och inte i en individuell egenskap. Samma sak kan tolkas ske när de funktionsnedsatta ibland beskrevs som en homogen grupp som var annorlunda från den övriga befolkningen.

IP1: För att, alltså jag ser ju inte sexualitet alls som, alltså det behöver inte vara rent liksom samlagsmässigt överhuvudtaget. Det är ju nästan, alltså det

tycker jag, just kanske i den här gruppen också att det är ganska långt draget.

Eh... att just ha liksom samlag.

I det senare citatet ovan skulle man kunna se det som att intervjupersonen underliggande beskriver det som att människor med funktionsnedsättning eventuellt inte kan eller behöver ha samlag. Ur ett intersektionalitetsperspektiv (Mattsson 2010) kan vi i dessa exempel se att genom att benämna det som att detta gäller den här gruppen, särskiljer intervjupersonerna på gruppen människor med funktionsnedsättning och alla andra. Citaten kan tyda på en bild som bekräftar att genom att peka ut någonting som kontrasterande mot någonting annat synliggör man skillnaden dem emellan och en konstruktion över vad som anses vara normalt och avvikande skapas. I citaten ovan kan man även se ett exempel på hur två kategorier påverkar varandra. Funktionsnedsättningen konstrueras i samspel med brukarnas sexualitet. Faktumen att de redan ses som avvikande genom att de har en funktionsnedsättning, påverkar även hur deras sexualitet förstås. Man skulle därmed kunna tolka det som att brukarna ses som att de inte kan ha relationer eller samlag enbart på grund av en avvikelse, och avvikelsen blir i den bemärkelsen dubbel. Kontentan ur denna intersektionella analys blir att den ena avvikelsen, att ha en funktionsnedsättning, kanske på detta sätt påverkar en annan kategori, den sexuella, och gör även den till avvikande. Det kan därför ses som att skillnaden mellan professionell och brukare förstärks. Att peka ut vissa människor som avvikande är ett sätt för de ”normala” att befästa sin egen gruppstillhörighet till de överordnade i sammanhanget (Mattsson 2010, s. 41). I citaten ovan kan man se det som att det är det som de professionella gör, även om de troligtvis inte är medvetna om detta. Å andra sidan skulle man även kunna se det som att skildringarna ovan beskriver en önskan hos intervjupersonerna att försöka förklara för mig som intervjuare hur de uppfattar brukarna, något som brukar göras genom att man beskriver något på ett generellt och lite förenklat sätt.

Enligt Lipsky (1980, s. 59) är det vanligt att de som blir behandlade som brukare ses som tillhörande en homogen grupp och att det på så sätt tar ifrån dem deras personliga egenskaper. Man kan tolka det som att det är det som skett i citaten ovan. Man kan tolka det som att intervjupersonerna ser det som att det främst är deras tillhörighet till brukargruppen som gör att de agerar som de gör, inte deras individuella drag. Detta stämmer överens med tidigare studier som visar att identiteten som funktionsnedsatt ofta tar störst plats i kontakt med omgivningen (Helmius 2004, s. 104; Wilkinson, Theodore & Raczka 2014, s. 94). De funktionsnedsatta är starkt beroende av gräsrotsbyråkraternas subjektiva definitioner av de

och deras situation (Lipsky 1980, s. 53). Om de professionella kommunicerar bilden av brukarna som avvikande kan det därför också ge brukarna bilden av sig själva som avvikande. Att se det som att egenskapen finns i brukarens fasta kategoritillhörighet kan även det med Lipskys (1980, s.153) resonemang möjligtvis ses som ett annat sätt för gräsrotsbyråkraterna att underlätta för sig själva genom att underliggande säga att situationen inte går att påverka. Värt att poängtera är även att de professionella är produkter av sin omgivning. Att funktionsnedsatta konstruerats som avvikande är ett faktum som existerar i omvärlden, något som vi alla internaliserar och reproducerar, det är alltså ingenting som de professionella medvetet verkar göra eller troligtvis önskar.

Samtidigt som intervjupersonerna i vissa citat särskilde de funktionsnedsatta som grupp jämförde de ibland även brukarna med sig själva och den övriga befolkningen.

IP2: (...) Alltså det skiljer ju inte från någon som bor här till någon annan. Mer än att det är en kolossal massa personal som plötsligt ska lägga sig i.

IP3: (...) Eh, så det är. Jag tror det, jag tror de gör som vi alla gör egentligen.

Då brukare enligt Lipskys teori (1980, s. 61, 66) lär sig den roll de förväntas ta genom kontakt med sin omgivning kan detta leda till en lite otydlig bild av brukarens egen avvikelse när den kommuniceras till denne. Det kan även ses som ytterligare ett sätt för intervjupersonerna att placera in de funktionsnedsattas sexualitet i den inre delen av Rubins cirkel, och alltså göra den mer socialt accepterad.

Intervjupersonerna kom ofta in på termer som hade en negativ innebörd när de pratade om brukarnas sexualitet.

IP1: (...) Och vi pratade ganska länge om det här kring liksom hur det är att vara i ett förhållande och vad det är för krav och vad man ska tänka på.

Ordvalet ”krav” ger här citatet en underliggande negativ innebörd.

IP3: (...) Hur ska man stötta henne i att prova att ha någon relation och kunna hjälpa henne, att förklara lite de här reglerna.

Samma sak sker här när personen beskriver att det finns regler när det kommer till relationer.

IP4: (...) För det är ju det här igen med begåvnings-... förstår man konsekvensen av handlandet?

Och samma sak sker igen när de professionella pratar om konsekvenser av handlandet som viktigt. Dessa ordval skulle kunna ses som att man benämner och gärna fokuserar på negativa termer när det kommer till brukarnas sexualitet. En intervjuperson uttryckte även en medvetenhet om detta.

IP2: Och varför ska vi hindra människor från saker som de ändå kommer upptäcka, för att man utvecklingsmässigt testat saker. Måste man förstå allt man gör? Förstår vi alltid vad vi gör? Nej, det tror inte jag att vi gör. Men, vi klarar oss rätt så bra i alla fall. Visst, det finns alltid de här, åh du kan bli utnyttjad och du kan bli- ja fast samtidigt skrämmer vi ju iväg folk från att känna någonting.

Eftersom gräsrotsbyråkraterna enligt Lipsky (1980, s. 61, 66) konstruerar brukarrollen och brukarna på så sätt lär sig hur de ska agera skulle det kunna vara denna negativa bild av sexualiteten som kommuniceras till dem. Det skulle i så fall kunna finnas en risk att, precis som en intervjuperson nämner, skrämman bort brukarna från att våga testa på eller upptäcka sin sexualitet. Ur ett intersektionalitetsperspektiv (Mattsson 2010) kan vi se att det verkar som att de professionella i citaten konstruerar sexualitet som något som de funktionsnedsatta ska vara försiktiga med och som därför potentiellt kan vara farligt. Ett resultat av ett sådant bemötande skulle kunna vara att en studie visat att många kvinnor med en funktionsnedsättning ofta är väldigt rädda för övergrepp, så pass rädda att det begränsar deras rörlighet i vardagen mer än själva funktionsnedsättningen (Barron 2008, s. 38).

Det verkar råda en viss ambivalens över hur de professionella konstruerar brukarnas sexualitet i citaten. Till viss del konstrueras den som något onaturlig och negativt betingat. Detta står i motsats till den generella bild av att sexualitet är något naturligt, som intervjupersonerna verkar ha. Man kan på ett sätt se det som att det underförstådda blir att den naturliga och accepterade sexualiteten endast gäller människor med full funktionsförmåga, och om sexualiteten istället kombineras med en funktionsnedsättning blir resultatet mer avvikande

och mindre accepterat av omgivningen. Detta verkar stämma överens med den bild som hittats i tidigare studier, som innebär att de funktionsnedsattas sexualitet ses som onaturlig medan de professionella eller närståendes ses som mer naturlig (se t.ex. Löfgren-Mårtenson 2013, s.419). Kanske blir det så att en avvikelse som brukarna har, i form av en funktionsnedsättning, kan skapa en avvikelse inom ett annat område, sexualitet. I motsats till detta kan vi även se att de professionella på olika sätt verkar försöka placera in brukarnas sexualitet i den inre delen av Rubins cirkel, något som skulle göra den mer social accepterad.

5.3 En dubbel avvikelse

Flera av intervjupersonerna pratade om att de var välkomnande mot att brukare skulle ha en annan läggning än den heterosexuella.

I: Tycker du att ni i personalen är öppna mot liksom, den möjligheten att det kan finnas homosexuella brukare?

IP3: Ja, ja. Jag tror det. Jag tror de flesta i personalen är det, eller inte de flesta utan alla, alla tror jag väl (...) Det är, det känns i praktiken när man jobbar med dem, det känns att alla låter dem växa och vara som de är.

Men i samtalen så verkade ofta en heterosexualitet förutsättas.

IP2: Det är mycket killsnack här för det är mycket tjejer som bor och så blir det, vem är snygg (...).

I citatet ovan framgår det till exempel att eftersom det främst är tjejer som bor på boendet är det killar de pratar om.

I: Du sa att du tycker att ni påverkar deras sexualitet, på vilket sätt?

IP1: (...) Alltså fantiserar ju säkert... och någon, vi hade någon som, det hade nog varit konstigt om ingen av dem (skratt)... hade gjort det hade det känts som, i och med att vi är liksom de tjejerna som är närmast i deras ålder. Alltså det är klart vissa, de som går på daglig verksamhet och sådant har ju jämnåriga tjejer.

På boendet i citatet ovan bodde det endast män. Faktumet att intervjupersonen verkar se det som självklart att de manliga brukarna är attraherade av den kvinnliga personalen förutsätter

en heterosexuallitet. I exemplet förutsätts även att de är intresserade av kvinnor i sin egen ålder. Både heterosexuallitet och sex med de i samma ålder är något som enligt Rubins cirkel (1993) befinner sig i den av samhället accepterade sexualiteten. I detta citat konstruerar den professionelle på så sätt heterosexualliteten som den självklara sexuella läggningen. Att en heterosexuallitet tas för given är något som är vanligt förekommande i samhället (Mattsson 2010, s. 64-66), eftersom heterosexualliteten är något som hör till de sociala normerna. Intervjupersonen är därför troligtvis inte medveten om att det kan vara detta som skett i citatet.

Enligt Lipsky (1980, s. 8-9) är makten i relationen mellan brukare och gräsrotsbyråkrater ojämn. Gräsrotsbyråkraten har makt att möjliggöra skeenden och handla med organisationens resurser, vilket resulterar i att gräsrotsbyråkratens tolkningar ges mer tyngd än brukaren, de får ett tolkningsföreträde. Nedan pratar en intervjuperson om att en brukare verkar vara homosexuell.

IP3: (...) Men en av brukarna här de tjejerna, en av de tjejerna *verkar* vara så. Vi har hört om, personal har berättat att hon har fått veta att hon också gillar tjejer. Men, när man pratar med henne så nämner hon inte särskilt mycket om det. Hon har umgåtts med tjejer också, men eh... jag har svårt att tro på det, men det kan finnas... någon liten tendens att hon vill ha den sortens relation också... (...) Hon har bott på något annat boende också innan och då har de pratat om att hon har haft en relation med en tjej. Men här har vi inte sett det.

Tolkningsföreträdet skulle här kunna yttras i att den professionelle verkar lägga in sin egen värdering som innebärande av betydelse i vad hen bevittnat. Precis som ovan uppvisade även en annan intervjuperson en slags vägran att kategorisera ett beteende.

IP4: (...) Det som jag har uppdagat nu med vår grupp, vi har ju den Down Syndrom-gruppen, där liksom, av någon anledning så upplever jag att kärleken är könslös (...) Så det är ju intressant och då kan man ju undra liksom, ska man benämna det som homosexuell eller... och det har vi inte velat för, vi har ju pratat om det liksom för vi har ju brukare som tycker om båda men där familjen inte, har en annan syn på det (...) Och där blir ju, det är lite svårt där att strida. Där han liksom... men den är könslös.

I: Så ni väljer att benämna den som könslös istället för bi eller homo?

IP4: Ja men precis (...) Dels för att personen själv inte har sagt det. Vi har ju inte den rätten att ge den utan att, och vi vet ju inte heller riktigt vad det, alltså grundas på. Vi ser det som att det handlar om ren... alltså mänsklig kontakt. Alltså det uppfyller ju den biten också. Sen är det ju inget krav att det, vilket kön det kommer från.

Citatet ovan visar att de professionella på boendet inte vill ta makten och benämna det de ser som homosexualitet, utan de valde istället ett annat ord. Men genom valet av detta, annorlunda ord, tolkar jag det ändå som en maktutövning. Enligt Lipskys (1980, s. 8-9, 61) perspektiv så tar gräsrotsbyråkraterna makt över situationer genom att benämna och klassificera det de ser, och eftersom de har tolkningsföreträde blir det är alltså deras tolkning av situationen som räknas. De professionellas handlande speglar till viss del ett legitimt maktanspråk då de faktiskt ska och måste ha en del makt över brukarna. Dock anser jag att man genom att vägra att benämna en viss sexualitet eller att benämna den med ett ovanligt ord ur ett intersektionalitetsperspektiv (Mattsson 2010) kan se det som att de professionella i dessa exempel konstruerar brukarnas sexualitet som annorlunda. Då brukarna är starkt beroende av gräsrotsbyråkraternas tolkningar finns en risk att de accepterar deras bild av de själva som sin egen (Lipsky 1980, s. 66-67). De kanske då får kunskapen att både deras kategori som funktionsnedsatt men även deras sexualitet är avvikande. Genom en intersektionalitetsanalys (Mattsson 2010) kan man tolka det som att brukarna i dessa citat blir avvikande i två separata kategorier, funktionsförmåga och sexualitet. När dessa båda avvikelser sedan kombineras skulle det kunna resultera i en maktordning och ett förstärkt förtryck. I citaten ovan kan det tolkas yttra sig i att intervjupersonerna talar om brukarna på ett nedlåtande sätt.

Att intervjupersonen inte vill kategorisera brukaren med en viss läggning kan återigen ses som en önskan att främja deras självbestämmande, man kanske inte vill styra brukaren åt något specifikt håll. När intervjupersonen påpekar att de inte benämner det som homosexualitet eftersom personen inte uttryckligen sagt det kan skulle man återigen kunna tolka det som att hen befäster heterosexualiteten som norm. Det verkar som att en viss läggning tas för given, medan en annan uttryckligen måste förklaras och möts av ett ifrågasättande (Mattsson 2010, s. 64). Detta stämmer överens med Rubins (1993) sexuella hierarki där heterosexualitet befinner sig i den inre delen av cirkeln medan homosexualitet i den yttre. Detta sätt att bemöta

eventuell homosexualitet verkar stämma överens med en svensk studie som visar att människor med funktionsnedsättningar har homosexuella upplevelser och beteenden, men i lägre grad öppet identifierar sig som homosexuella, vilket kan ha ett samband med att professionella förminskar eller osynliggör det (Löfgren-Mårtenson 2008, s. 21-22).

5.4 En tredubbel avvikelse

Flera av intervjupersonerna uttryckte att de såg det som möjligt för brukarna att ha sex utan en tydlig koppling till relation eller känslor.

IP2: (...) Man måste inte alltid jämt blanda in känslor... i allting. Eh... även om det väl hamnar där många gånger tror jag, så tror jag att vi, eh sexualitet är någonting som vi (skratt)..äta, leva, dricka, överleva, andas, sex (...).

IP4: (...) För det ser man ju hur många liksom, åh måste bli ihop med någon måste bli ihop med någon och sådär. De är såhär hoppa hoppa hoppa, och bara för de är ihop med någon så är det okej (...) Det är ju synd att man liksom, ja vill du träffa någon och ha sex och det är bara det ni gör så är det också okej.

Här benämner de ett beteende som egentligen befinner sig i den yttre delen av Rubins cirkel, som accepterat. Man kan se det som att de därmed försöker göra det mindre stigmatiserande för de som ägnar sig åt det. Men när detta beteende beskrevs i en situation kopplades det ihop med att brukaren potentiellt kunde ha blivit utnyttjad.

IP1: Ja alltså vi hade en, då hade vi faktiskt en kvinna eller ja, i typ 40-årsåldern. Som hade de här neuropsykiatriska diagnoserna... som var väldigt sexuell. Hon hade... tillfälliga relationer. (...) Till och från, och var väldigt öppen med det (...) Alltså jag vet att vissa har ju ändå uttryckt oro och just det här, det destruktiva i hennes sexualitet (...) Alltså hon blev nog utnyttjad. Eh, misstänker... alltså såhär hon sa ju alltid själv till en början att hon ville men sen så kröp det kanske fram att efter ett tag, för att hon hade väldigt mycket ångest (...) Sen kom det ju fram att, nej hon hade kanske inte velat ha sex med den killen, utan hon kände sig tvingad.

I citatet ovan kopplar intervjupersonen ihop en kvinnas sexualitet med destruktivitet och utnyttjande.

IP3: (...) Och sen har vi någon annan tjej till exempel som... pratar mycket om sex själv. Och då, hon kommer och berättar att hon har haft en kille som har varit hela natten hemma hos henne och så pratar hon om sin sexualitet. Och just, ja sexuella biten, samlag (...) Vi har diskuterat och pratat om, hur hon själv upplever den här situationen. För att ibland känns det så att hon också vill ha någon slags relation. Men det hamnar bara i sex och sen försvinner det, och då har, vi kommit in i diskussioner då att det känns som att hon blev bara utnyttjad... sexuellt.

Att kvinnorna i dessa citat ses som utnyttjade kan vara något som intervjupersonerna tycker sig se i situationerna, det kan vara så att brukarna faktiskt blivit utnyttjade. I det senare citatet tolkar jag det som att intervjupersonen resonerar om att kvinnan verkade bli utnyttjad bara för att hon ville ha en relation och samtidigt verkade ha sex utan att ha en relation med den personen. Eftersom detta beteende befinner sig i den yttre delen av Rubins cirkel skulle det motsvara något som inte är helt socialt accepterat i samhället. Om man vill utöva något av de sexuella uttryck som befinner sig i den yttre delen av cirkeln (1993, s. 11, 13, 32) krävs det av omgivningen en förklaring, en inramning till varför man gör det. Man skulle kunna se det som att denna förklaring, till att kvinnorna verkade vilja ha kravlöst sex, i dessa exempel är att brukarna kanske blev utnyttjade.

Faktumet att båda exemplen om eventuellt utnyttjande handlar om kvinnliga brukare skulle kunna tyda på att beteenden uppmärksammas på olika sätt, beroende på vilket kön det kopplas ihop med, något som är vanligt enligt Mattsson (2010, s. 45). Kanske tyder det på att beteendet inte hade blivit ihopkopplat med ett eventuellt utnyttjande om brukaren varit man, och då inte förstås som problematiskt av de professionella. Man skulle kunna se det som att intervjupersonerna i dessa exempel inte bara konstruerar brukarnas sexualitet som avvikande genom att benämna de som utnyttjade, de kan även tolkas bli avvikande i sitt kön. Kvinnor som bryter mot normen och uppvisar ett beteende som inte lever upp till traditionellt kvinnliga ideal i samhället ses som ”oriktiga kvinnor” och de blir avvikande i sin könsroll (Mattsson 2010, s. 122, 124). Man kan se det som att det är detta som skett i citaten ovan, eftersom de inte verkar uppvisa ett traditionellt kvinnligt beteende. Sexualmoralen har

historiskt sett alltid varit, och fortfarande är, strängare mot kvinnor än män (Helmius 2004, s. 111). Om man tittar på dessa citat ur ett intersektionalitetsperspektiv (Mattsson 2010) kan man se att alla tre kategorierna funktionsförmåga, sexualitet och kön samspelar. Jag tolkar det som att brukarna ses som avvikande på alla tre punkter, vilket gör att deras totala avvikelse blir mycket stor. Förtrycket skulle enligt mig bland annat kunna utgöras av att de beskrivs som utnyttjade. På ett sätt liknar de därmed offer, och makt att påverka sin egen situation tas ifrån dem.

Ofta särskildes kvinnor och män från varandra i intervjupersonernas beskrivningar.

IP4: Jag vet ju att det finns brukare som kan, och tycker om mig liksom i form av att, och känner sig förälskad (...) Men likväl tjejer också, så visst kan de bli fascinerade av en och tycker om vissa saker på en och liksom, och pillar i hår och liksom, åh jag tycker om dina kläder, och då tittar de ju på en och så (...).

I citatet ovan belyser den kvinnliga intervjupersonen mig om att det verkar vara män som blir kära i henne medan kvinnor istället verkar bli fascinerade. Man kan se det som att hon i detta citat underliggande beskriver att det endast är mellan olika kön som kärlek kan uppstå, på så sätt kan man se det som att hon upprätthåller den heterosexuella normen. I citatets inledning könsbenämner inte intervjupersonen brukarna, men när hon sedan påpekar att även kvinnor kan ha ett visst beteende förstår vi att det första exemplet handlar om män. De manliga brukarnas beteende verkar på så sätt synliggöras som det självklara och riktiga. Mannen som norm och kvinnan som avvikare synliggörs ofta på detta sätt. När män gör något ses det som allmängiltigt men när kvinnor gör någonting särskiljs de och man måste påpeka att det är just kvinnor det gäller (Mattsson 2010, s. 46-47, 54-55).

IP4: (...) Ja, sen tror jag nog, sen har jag mer erfarenhet av att det är mer män som är... men mer visar än tjejerna.

I: Och visa som i...?

IP4: Ja men just det här att man kan sitta var som, och kan tafsa och så. Eh, tjejerna gör väl också det men det blir ju inte, det blir ju mer klängande.

Klart det blir mer klängande, och man kan höra att de gör kommentarer eller att, både kvinnliga och manliga liksom.

Ovan benämner samma intervjuperson det kvinnliga och manliga beteendet på olika sätt. I dessa citat tolkar jag det som att intervjupersonen underliggande beskriver männens beteende som mer offensivt och mindre kontrollerbart än kvinnornas. Detta är det typiska mönstret för hur kön konstrueras i samhället (Barron 2008, s. 40; Mattsson 2010, s. 40), och dessa normers reproducering är något som vi alla är delaktiga i.

IP1: (...) Vi har en äldre man med fysiskt funktionshinder. Som vid flertalet tillfällen försökt... det hände senast kring jul, eh då hade jag en student från vård- och omsorgslinjen.

I: Okej.

IP1: Som var, som skulle hjälpa min kollega att ta upp honom. Och då fick hon, min kollega fick ett larm, så hon skulle bara springa ut till grannen och kolla läget (...) Så hon stod kvar i hallen... eh med honom i sängen. Och så hör hon att han säger någonting, hon bara, ja men jag väntar här inne i hallen. Ja, kom hit säger han då. Så då gick hon in. Och då ligger han där i sängen och så säger han till henne att, om vi är snabba nu så hinner vi innan hon är tillbaka. (...) Hon blev ju alltså hon tyckte det var jätte jättejobbigt ju (...) Och du vet, fick ta det med chefen. Och han har gjort så med flera (...)

I: Så det blir inte riktigt bättre när ni pratar med chefen?

IP1: (skratt)... han försöker igen liksom.

Brukarens manliga roll och sexualitet verkar här förstås här som aktiv och aggressiv, något som även det stämmer överens med den stereotypa bilden av manligt beteende (Mattsson 2010, s. 128) samt tidigare studier (se t.ex. Young, Gore & McCarthy 2012, s. 343). Eftersom att intervjupersonen skrattar efter frågan om det hjälper att ta upp det med chefen kan man tolka det som att hen inte verkar tycka det som skett är så allvarligt eller att hen kan påverka det. Detta stämmer också överens med att mannens sexuella beteende traditionellt ses som okontrollerbart (Mattsson 2010, s. 128).

5.5 Korrigering och internalisering

Jag tolkar det som att när de professionella stöter på ett beteende som inte stämmer överens med deras världsuppfattning korrigerar de ibland det. Detta kan enligt mig ses som ett sätt som den inre delen av Rubins cirkel (1993) konstrueras på.

IP4: Ja men det var ju den, en tjej frågade rent så, hon hade fått en uppfattning om att när man hade sex så hade man underkläder på. Så hon hade, det var väldigt så, och hon var rätt så högbegåvad tyckte vi, så det var intressant. Sådär kan man göra och sådär går det till liksom så... fick rita lite och sådär liksom. Liksom för att verkligen, jag skulle försäkra mig om att hon förstod vad jag sa.

Här beskriver intervjupersonen att dennes bild av sex inte verkar innebära att man har underkläder på sig, något som hen enligt citatet lär brukaren är den ”rätta” synen. Jag tolkar det som att intervjupersonen uppvisar ett visst mått av nedlåtande när hen säger att brukaren frågade detta trots att de tyckte hon var högbegåvad. En negativ syn och ett fördömande av ett visst beteende kan yttra sig i att man ser en mental underlägsenhet hos de som utövar beteendet (Rubins 1993, s. 12). Citatet av samma intervjuperson nedan belyser en annan situation där den professionella och brukarens åsikter kring hur en händelse kan gå till går isär.

IP4: Visst har det funnits de som... i gemensamhetsutrymmen, som då kanske vill ta på sig själva och så...(…) Och då kan man ju bli lite osäker. På hur, i just själva bemötandet. För det är ju tydligt för mig att jag måste avbryta det (...) Nej men det är väl ändå hålla en ganska nollneutral, alltså att jag inte överför för mycket av mitt tyckande, men ändå på ett sätt säga att... du får gå hem till dig. Får gå hem till dig, eller liksom... beroende på vilken nivå de befinner sig ibland kan man ju locka med, du ja kom jag ska...(förställer rösten) jag ska bara, jag vill kolla i din lägenhet, och då får jag in och så kan man säga att, du behöver kanske lite tid här själv och så.

Även om den professionelle här säger sig försöka ha en neutral hållning kan man tolka det som att det faktiskt är motsatsen som sker när hen hjälper brukaren till sin privata lägenhet. Enligt Lipskys (1980, s. 8-9) perspektiv kan man se gräsrotsbyråkratens tolkningsföreträdare yttra sig på så sätt att faktumet att det just är på deras sätt saker och ting ska inte problematiseras av dem. Det kan tolkas som att detta sker i citatet ovan då intervjupersonen verkar ta för givet att det är dennes sätt att se på saken som är den korrekta. Onani befinner sig i den yttre delen av Rubins cirkel (1993) och är alltså något som genom normer inte är helt socialt accepterat i samhället. Även att utöva en sexuell handling på en plats som inte är hemmet är något som i samhället ses som avvikande och alltså inte är helt accepterat. När den

professionelle hjälper brukaren hem till sig kan man se det som att denne lär hen samhällets syn på beteendet och på vilket sätt man i framtiden förväntas agera (Lipsky 1980, s. 58). Att tydligt korrigera ett beteende är enligt Lipsky (1980, s. 13-14) en yttring på vilken makt det i praktiken innebär för gräsrotsbyråkrater att ha ett handlingsutrymme. Eftersom det verkade som att brukaren följde med den professionelle hem till sig och alltså rättade sig efter denne, kan det vara så att brukaren sågs som mer normal i den sexuella strukturen (Mattsson 2010, s. 95). Ur ett intersektionellt perspektiv kan man tolka det som att den funktionsnedsatta valde att ta till sig samhällets bild och minska sin avvikelse genom att rätta sig i ledet. Detta skulle kunna ses som en strävan att vilja accepteras av omgivningen som normal, något som en studie (Bahner 2012, s. 352) visat är vanligt ibland människor med funktionsnedsättning. Att intervjupersonen i citatet ovan säger sig försöka hålla en neutral hållning skulle även kunna tolkas som att man inte vill lägga in en värdering i det man sett, eller en yttring på att hen är medveten om de sexuella normer som finns i samhället och agerar i enlighet med dem för att hen inte tycker det är på sin plats att gå emot dem och väcka uppståndelse.

Faran med att korrigera ett beteende och att eventuellt lära ut den accepterade sexualiteteten i enlighet med Rubins cirkel (1993) är enligt mig, som tidigare nämnt, att brukare internaliserar denna förståelse.

IP3: (...) Vissa gånger har de kommit tjejer som har varit hos henne och hon har försökt gömma dem, till exempel. Och då, har det inte varit så synligt och hon har försökt att inte vara lika synlig, som om det har varit någon annan kille (...) Eftersom det inte är vanligt och det är inte så, samhället är inte så öppet heller... eller att acceptera en sådan sorts relation. För att hon själv tror jag också, hon tror inte på den typen av relation.

När vi i strävan efter vår identitet jämför oss med majoritetssamhället och kanske inser att man själv är annorlunda, finns det en risk att man börjar se sig själv som en avvikare (Mattsson 2010, s.138-139). Detta kanske kvinnan ovan gjort när hon gömmer sina kvinnliga besökare. Det kan vara så att hon förstått av sin omgivning att det inte är lika accepterat med samkönade relationer som olikkönade. Ytterligare ett citat visar på en eventuell påverkan på brukaren från omgivningen.

IP2: (...) De som, tjejerna tänker jag som har bestämt sig för att jag ska inte bli mamma. (...) Är det något särskilt som du har kommit fram till? Ja då måste jag nog kunna klara mig själv bättre. Och jag vet också om, säger vissa, att det kan bli skadade barn och då får de det jobbigt eh... och kan inte alltid koppla det till att de själva har det jobbigt men de kan ändå förstå det, och så finns det nog någon mamma eller pappa i bakgrunden eller någon som kanske har sagt att, det är jättebra att tänka såhär.

Att brukaren uttrycker att hon inte vill ha barn och samtidigt inte verkar veta varför kan tyda på att hon internaliserat åsikten från omgivningen. Vissa skulle dock tolka det som klokt då hon kanske inte kan klara sig själv. Det som enligt mig kan bli problematiskt är att Lipsky (1980) nämner att brukare ofta är så pass vana vid att anpassa sig efter omgivningen att de troligtvis inte är medveten om att detta skett. De kanske då accepterar åsikten som sin egen och inte ifrågasätter var de fått den ifrån. Det skulle kunna vara därför som brukaren uttrycker en önskan om att inte få barn samtidigt som hon inte riktigt vet varför. Man kan även se det som att brukaren fråntas den traditionella kvinnorollen, som inkluderar barnafödande, i citatet. Att kvinnor med vissa funktionsnedsättningar uppmuntras till att inte skaffa barn är något som en tidigare studie även visat, och enligt den leder det ofta till en självbild som skulle innebära en "icke äkta kvinna" (Barron 2008, s. 33, 35). Om vi ser citatet ur ett intersektionellt perspektiv (Mattsson 2010) kan man tolka det som att brukaren eventuellt berövats på rollen som kvinna och blir avvikande i sin könsroll, och att detta möjligtvis bottnar i hennes avvikelse på grund av funktionsnedsättningen. Återigen så är min tolkning att en avvikelse skapar en annan.

De exempel som tagits upp tyder på att den förståelseram som de professionella har när det kommer till sexualitet verkar stämma överens med Rubins (1993) sexuella hierarki och alltså också med samhället i stort. I flera exempel verkar brukarna ses som avvikande på flera sätt, eftersom de både har en avvikelse i form av en funktionsnedsättning och att de verkar ha en sexualitet som befinner sig i yttre delen av Rubins cirkel. Vissa har även ytterligare en avvikelse som innebär att de tillhör det avvikande könet, kvinna. Alla avvikelserna existerar var för sig, och när de kombineras samspelar de och kan eventuellt resultera i ett större förtryck och en förstärkt avvikelse (Söder & Grönvik 2008, s. 15). Vi har sett att de professionelles sätt att bemöta en avvikande sexualitet i citaten verkar karaktäriseras av ett ifrågasättande, tolkande och korrigerande, vilket kan ses som ett sätt genom vilket samhällets

förtryck kommuniceras på. Enligt Lipsky (1980, s. 11) så lär gräsrotsbyråkraterna, genom sitt tolkningsföreträde, brukarna hur de ska agera. De professionella verkar på så sätt genom sitt agerande, kommunicera samhällets bild av vad som anses vara en accepterad sexualitet till brukarna.

Man kan tolka det som att underliggande i de professionellas beteende även kan finnas en vilja att inte förstärka brukarnas avvikelse och därmed underlätta för dem att bli accepterade i samhället, något som tidigare studier visat på skulle kunna vara fallet (se t.ex. Wilkinson, Theodore & Raczka 2014, s. 102). Genom att agera som gräsrotsbyråkraterna vill, att exempelvis följa med in till sin lägenhet, godkänner brukarna deras legitimitet och samtycker samtidigt till deras bild av den accepterade sexualiteten (Lipsky 1980, s. 57). Att de professionella eventuellt kommunicerar en viss bild av sexualitet till de funktionsnedsatta som de internaliserar, måste inte vara problematiskt. Brukarna kanske vill ha vägledning och leva efter den inre av Rubins (1993) cirklar. Rollerna och makten är trots allt fördelade på ett specifikt sätt av en anledning och därför blir de professionellas agerande till stor del legitimt. Det som enligt mig skulle kunna bli bekymmersamt är om aktörerna inte är medvetna om det som eventuellt sker och de sexuella normer som finns i samhället som vi alla är del av.

5.6 Den professionella rollen

Något som kännetecknade alla intervjuer var att intervjupersonerna beskrev att de inte har någon policy eller bestämd handlingsstrategi på arbetsplatserna när det kom till brukarnas sexualitet.

I: Så ni har inget gemensamt sätt då i personalgruppen att hantera sexualitet?

IP1: Nej, utan det har väl blivit liksom, upp till den enskilde hur trygg man är i det och vad man kommer på att säga i stunden liksom, när det dyker upp.

Här berättar intervjupersonen att det ofta är upp till var och en hur och om man vill hantera uppkomna situationer med brukarna. Detta leder till ett stort handlingsutrymme hos den enskilde. Intervjupersonerna verkade ha olika strategier för hur de agerar när de konfronteras med situationer som har koppling till brukarnas sexualitet.

IP1: (...) Ja alltså det måste ju ha varit flera gånger då med den här kvinnan som man har känt liksom att, *gud* det, liksom inte vetat vad jag ska säga (...)

Så man kanske kan känna såhär att, att jag har tagit ”the easy way out” och man kanske börjar fokusera på något annat (...) alltså att man sopar det lite under mattan för att det är enklare att ta tag i liksom, men okej vad hände på jobbet idag som har gjort att du blir så upprörd nu? (...) Och vetat att det var kanske inte, alltså det var ju en del av det problemet som var just då, men att man kanske skulle ha tagit tag i *det* också.

Denna intervjupersons strategi verkar i detta citat vara att byta fokus när hen konfronteras med brukares sexualitet. En annan typ av handlingsstrategi kan vara det som en annan intervjuperson beskriver.

IP4: (...) Så det jag tycker att vi har ett ansvar. Alltså hör jag, uppfattar jag någonting, ser jag, så har jag ett ansvar att ta upp det, diskutera det och undersöka.

Citaten visar möjligheten att agera på olika sätt när man konfronteras med en brukares sexualitet. Enligt Lipsky (1980, s. 15) medför det stora handlingsutrymmet en betydande makt och möjliggör för gräsrotsbyråkraten att välja metod och angreppssätt för hur de ska hantera situationer. Gräsrotsbyråkraterna kan alltså anpassa sitt sätt att arbeta till olika individers individuella behov. Detta är positivt för brukaren, så länge gräsrotsbyråkraterna är yrkeskompetenta och har en etisk medvetenhet. Att det finns olika handlingsstrategier när man konfronteras med sexualitet kan enligt mig botten i den tvetydiga roll och de diffusa mål som gräsrotsbyråkraterna ofta har i sitt yrke (Lipsky 1980, s. 40, 44). Jag tror även att det kan ge upphov till en osäkerhet, något som en intervjuperson verkade ha i citatet nedan.

IP1: Och jag vet inte vad, vad ska jag göra liksom. Vad ska, vad räknar arbetsgivaren med att jag ska kunna och veta och tycka och tänka och vad jag ska göra i de här situationerna.

Att hantera osäkerhet är ofta en utmaning när man arbetar med människor (Lipsky 1980, s. 29). Otydligheten i yrkesrollen kan enligt Lipsky (1980, s. 41, 48) vara negativ på så sätt att det visat sig att gräsrotsbyråkrater har en tendens till minskat personligt agerande och effektivitet. Men den kan också vara positivt på så sätt att den kan öppnar upp för en diskussion om alternativa tankesätt. Med uteblivandet av riktlinjer kan det alltså ses som att

de professionella förväntas kunna hantera alla uppkomna situationer med sexualitet, utan att riktigt ha några verktyg för att kunna göra det.

Att som professionell ha makt i relationen med brukare kan vara positivt för brukaren på så sätt att de kan möjliggöra handling, starta ett händelseförlopp eller en utveckling (Lipsky 1980, s. 8-9, 14).

IP3: Till exempel en av tjejerna som vi sa innan, att hon saknar en relation mycket och behöver, vill gärna ha en kille med sig. Så då pratade vi med hennes kontaktpersonal att, det kanske är bra att ha den diskussionen med en barnmorska till exempel (...) Vi bokade tid hos barnmorska så hon kom dit.

Här verkar citatet visa att den professionella gett avkall för brukarens önskning och använt sitt handlingsutrymme för att möjliggöra för brukaren att få svar på sina frågor på ett kvalificerat sätt, genom att göra så att hen fick komma till barnmorskan. Enligt Lipskys (1980, s. 59) synsätt kan man se som att det också visar på den makt som gräsrotsbyråkraten faktiskt har, genom att man kan föreställa sig att om den professionella inte gjort detta skulle brukaren kanske inte få svar på sina frågor.

När man kommer i kontakt med brukare på det sätt som gräsrotsbyråkrater ofta på vardaglig basis gör, blir deras agerande gentemot brukarna personligt och individuellt (Lipsky 1980, s. 8-9). Olika sätt att vara personlig på visar sig enligt mig när de professionella på olika sätt drar in sin egen sexualitet i samtal med brukare.

IP2: Jaha och händer det också att du är våt? Ja det är klart att jag är, visst är jag det liksom. Ja, oj! Bara den här känslan av att jag inte är så mycket annorlunda än dig vad det gäller vissa bitar.

I citatet ovan försöker intervjupersonen minska olikheterna mellan sig själv och brukaren genom att påpeka att de är lika varandra på vissa punkter.

IP4: (...) För hur jag än gör, om jag ska vara neutral, så pratar jag ju från egen erfarenhet eller från min- alltså mina tankar. Ja, den kan vara svår (...) Och jag upplever oftast att man måste lite grann ändå bjuda på sig själv. Och få lov att liksom, såhär upplevde jag och såhär kan man göra för att, ja (...)

Men det *är* ett känsligt ämne, och jag tycker att jag... och då bemöter man ju utifrån det för du har ju både lite grann gett lite av sig själv och det kan kännas lite tryggt för den andra att. Ja, men det här har vi, det här blir *vårt* samtal.

I detta citat verkar intervjupersonen ha en ambivalens om huruvida det är positivt eller negativt att använda sig av sin egen erfarenhet när det kommer till sexualitet. Hen verkar landa i att genom att dela med sig av sina erfarenheter kan de nå en trygghet i förhållandet dem emellan. Att det inte gick att bortse från sin egen sexualitet var även något som en annan intervjuperson ansåg.

IP2: Vår syn det speglar sig i vad vi vågar, vår syn på, ja vår egen sexualitet.

Att två av intervjupersonerna med relativ lätthet verkade prata om sin egen sexualitet i koppling till brukarens står i motsats till en studie som visar att professionella ofta har en tendens att se sin egen sexualitet som privat (Löfgren-Mårtenson 2013, s. 419). Ur ett intersektionellt perspektiv (Mattsson 2010) kan man tolka det som att det som händer med sexualiteten när den konstrueras som lika mellan professionell och brukare är att den funktionsnedsatta ses som mindre avvikande. Handlingsstrategin skulle därmed kunna ses som en yttring på att den professionelle vill hjälpa brukaren att bli mindre avvikande, något som är vanligt enligt en annan studie av samma författare (Löfgren-Mårtenson 2008, s. 25).

Den risk som jag tror att det kan finnas med att jämföra sin egen sexualitet med brukarens är att den förutsätts tilltala denne. Då den sexuella hierarkin enligt Rubins cirkel (1993) existerar i samhället och människor ständigt internaliserar den, agerar en majoritet av befolkningen i enighet med den. Detta, tillsammans med att många människor har en tendens att, medvetet eller omedvetet, se deras sexuella preferenser som något universellt som passar alla (Rubin 1993, s. 15), kan enligt mig eventuellt resultera i en risk att vissa beteenden undviks eller glöms bort att pratas om i samtal med brukare. Därmed kanske brukaren endast får begränsad information om hur omvärlden och den egna personen kan förstås (Lipsky 1980, s. 61, 66). Något som enligt mig skulle kunna leda till att deras sexuella rättigheter inte till fullo kan bejakas. Detta är något som förutspåddes redan i inledningen av denna uppsats, och när intervjupersonerna pratade om att de utgick från sin egen sexualitet i samspel med brukare kan man tolka det som att denna bild till viss del bekräftats.

Dilemmat när de professionella ska leda brukarna rätt samtidigt som de ska främja deras självbestämmande var inget som intervjupersonerna på ett tydligt sätt berörde som problematiskt. En anledning till detta kan vara att det mellan brukarna och intervjupersonerna i grunden fanns ett tillitsfullt och kommunikativt förhållande, något som två tidigare studier (Bahner 2012, s. 350; Wilkinson, Theodore & Raczka 2014, s. 94) visat kan minska detta dilemma. Dock kan faktumet att de professionella ofta väntar på initiativ från brukarna tyda på en vilja att inte styra dem och främja deras självbestämmande. Samtidigt kan den framkomna bilden av en negativ sexualitet i citaten tyda på en vilja att skydda brukarna och ”leda dem rätt”. En yttring av detta dilemma skulle kunna tänkas urskiljas när intervjupersonerna stundvis uppvisade en osäkerhet när vi pratade om brukarna och deras sexualitet.

Brukarnas självbestämmande kan kontrasteras mot de professionellas rättigheter.

IP4: (...) Jag menar i vårt yrke så tror jag nog att ja vi har ju rätt, vi har ju rätt som personal att säga, nej men det vill inte jag prata om. Alltså, det har jag ju.

De talade även om det på ett indirekt sätt, i form av att ha rätt att sätta en tydlig gräns till brukaren för vad de anser vara accepterat beteende.

IP3: Om de själva kommer och klappar mig på ryggen eller sådant, jag är där jag reagerar inte emot utan det... tar jag som de vill. Men det är inte jag som *söker* den kontakten (...) Jag tar det på den nivån. För att vi har haft en dålig erfarenhet att någon av tjejerna blev kär i, en personal. Och det gjorde att... eh tolkades helt fel. För att det var, hon hade byggt upp en hel värld med sina tankar och för henne var det så realistiskt som möjligt (...) Här är brukaren, här är personalen (visar upp en gräns med händerna). Och det ska inte glömmas bort. Och då avslutade vi, för att hon var mycket kramig. Så det blev inga kramar efter.

Citatet ovan belyser en rädsla hos den professionelle att brukaren ska bli kär i denne, därför verkar hen krama brukaren mindre och sätter därigenom upp en tydlig gräns. Nästa citat uppkom på tal om att få sexuella anspelningar från brukare.

IP1: Men jag tror att han eh... han vågar inte med mig. (...) Men han vet alltså, han vet nog att han, han hade ju fått något käftigt tillbaka, eller liksom. Han vet att det inte hade fungerat liksom.

Att de professionella i citaten verkar kunna sätta upp en gräns till brukare för vad de är bekväma i står i motsats till det som två tidigare studier (Ahlström & Klinkert 2001, s. 42-43; Bahner 2013, s. 5) visat, att de professionella ofta viker sig för brukarens vilja och riskerar att må dåligt över detta. Att sätta upp en gräns hör i vissa fall till de professionellas mänskliga rättigheter, något som är allmängiltigt och gäller alla människor, därför kan det ses som positivt att de verkar kunna göra detta. De professionella verkar tycka att det inte går att bortse från sin egen sexualitet i kontakt med brukare beträffande sexualitet, och att detta är någonting positivt. Att de samtidigt ser ett behov av att sätta upp en gräns till dem kan tyda på ett potentiellt dilemma. När ska man vara privat och när ska man sätta upp en gräns? Denna personliga konflikt som innefattar vart man ska sätta gränsen mellan sin privata och professionella identitet har en tidigare studie visat kan vara svår för professionella (Bahner 2013, s. 4).

Då rollen som brukare i de funktionsnedsattas fall kan tolkas vara ofrivillig, verkar makten i relationen mellan brukare och professionell vara ojämn. Lipsky (1980, s. 54-55) menar att gräsrotsbyråkraterna ofta inte är beroende av brukarna på samma sätt som de är beroende av dem. Ofta så har de professionella inte särskilt mycket att förlora genom att neka brukaren sin vilja. Detta kanske kan vara en av anledningarna till att gräsrotsbyråkraterna i ovan nämna citat verkar ha möjlighet att sätta gränser för vad de anser vara accepterat beteende, brukarna kanske inte har något annat val än att acceptera det (Lipsky 1980, s. 64). Detta är även som tidigare nämnt, ett legitimt anspråk då det i vissa fall angriper de professionellas mänskliga rättigheter.

6. Slutdiskussion

Denna studie har uppnått sitt syfte i benämningen att de frågeställningar som inledningsvis ställdes har besvarats. Uppsatsen har belyst hur de professionella ser på sitt arbete med sexualitet och hur sexualitet i samspel med funktionsnedsättningar och kön konstrueras. Avslutningsvis har jag även illustrerat vad som sker vid potentiella professionella dilemman.

I denna uppsats avslutande ord vill jag lägga fokus på den öppna inställning kring olika sexuella uttryckssätt som intervjupersonerna berättade om. Att de sedan implicit till viss del kan tolkas kommunicera en annan bild är problematiskt, men till deras försvar hör att processer som vidmakthåller maktstrukturer på individnivå ofta är omedvetna eftersom vi alla är en del av den (Mattsson 2010, s. 33). Deras grundläggande välvilja till förmån för brukarnas bästa är enligt mig alltid en hälsosam grund för en god professionalitet och de arbete de vill bedriva. Nästa steg kan enligt mig vara att medvetandegöra den makt och det handlingsutrymme de har till sitt förfogande, och att sättet de hanterar detta på kan få stora konsekvenser för de människorna de möter.

I LSS-lagen står det att de professionella ska främja brukarnas självbestämmande. Detta självbestämmande verkar vara beroende av att de professionella ska godkänna det, i benämningen att de inte ska känna att det går emot deras personliga rättigheter. Faktumet att de professionella verkar vänta på initiativ från brukarna när det kommer till att prata om sexualitet, skulle kunna kompliceras av att man kan tolka det som att brukarna därmed förvänta kunna efterfråga just det som man vill och behöver. Men när brukarna verkar internaliserar en begränsad bild av vad en accepterad sexualitet innebär, som bottnar i Rubins sexuella hierarki, hur kan man då förväntas stå för ett oberoende självbestämmande?

I LSS-lagen står det även att de professionella ska stötta brukarna i att leva ”ett liv som andra” och i inledningen av denna uppsats ställer jag mig frågan vad det kan betyda i en kontext av sexualitet. Jag tycker att en intressant diskussion och vidareutveckling av mina resonemang hade kunnat involvera att eftersom majoritetsbefolkningen lever i enlighet med den inre delen av Rubins cirkel, kan man då tolka det som att de professionella ska hjälpa brukarna att leva i enlighet med denna sexuella hierarki?

Jag har i denna uppsats visat på exempel på hur kategorierna funktionsnedsättning, sexualitet och kön kan konstrueras och samspela med varandra och eventuellt resultera i en ojämn maktstruktur som reproducerar redan befintliga normer. Faktumet att maktstrukturerna på olika sätt verkar göras i interaktionen mellan professionell och brukare, visar på möjligheten att de går att göras på ett annat sätt. Jag anser att genom att vi alla tar ansvar för våra handlingar och försöker synliggöra vad för typ av sexualitet som tas för given i vardagen, kan vi tillsammans arbeta för en omvärld som välkomnar och mer sanningsenligt speglar alla människors underbara olikheter.

7.0 Referenslista

Ahlström, Gerd & Pia Klinkert (2001) "Den svåra balansgången - personliga assistenters möjligheter att tillämpa de etiska värdegrunderna i LSS". Rapportserie från Habiliteringens forskningscentrum, Örebro.

Aspers, Patrik (2011) *Etnografiska metoder. Att förstå och förklara samtiden*. Malmö: Liber

Bahner, Julia (2012) "Legal Rights or Simply Wishes? The Struggle for Sexual Recognition of People with Physical Disabilities Using Personal Assistance in Sweden". *Sexuality & Disability*. 30(3): 337-356

Bahner, Julia (2013) "The power of discretion and the discretion of power: personal assistants and sexual facilitation indisability services". *Vulnerable groups & Inclusion*. 4(0): 1-22

Barron, Karin (2004) Genus och funktionshinder. I Karin Barron (red.) *Genus och funktionshinder*. Lund: Studentlitteratur

Barron, Karin (2008) Kön och funktionshinder. I Lars Grönvik & Mårten Söder (red.) *Bara funktionshindrad? Funktionshinder och intersektionalitet*. Malmö: Gleerups

Bergström, Helena & Wihlman, Ulla (2011) "The role of staff in health promotion in community residences for people with intellectual disabilities: Variation in views among managers and caregivers". *Journal of Intellectual Disabilities*, 15(3): 167-176

Bryman, Alan (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö: Liber

Brå (2007) *Rapport om Våld mot personer med Funktionshinder*.

Centrala Etikprövningsnämnden, Datainspektionen, Socialstyrelsen & Statistiska

Centralbyrån (2013) *Personuppgifter i forskningen - vilka regler gäller?*

Eriksson-Zetterquist, Ulla & Göran Ahrne (2011) Intervjuer. I Ahrne, Göran & Peter Svensson (red.) *Handbok i kvalitativa metoder*. Malmö: Liber

Evans, Daniel. S, Brian.E McGuire, Elaine Healey & S.N Carley (2009a) "Sexuality and personal relationships for people with an intellectual disability. Part I: service-user perspectives". *Journal of Intellectual Disability Research*, 53 (11): 905-912.

Evans, Daniel. S, Brian.E McGuire, Elaine Healey & S.N Carley, (2009b) "Sexuality and personal relationships for people with an intellectual disability. Part II: staff and family carer perspectives". *Journal of Intellectual Disability Research*, 53 (11): 913-921

Gilmore Linda & Brooke Chambers (2010) "Intellectual disability and sexuality: Attitudes of disability support staff and leisure industry employees". *Journal of Intellectual & Developmental Disabilities*, 35(1): 22-28.

Goffman, Erving (1963). *Stigma. Den avvikandes roll och identitet*. Omarbetade andra upplagan. Stockholm: Rebën & Sjögren

Grönvik, Lars (2008) Sexualitet och funktionshinder. I Lars Grönvik & Mårten Söder (red.) *Bara funktionshindrad? funktionshinder och intersektionalitet*. Malmö: Gleerup

Helmius, Gisela (2004). Sexualitet som individuellt och socialt problem. I Karin Barron (red.) *Genus och funktionshinder*. Lund: Studentlitteratur

Jönson, Håkan (2010) *Sociala Problem som Perspektiv. En ansats för forskning & socialt arbete*. Malmö: Liber

Lipsky, Michael (1980) *Street level bureaucracy – dilemmas of the individual in the public service*. New York: Russel Sage.

Lukkertz, Jack (2014) "En tom arena". *Gymnasiesärskole- och habiliteringspersonals perspektiv på sex- och samlevnadsundervisning*. Malmö högskola.

Löfgren-Mårtenson, Lotta (2004) "May I?" About Sexuality and Love in the New Generation with Intellectual Disabilities". *Sexuality & Disability*, 22(3): 197-207

Löfgren-Mårtenson, Lotta (2009) "The Invisibility of Young Homosexual Women and Men with Intellectual Disabilities". *Sexuality & Disability*, 27(1): 21-26

Löfgren-Mårtenson, Lotta (2011) "I Want to Do it Right!" A Pilot Study of Swedish Sex Education and Young People with Intellectual Disabilities". *Sexuality & Disability*, 30(2): 209-225

Löfgren-Mårtenson, Lotta (2013) "Hip to be Crip?" About Crip Theory, Sexuality and People with Intellectual Disabilities". *Sexuality & Disability*, 31(4): 413-424.

Mattsson, Tina (2010) *Intersektionalitet i socialt arbete*. Malmö: Gleerups

Meaney-Tavares & Gavidia-Payne (2012) "Staff characteristics and attitudes towards the sexuality of people with intellectual disability". *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 37(3): 269-273

Regeringens webbplats om mänskliga rättigheter (2015) Sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR)(<http://www.manskligarattigheter.se/sv/de-manskliga-rattigheterna/vilka-rattigheter-finns-det/sexuell-och-reproduktiv-halsa-och-rattigheter-srhr>) (Hämtad 2015-03-18)

Rubin, Gayle. S (1993). *Thinking Sex: Notes for a Radical Theory of the Politics of Sexuality*. I Henry Abelove, Michèle Aina Barale & David. M Halperin. (red.) *The lesbian and gay studies reader*. New York: Routledge

Rydström, Jens & David Tjeder (2009) *Kvinnor män och alla andra. En svensk genushistoria*. Lund: Studentlitteratur.

SFS 1993:387 *Lag om Stöd och Service till vissa Funktionshindrade*.

Socialstyrelsen (2010) *Alltjämt ojämligt! Levnadsförhållanden för vissa personer med funktionsnedsättning*. Stockholm, Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen (2014) *Sveriges officiella statistik. Personer med funktionsnedsättningsinsatser enligt LSS 2013*. Stockholm, Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen (2015) *Frågor och svar om funktionsnedsättning och funktionshinder, användning av begreppen*
(http://www.socialstyrelsen.se/fragorochsvar/funktionsnedsattningochfunktio#anchor_3. Hämtad 2015-05-22)

SOU. 1998:138. *Kvinnor, män och funktionshinder*. Rapport från Utredningen om bemötande av personer med funktionshinder. Socialdepartementet.

SOU 1998:48. *Kontrollerad och ifrågasatt - intervjuer med personer med funktionshinder*. Socialdepartementet.

Statens Folkhälsoinstitut (2008). *Onödig ohälsa. Hälsoläget för personer med funktionsnedsättning*.

Söder & Grönvik (2008) Intersektionalitet och funktionshinder. I Lars Grönvik & Mårten Söder (red.) *Bara funktionshindrad? Funktionshinder och intersektionalitet*. Malmö: Gleerups.

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

Världshälsoorganisationen (2015) Sexual and reproductive health: Defining sexual health (http://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual_health/sh_definitions/en/. Hämtad 2015-03-18)

Wahlström, Lina, Helena Bergström & Anneli Marttila (2014) "Promoting health of people with intellectual disabilities: Views of professionals working in group homes". *Journal of Intellectual Disabilities*, 18(2): 113-128

Wenneberg, Søren Barlebo (2001) *Socialkonstruktivism- positioner, problem och perspektiv*. Malmö: Liber

Wilkinson, Verity. J, Kate Theodore & Roman Raczka (2014) 'As Normal as Possible': Sexual Identity Development in People with Intellectual Disabilities Transitioning to Adulthood. *Sexuality & Disability*, 33(1): 93-105.

Wilson, J Nathan, Trevor R Paramenter, Roger J Stancliffe, Russel P Shuttleworth & Desrae Parker (2010) "A masculine perspective of gendered topics in the research literature on males and females with intellectual disability". *Journal of Intellectual & Developmental Disabilities*, 35 (1): 1-8

Winges-Yanez, Nick (2013) "Why All the Talk About Sex? An Autoethnography Identifying the Troubling Discourse of Sexuality and Intellectual Disability". *Sexuality & Disability*, 32(1): 107-116.

Young, Rhea, Nick Gore & Michelle McCarthy (2012) “Staff attitudes towards sexuality in relation to gender of people with intellectual disability: A qualitative study”. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 37(4): 343-347.

Bilaga 1: Informationsmail

Hej!

Mitt namn är Josefin Boström och jag studerar på Socionomprogrammet vid Lunds Universitet. Jag är nu inne på termin 6, vilket innebär att jag skriver min kandidatuppsats. Jag vill med min uppsats undersöka hur professionella på boenden enligt LSS 9:9 ser på och hanterar sexualitet i sitt dagliga arbete med brukarna, ett ämne som ofta ses som tabubelagt eller känsligt.

Jag vill därför genomföra intervjuer med professionella som arbetar på boenden enligt LSS 9:9. Intervjuerna kommer vara enskilda och ta mellan 30-60 minuter. Deltagandet är frivilligt och man kan när som helst avbryta intervjun. Intervjun kommer att spelas in men kommer att raderas när uppsatsen blivit godkänd. Materialet kommer endast att användas i arbetet med min uppsats. Namn och geografisk information om arbetsplatsen kommer att avidentifieras.

Om du tror att det skulle finnas ett intresse hos någon i personalen att delta i en intervju om detta ämne får du gärna vidarebefordra detta meddelande eller ge mig deras kontaktuppgifter så att jag kan ta kontakt med dem. Om det är möjligt får du gärna göra detta så fort som möjligt, då mina tidsramar är knappa. Jag skulle bli otroligt glad om jag med din hjälp kan hitta intervjupersoner. Tveka inte att höra av dig om du har några frågor!

Vänliga Hälsningar

Josefin Boström

070 433 87 48

josefin.bostrom.172@student.lu.se

Handledare

Gabriella Scaramuzzino

Lunds Universitet

Bilaga 2: Intervjuguide

-Testa inspelningsfunktionen. Spela in, endast använda materialet i uppsatsen, filen tas bort efter godkänd.

-Syftet med min uppsats är att undersöka hur professionella på LSS-boenden tänker kring och arbetar med **de boendes sexualitet**.

-Mellan 30-60 min. Deltagande frivilligt, kan avbryta när som.

-Namn avidentifieras.

Något du undrar över?

(Kolla inspelning)

Bakgrund

- Ålder? Hur länge arbetat här? Gjort innan?

-Info boendet? brukargruppen

-Arbetsgruppen?

Organisationsnivå

-Finns det några riktlinjer eller(formella/informella) för hur ni ska hantera sexualitet?

-Gemensamt sätt att hantera sexualitet i organisationen? *Olika sätt?*

Normalitet

-Hur uttrycker de brukarna sin sexualitet , i din erfarenhet?

-Kan du beskriva en situation du varit osäker på hur du skulle hantera?

(skydda/självbestämmande/arbetsmiljö)

-Har du något exempel på något tillfälle när det gick **bra** att prata med/i en situation med en brukare om sexualitet?

-Något exempel på något tillfälle det fick **mindre bra** att prata med/i en situation med en brukare om sexualitet?

-Har **du märkt** någon skillnad på hur olika brukare hanterat/uttrycker sin sexualitet?

Personliga definitioner/värderingar

-Hur skulle du definiera/beskriva begreppet sexualitet? *Kopplat till brukarna*

-Vad är **viktigast** att prata om/hantera med brukarna när det kommer till deras sexualitet?
Olika viktigast att prata om för olika brukare?

-Hur viktigt tycker du det är att prata om/hantera sexualitet?

Autonomi/självbestämmande

-Vad behöver brukarna för hjälp/stöttning när det kommer till sexualitet, i din erfarenhet?
(Hinder/möjligheter)

-känner du att du påverkar brukarnas sexualitet på något sätt? *Hur mkt får man påverka/lägga dig i? Tycker du att du har något ansvar? (skydda/främja)?*

Går det bra jag kontaktar jag upptäcker jag missat något? Kontaktuppgifter
Tack för hjälpen!