



**LUNDS**  
UNIVERSITET

# **“Att bli felkönad är mycket mycket stressande”**

---

En kombinerad kvantitativ och kvalitativ analys av unga trans\*personers svar på frågor om upplevelse av hälsa och stress i vardagen i Folkhälsoenkät Barn och Unga i Skåne 2016

Författare: Karin Blomstrand  
Handledare: Bolette Frydendahl Larsen

Genusvetenskapliga institutionen, VT17  
GNVK02, Kandidatuppsats, 15 hp

# Tack

Jag vill tacka Region Skåne som generöst låtit mig ta del av sitt rika enkätmaterial och bistått med nödvändig kompetens. Jag vill särskilt tacka Mathias Grahn, statistiker, och Sara Lindeberg, specialistläkare i socialmedicin, på Avdelningen för Regional Utveckling, Samhällsanalys, vilka har utgjort mina primära kontaktpersoner på Region Skåne inför och under uppsatsarbetet. Mathias Grahn har utfört samtlig statistisk analys och försett mig med de öppna enkätsvar som analyserats i den kvalitativa analysen. Sara Lindeberg har bistått i valet av frågeställningar och kvantitativ analysmetod, samt i tolkningen av de kvantitativa resultaten, och hon har läst och kommenterat samtliga utkast av uppsatsen. Jag vill också tacka Tobias Herder, metodutvecklare inom sexuell hälsa på Region Skåne, som har bistått med sin kompetens i inledande diskussioner och som har läst och kommenterat ett tidigt utkast av uppsatsen.

Jag vill ytterligare rikta ett innerligt tack till Bolette Frydendahl Larsen för ovärderlig handledning, värdefulla synpunkter på texten och ett fint stöd genom hela uppsatsprocessen.

Jag vill även tacka Ebba Blomstrand för korrekturläsning. Och slutligen vill jag ge mitt varmaste tack till Johan Ekenberg och Björn Wiberg för att ni stod ut med mig under slutskedet av skrivandet och för all den kärlek ni visade när jag nästan gav upp.

# Abstract

In this thesis I examine how young transgender respondents in the survey, "*Folkhälsoenkät barn och unga i Skåne 2016*" value their health and stress. A comparative quantitative analysis of cisgender and transgender respondents demonstrate that the transgender respondents, both binary and non binary, in general value their health less good than the cisgender respondents. A statistic analysis within the transgroup proclaims that health and stress is affected by assigned sex, as well as gender identity. Non binary respondents who was assigned female at birth is the group of respondents that value both health and stress the worst. To explore how the stress and lack of well being can be understood in relation to social norms of gender and gender identity, I combine the quantitative analysis with a qualitative thematic analysis, using central concepts of transgender studies, queer theory and the minority stress model as theoretical framework. The results indicates that cisnormativity, gender binaries and environmental stigmatization affects transgender people's self-image, mental health and experience of school. Different groups among the transgender respondents indicates to be affected differently by these norms.

**Keywords:** Transgender people, cisnormativity, gender binary, *Folkhälsoenkät barn och unga i Skåne*, health and stress.

**Nyckelord:** Trans\*person, cisnormativitet, könsbinaritet, *Folkhälsoenkät barn och unga i Skåne*, hälsa och stress.

# Innehållsförteckning

<b>1. Inledning</b>	<b>5</b>
1.1 Bakgrund	5
1.2 Syfte och frågeställningar	6
1.3 Centrala begrepp	6
<b>2. Tidigare forskning och litteratur</b>	<b>8</b>
2.1 Trans*personers hälsa och vardag i en svensk kontext	8
2.2 Normbrytande subjekt i skolan	10
2.3 Sammanfattning i relation till denna studie	11
<b>3. Teoretiskt ramverk</b>	<b>11</b>
3.1 Transgenderstudier	12
3.2 Minoritetsstress	13
3.3 Queerteori	14
<b>4. Metod och material</b>	<b>14</b>
4.1 Material	15
4.2 Metodologiska utgångspunkter	17
4.3 Etiska reflektioner, positionering och rollen som forskare	20
<b>5. Deskriptiv statistik av slutna enkätsvar</b>	<b>21</b>
5.1 Tilldelat kön som påverkansfaktor	22
5.2 Könsidentitet som påverkansfaktor	25
5.4 Slutsatser kvantitativ analys	26
<b>6. Analys av öppna enkätsvar</b>	<b>27</b>
6.1 Vardagsstress	29
6.2 Identitet och dålig självkänsla	30
6.3 Psykisk ohälsa	33
6.4 Kroppsliga upplevelser av skolan	36
6.5 Slutsatser kvalitativ analys	38
<b>7. Avslutande diskussion</b>	<b>39</b>
<b>8. Vidare forskning</b>	<b>41</b>
<b>9. Referenslista</b>	<b>42</b>

# 1. Inledning

Det finns flertalet definitioner av hälsa, där Världshälsoorganisationens (WHO) kanske är den mest använda: "ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, inte endast frånvaro av sjukdom och funktionsnedsättning" (WHO, 1948). Hälsan påverkas av en mängd variabler, som demografi, socioekonomi, strukturer, inflytande och delaktighet, levnadsvanor och livsvillkor (Folkhälsomyndigheten, 2015). På så sätt är hälsa ett svårdefinierat begrepp som kan vara svårt att mäta, inte minst när den uppskattas på individuell nivå. Trans\*personer är en marginaliserad grupp i det svenska samhället, som upplever stigmatisering och diskriminering från flera håll, på individuell och institutionell nivå. Tidigare studier har visat att trans\*personer skattar sin hälsa sämre än majoritetsbefolkningen och att psykisk ohälsa är vanligt förekommande inom gruppen. Forskning pekar på att omgivningens bemötande bidrar till denna ohälsa (Folkhälsomyndigheten, 2016:16).

## 1.1 Bakgrund

År 2016 genomförde Region Skåne i samverkan med Kommunförbundet Skåne Folkhälsoenkät Barn och Unga i Skåne 2016, i syfte att ge en aktuell bild av barn och ungas livsvillkor, levnadsvanor och hälsa i Skåne (Region Skåne, 2016). Enkäten besvarades av 27 395 ungdomar runtom i Skånes 33 kommuner. Denna uppsats fokuserar på de ungdomar som i enkäten angivit att de identifierar sig med något annat än det kön de tilldelats vid födseln. Avsikten var att tillföra en bild av dessa personers livsvillkor och hälsa. I enkätaterialet svarade 472 personer, knappt två procent av deltagarna, att de identifierar sig med något annat än det kön de tilldelats vid födseln. Transgenderstudier kritiserar den tradition inom vetenskapen som studerat trans\*personer som problemet snarare än den samhälleliga kontext som genom normerande föreställningar kring kropp och könsidentitet marginaliserar trans\*personers vardag och hälsa. Genom att utveckla forskningen till att handla om trans\*personers egna livserfarenheter och kunskaper möjliggör transgenderstudier ett främjande av kunskapsproduktionen kring en marginaliserad grupp och bidrar till att stärka gruppens position i samhället och rikta blicken mot hegemoniska, det vill säga dominerande, strukturer i samhället (Raun et al, 2011). Genom att kombinera kvantitativ metod med

kvalitativ, genom att studera respondenternas öppna svar kring upplevelser av stress i vardagen och trivsel i skolan, har jag försökt flytta tolkningsföreträdet till den gruppen forskningen berör.

## 1.2 Syfte och frågeställningar

Mitt syfte är att undersöka fördelningen av den självskattade hälsan och stressen i vardagen mellan olika grupper kopplat till könsidentitet, samt vilka orsaker till stress som kan utläsas i de öppna svaren från unga trans\*personer i Region Skånes Folkhälsoenkät Barn och Unga i Skåne 2016. Vidare vill jag undersöka hur svaren kan kopplas till samhällets normer kring kropp, genus och identitet. Jag vill genom analysen besvara följande frågor:

- Finns det skillnader i självrapporterad hälsa och stress i vardagen hos unga trans\*- och cispersoner?
- Finns det skillnader i självrapporterad hälsa och stress i vardagen inom och mellan grupperna av trans\*personer?
- Hur kan samhällliga normer kring kön och könsidentitet förstås som påverkansfaktorer till stress i vardagen och vantrivsel i skolan hos unga trans\*personer?

## 1.3 Centrala begrepp

Många begrepp inom transgenderfältet är nya varpå det inte alltid råder konsensus kring deras betydelse. I avsnittet nedan beskrivs hur jag använder mig av begreppen i uppsatsen. Jag kommer inte att ge mig in i de diskussioner och oenigheter som råder kring begreppen. Jag har under arbetets gång upplevt en problematik i att kategorisera respondenterna då det finns skillnader inom dessa grupper men samtidigt uppfattar jag denna kategorisering som ett strategiskt verktyg för att undersöka ojämlika strukturer. Jag vet själv inte deltagarnas identitetskategorier, om inte respondenten själv skrivit fram det i de öppna svaren. Jag använder begreppen i analytiskt syfte. I enkäten efterfrågades dels vilket respondentens biologiska kön är, och dels vad kön den identifierar sig som. Istället för begreppet ”biologiskt kön” kommer jag härnäst att genomgående använda mig av ”tilldelat kön”, se nedan.

*Binär trans\*person* - person som i enkäten antingen angett flicka som tilldelat kön och som identifierar sig som pojke, eller som angett pojke som tilldelat kön och identifierar sig som flicka.

*Cisperson* - person som i enkäten angett att den identifierar sig med det uppgivna tilldelade könet. Cispersoner definieras generellt som personer där könet som tilldelats vid födseln, det juridiska könet, samt könsidentitet och könsuttryck alla stämmer överens med rådande samhällsnorm, enkelt förklarat den som inte är trans\*person (RFSL, 2015). (Se *Kön* nedan).

*Cisnormativitet* - synliggör den naturaliserande diskursen av en viss koppling mellan kropp och könsidentitet som antar att alla människor identifierar sig som det kön som tilldelats dem vid födseln (RFSL, 2015).

*Genus* - definierar sociala och kulturella konstruktioner av kön och föreställningar om vad som är kvinnlighet och manlighet (Lykke, 2009).

*Hbtq* - ett paraplybegrepp för homosexuella, bisexuella, trans\*personer och personer med queera identiteter och uttryck (RFSL, 2015).

*Ickebinär trans\*person* - person som i enkäten angivit ”Annat” som svar på frågan vad personen identifierar sig som. En mer allmän definition är en person som identifierar sig mellan, bortom eller med båda de binära könskategorierna kvinna och man (RFSL, 2015).

*Kön* - ett komplext begrepp som kan förstås utifrån juridiskt kön, tilldelat kön, könsidentitet och könsuttryck (RFSL, 2015). Jag använder begreppet för att belysa det tilldelade och sociala könet.

*Könsbinaritet* - förutsätter endast två existerande kön; kvinna och man. Dessa binära kön kopplas entydigt samman med en specifik förståelse av könsidentitet och kropp (RFSL, 2015).

*Tilldelat kön* - det kön som tilldelats vid födseln (RFSL, 2015). I enkäten används begreppet ”biologiskt kön” som är det empiriska begreppet. Jag använder begreppet ”tilldelat kön” som analytiskt begrepp för att i linje med Butler (2007:56-57) peka på det problematiska i att skilja biologi från kultur. (Se vidare diskussion i avsnitt 3.1).

*Transflicka* - person som tilldelats könet pojke som i enkäten angivit ”Flicka” som svar på frågan vad personen identifierar sig som.

*Transpojke* - person som tilldelats könet flicka som i enkäten angivit ”Pojke” som svar på frågan vad personen identifierar sig som.

*Trans\*person* - person som delvis eller inte alls identifierar sig med det kön som tilldelats vid födseln. Trans\*person är ett paraplybegrepp vars syfte är att inkludera alla de identiteter, personer och grupper som identifierar sig med begreppet trans\* (RFSL, 2015). Jag använder mig av asterisken för att visa på denna öppna förståelse av begreppet (Engdahl, 2010:14). I uppsatsens empiriska material och analys innefattar begreppet både binära och ickebinära trans\*personer.

## 2. Tidigare forskning och litteratur

I kapitlet presenteras tidigare forskning och litteratur indelat i två olika avsnitt som är av relevans för denna analys av unga trans\*personer, hälsa och stress. Litteraturgenomgången utgår från en svensk kontext. I takt med en ökad medvetenhet kring trans\*frågor har ett antal statliga hälsorapporter släppts i Sverige som diskuterar trans\*personers livsvillkor och psykosociala hälsa. I det första avsnittet redogör jag för forskning kring trans\*personers hälsa och vardag, samt hur samhälleliga normer kring könsidentitet och kropp verkar som påverkansfaktor, och i det andra avsnittet för forskning kring skolans roll för det normbrytande subjektet.

### 2.1 Trans\*personers hälsa och vardag i en svensk kontext

Statens folkhälsoinstitut genomförde en undersökning av homosexuellas, bisexuellas och trans\*personers hälsosituation 2005. Av studiens 3014 respondenter identifierade sig 374 som trans\*personer, vilka rapporterade ett sämre hälsotillstånd jämfört med undersökningens homo- och bisexuella personer, vilka i sin tur rapporterade ett sämre hälsotillstånd jämfört med en så kallad normalpopulation. Kunskapen om trans\*personer var då ännu outvecklad varför rapportens belysning av trans\*personer var knapphändig. Undersökningen följdes år 2008 upp med den första svenska kunskapssammanställningen avseende trans\*personers psykosociala hälsa; *Vem får man vara i vårt samhälle?*, vars syfte var att öka medvetenheten och möjliggöra förbättringar kring trans\*personers livssituation. Materialet utgår främst från internationella, merparten amerikanska, studier med utgångspunkt främst i trans\*personers biografier och narrativa berättelser med fokus på manliga transsexuella och transvestiter. Rapporten indikerar, genom kvalitativa resultat, en sämre psykosocial hälsa och fler symptom



på depression hos trans\*personer än övriga befolkningen (Larsson & Lilja et al. 2008a:11, 17, 239). Rapporten framhåller dock till följd av gruppens heterogenitet att vidare forskning behövs om hälsoläget för olika trans\*grupper, vilka enligt rapportförfattarna kan behöva olika typer av förebyggande insatser (Larsson & Lilja et al. 2008b:17). I en mer aktuell rapport; *Hälsan och hälsans bestämningsfaktorer för transpersoner* (Folkhälsomyndigheten, 2015:38, 48-49), som utgår från en webbaserad enkätstudie riktad till trans\*personer, besvarad av 800 personer mellan 15 och 84 år, visade resultaten att en lägre andel skattade sin hälsa som bra och en högre andel skattade sin hälsa som dålig jämfört med resultat från generella befolkningsstudier. Undersökningen visade att hälsan försämrats bland trans\*personer sedan undersökningen år 2005, att unga trans\*personer i större utsträckning upplever psykisk ohälsa än äldre trans\*personer, att tankar på självmord och försök till självmord är förekommande och att varannan person undvek vardagliga aktiviteter av rädsla för diskriminering. Denna uppsats utgår enbart från unga personer i skol- och gymnasieåldern, vilka det därmed skapas ny kunskap kring. Att trans\*gruppen är heterogen visar även min undersökning och jag har därför valt att skilja mellan olika kategorier inom trans\*gruppen.

I en vetenskaplig studie av Zeluf et al. (2016:1, 3, 10) undersöktes trans\*personers hälsa genom en anonymiserad webbaserad enkät. Respondenterna i studien utgjorde en heterogen grupp, bestående av 796 personer mellan 15 och 94 år, varav de flesta var ickebinära, följt av transmaskulina, transfeminina och transvestiter (begreppen i studien). De med en ickebinär könsidentitet rapporterade sämre hälsa och högre nivåer av stress jämfört med övriga kategorier inom trans\*gruppen. Denna studie gjorde mig intresserad av att undersöka skillnader inom olika trans\*grupper och framförallt om jag i mitt material kunde urskilja några skillnader mellan binära och ickebinära trans\*personer. Mitt material uppvisar samma mönster av att ickebinära trans\*personers skattar sin hälsa sämre än binära trans\*personer. Samtidigt visar materialet att tilldelat kön verkar vara en påverkansfaktor avseende självskattad hälsa, då ickebinära som tilldelats könet flicka uppger skatta sin hälsa betydligt sämre än ickebinära som tilldelats könet pojke. Studien av Zeluf et al. är enbart kvantitativ medan jag i min undersökning bidrar med en kombination med kvalitativt material.

I intervjustudien *Är du kille eller tjej* (Darj & Nathorst-Böös, 2008) utgiven av RFSL, vilken utgår från sex intervjuer med personer som identifierar sig som trans\*personer, riktas också blicken mot samhället. Rapporten vill fungera kunskapshöjande och vara

identitetsstärkande för trans\*personer genom att förmedla självupplevda berättelser och erfarenheter (Darj & Nathorst-Böös, 2008:4-5). Även i rapporten *Han, hon, hen* (Ungdomsstyrelsen, 2010) understryks att unga homosexuellas, bisexuellas och trans\*personers ohälsa inte ska sammankopplas med den sexuella läggningen eller könsidentiteten, utan snarare det stigma och den diskriminering som majoritetssamhället bidrar till. Rapportens fokus ligger på ungdomarnas självupplevda hälsa, deras erfarenheter från samhällsliga institutioner samt deras upplevelser av diskriminering, hatbrott och förtryck framställda genom enkäter och intervjuer. Då föreliggande undersökning delvis är kvantitativ har dessa kvalitativa studier varit en viktig kontext för mig att tolka mitt material igenom, genom att tillföra en djupare kunskap om självupplevda erfarenheter av att befinna sig i en minoritetsposition.

I Bremers (2006:7, 9) studie *Under Ytan. Nio transpersoners berättelser om vardagsverklighet*, som jag i likhet med ovan nämnda studie använder som kontext för att tolka mitt empiriska material, analyseras trans\*personers situation i det svenska samhället. Informanterna i Bremers studie är i stor utsträckning personer som varit aktiva inom RFSL under en längre tid och som "landat i sina identiteter". Detta skiljer sig från de respondenter vars svar analyseras i denna uppsats, vilka är unga och i en tid i livet präglad av identitetsskapande och därmed bidrar till ytterligare kunskap inom området. Användbart är de kopplingar till normer om genus och kropp, kvinnligt och manligt som Bremer gör. Centralt i Bremers studie är nämligen att belysa hur normer om genus, om att uppfattas som kvinna/kvinnlig eller man/manlig, kommer till uttryck i informanternas verklighet och hur dessa hegemoniska förståelseramar ständigt påverkar informanternas liv och vardag.

## 2.2 Normbrytande subjekt i skolan

Skolan är för många ungdomar en av de viktigaste platserna i en identitetsprocess, där en stor del tid spenderas och relationer formas (Ambjörnsson, 2006:30). Skolan är ett rum som påverkas av och reproducerar samhällsliga normer och förtryck. Samtidigt är skolan ett rum med potential att förändra och påverka dessa normer (jfr. Schmitt, 2014:290, Reimers & Martinsson 2008:7). Schmitt (2014:290-92) tydliggör vikten av ett normkritiskt perspektiv på skolan och en medvetenhet kring vilka normer som styr, för att kunna ifrågasätta och skapa förändring. Strukturer av transfobi, homofobi, rasism och sexism bör vara ämnen som

undersöks och diskuteras för att undvika ett ”vi och dom” i skolan. Schmitt synliggör skolans roll i samhället och menar att lärarna har en betydande inverkan, vilket innebär att de är i behov av att granska sina egna föreställningar om bland annat kön och könsidentitet för att möjliggöra eleverna att våga vara och uttrycka sig så som de är. Schmitt lyfter också att skolans styrdokument i stor utsträckning ligger till grund för de normer som råder där.

## **2.3 Sammanfattning i relation till denna studie**

Sammanfattande för tidigare litteratur på området är att trans\*personer i Sverige generellt rapporterar en sämre hälsa jämfört med resultat från undersökningar av den allmänna befolkningen. Dessa resultat har främst tolkats utgöra en konsekvens av samhällets normer, omgivningens påverkan och utsatthet för kränkande, stigmatiserande och diskriminerande bemötande i vardagslivet, på såväl institutionell som individuell nivå. Trots att en ökad kunskap kring trans\*personers livssituation nu finns beskriven i ett flertal sammanställningar, tyder inget på att trans\*personers hälsosituation har förbättrats. Tidigare forskning efterlyser en ökad kunskapsproduktion kring olika kategorier inom trans\*gruppen, vilket jag bygger vidare på i denna uppsats. Jag har heller inte funnit mycket forskning kring trans\*personers upplevelser och erfarenheter i en skolkontext, varför föreliggande analys av barn och unga i skol- och gymnasieåldern kan bidra med ny kunskap.

## **3. Teoretiskt ramverk**

I kapitlet diskuteras det teoretiska ramverk som jag använder mig av i min analys.

Transgenderforskning har kritiserat tidigare forskning om trans\*personer för att handla om patologisering och för att fokusera på trans\*personer som ett problem, samt för att ignorera den samhälleliga kontext som kan bidra till de problem som många trans\*personer idag upplever. Genom kvalitativ analys har jag gjort ett försök att beskriva några av Skånes unga trans\*personers levda erfarenheter och vardagliga upplevelse av hälsa, stress och trivsel respektive vantrivsel. Jag använder mig av centrala begrepp inom transgenderstudier och queerteorin, samt minoritetsstress-modellen för att rikta blicken mot samhällets normer kring kropp och könsidentitet.

### 3.1 Transgenderstudier

Transgenderstudier har utvecklats som ett led i att nyansera forskningen och ifrågasätta den bild av trans\*personer som främst utgått från medicinsk forskning och dominerats av klassificering, diagnostisering och behandling. Exempelvis ströks transsexualitet från WHO:s lista över psykiska åkommor först år 2016. År 2017 följde Socialstyrelsen exemplet och meddelade att trans\*personer inte längre ska klassas som sjuka i kontakter med vården (Socialstyrelsen, 2017). Genom att lyfta fram trans\*personers självupplevda erfarenheter av diskriminering, stigmatisering och osynliggörande, inom det psykiatriska behandlingssystemet, genusforskningen och den sociala offentligheten, riktar transgenderstudier blicken mot samhällets normer kring kropp och könsidentitet (Raun et al, 2011:3). Jag undersöker trans\*personers hälsa genom en kvantitativ analys men kombinerar detta med en kvalitativ innehållsanalys för att låta respondenternas egna röster och upplevelser synliggöras. Under arbetet med analysen har jag dock funderat över vilken bild som kan ges av det empiriska materialet, av att jag som cisperson studerar en marginaliserad grupp, och känt en viss oro över att mina egna antaganden och föreställningar från ett cisperspektiv ska avspeglas i resultaten. Samtidigt har jag tyckt att de teman och resultat som framkommit genom materialet är centrala att belysa för att möjliggöra kunskapsproduktion kring unga trans\*personers hälsa i Skåne. I ett försök att undvika cisnormativa tolkningar har jag använt begrepp och perspektiv från transgenderstudier och löpande reflekterat över hur mina egna erfarenheter påverkar min tolkning. Exempelvis skiljer jag mellan empiriska och analytiska begrepp. I det empiriska materialet (d v s i enkäten) används begreppet "biologiskt kön", men jag använder genomgående begreppet "tilldelat kön", vilket speglar min förståelse av "kön" (se avsnitt 1.3).

Transgenderstudier utvecklades parallellt med, men även ur en kritik av, genus- och queerteori i början på 1990-talet för att ge ytterligare perspektiv och framförallt för att uppmärksamma trans\*personers specifika livsvillkor och förkroppsligade erfarenheter (Stryker 2006:7-8; Raun et al, 2011:5). Då trans\*personer varit marginaliserade i forskningen är det ett relativt nytt forskningsfält, mycket kunskap har dock skapats utanför akademien. Forskningsfältet har en nära koppling till aktivism, och har vuxit fram i nära samspel med aktivistiska och politiska strömningar (Raun, 2011:11). Transgenderstudier är till viss del

fortfarande i sin linda inom svensk forskning, vilket kan förklara att jag i min läsning inte har funnit helt självklara begrepp att förhålla mig till. För att visa det problematiska i samhällets bemötande av trans\*personer och det förtryck det kan innebära att inte passa inom givna ramar för kropp och könsidentitet använder jag mig av *cisnormativitet*. Cisnormativitet är det begrepp jag uppfattar används mest frekvent i en svensk kontext för att beskriva antagandet att alla människor identifierar sig med det tilldelade könet vilket grundar sig i normer kring förhållandet mellan kropp och könsidentitet. Vidare menas att cisnormen antar att alla lever i enlighet med de sociala normer som sammankopplas med det tilldelade könet (Lundin, 2015:17). Medan cisnormativitet hjälper mig att analysera trans\*personers livssituation generellt, hjälper begreppet *könsbinaritet* mig främst vid analysen av ickebinära trans\*personer livssituation. Könsbinaritet fokuserar än mer på det svenska samhällets utbredda tvåkönsnorm, där enbart två kön förutsätts, kvinna och man, vilka anses naturgivna och stå i ett motsatsförhållande till varandra. Könsbinaritet kategoriserar alltså människor till två grupper baserat på kön, och skillnader mellan grupperna anses ofta större än skillnaderna inom gruppen (Butler, 2007:69). När jag undersöker skillnader mellan transflickor och transpojkar, gör jag det i diskussion med Serano (2007:13-14) och begreppet *transmisogyni*, vilket syftar på det dubbla förtryck som trans\*kvinnor utsätts för som en konsekvens av att manligt kodade egenskaper värderas högre än kvinnligt kodade.

### **3.2 Minoritetsstress**

För att synliggöra hur cisnormativitet och könsbinaritet påverkar trans\*personers psykosociala hälsa tar jag stöd i minoritetsstress-modellen. Teorin presenterades av Meyer (1995) i en undersökning om homosexuella män och den stress de upplever som konsekvens av att vara en sexuell minoritet där en högre nivå av minoritetsstress angavs leda till ett större psykiskt lidande och en ökad livsstress på både individuell och institutionell nivå.

Resonemanget har kommit att utvecklas till att inkludera även andra stigmatiserade grupper och har varit användbar för att studera de skillnader som finns mellan heterosexuella cispersoner och hbtq-personer. Modellen synliggör den ökade stressen i den sistnämnda gruppen som en följd av att utsättas för stigmatisering, fördomar och diskriminering.

Modellen beskriver hur en marginaliserad grupp utsätts för kronisk stress som resultat av; (1) internaliserad homofobi (här transfobi), (2) rädsla för att bli avvisad eller diskriminerad, samt

(3) faktiska upplevelser av att utsättas för psykologiskt och fysiskt våld eller diskriminering (Meyer, 2010).

### 3.3 Queerteori

Grundläggande för queerteori är att rikta blicken mot normen och undersöka hur det som anses vara normalt konstrueras, reproduceras och upprätthålls (Ambjörnsson, 2006:114-15). Ahmed (2006:2ff, 14, 17) diskuterar inom en queer-fenomenologisk ram hur olika kroppar har olika möjlighet att *orientera sig* och breda ut sig i världen och hur denna orientering följer olika *linjer*. Begreppen ställs i relation till heteronormativitet, där den *raka linjen* är den normativa utgångspunkten. Min tolkning av Ahmed är att dels orientering och dels den raka linjen kan jämföras med samhällets normer för var, och hur olika kroppar tillåts vara. Jag tar stöd i Ahmeds begrepp för att analysera hur kropp och yttre attribut står i relation till respondenternas upplevelser av att befinna sig i ett cisnormativt samhälle, och för att undersöka hur cisnormativitet och könsbinaritet kan påverka respondenternas upplevelse av trivsel, främst i skolan. För att visa att tvåkönsnormen ytterligare samverkar med en presumerad heterosexualitet vänder jag mig till Butler (2007:67-69, 235-36) och den heterosexuella matris som är central för hennes teorier, en mall som beskrivs som grundläggande i skapandet av kropps-, genus- och sexualitetsordningar. Den heterosexuella matrisen, som tar sin utgångspunkt i det binära könssystemet, verkar normaliserande för de identiteter som lyckas prestera rätt sorts kopplingar mellan tilldelat kön, könsidentitet och sexuellt beteende och konstruerar därmed de personer som bryter mot dessa normer till något avvikande, obegripligt och i förlängningen onaturligt. Begreppen jag hämtar från queerteorin används enbart i den kvalitativa delen av analysen.

## 4. Metod och material

I detta kapitel diskuteras de metodologiska utgångspunkter jag har haft och hur dessa har tillämpats i undersökningen. Jag beskriver mitt empiriska material och hur jag använt en kombination av kvantitativ och kvalitativ metod för att analysera materialet. Vidare förs en diskussion kring kategorisering och hur jag har valt att avgränsa studien. Avsnittet inkluderar en reflektion kring etiska överväganden och min position i förhållande till undersökningen.

## 4.1 Material

Min analys tar sin utgångspunkt i resultat från Folkhälsoenkät Barn och Unga i Skåne, vilket är det enkätmaterial som legat till grund för *Folkhälsorapport Barn och Unga i Skåne 2016* (Region Skåne, 2016). Samtliga elever i årskurserna 6 och 9 och i gymnasiet årskurs 2 i Skåne erbjöds att delta i studien. Då enkätundersökningen genomfördes av Region Skåne har jag inte haft någon delaktighet i valet av frågor som innefattas i enkäten eller i hur frågorna är formulerade. I enkäten fanns utöver en fråga om biologiskt (tilldelat) kön även en fråga om (köns-) identitet, se nedan. Folkhälsoenkät Barn och Unga i Skåne 2016 besvarades av totalt 27 395 personer, varav 26 562 (97 %) identifierade sig med det tilldelade könet och 472 personer (1,7 %) identifierade sig med något annat än det tilldelade könet. 361 personer (1,3 %) svarade inte på endera frågan om tilldelat kön eller könsidentitet, varför de inte ingår i denna analys. Underlaget för min kvantitativa analys innefattar alltså svar från 27034 personer och för min kvalitativa analys öppna svar från de 472 personer som i enkäten angett att de identifierar sig med något annat än det tilldelade könet. Nedan visas frågorna om kön som mitt empiriska material utgår ifrån.

A1. Mitt biologiska kön är ...

Pojke	Flicka
-------	--------

A2. Jag identifierar mig som ...

Pojke	Flicka	Annat
-------	--------	-------

För att få ett mått på respondenternas hälsa och för att kunna göra jämförelser mellan dels cisgruppen och trans\*gruppen, och dels mellan olika kategorier inom trans\*gruppen, användes i den kvantitativa analysen svaren på frågorna:

B1. Hur mår du rent allmänt?

Mycket bra	Bra	Någorlunda	Dåligt	Mycket dåligt
------------	-----	------------	--------	---------------

B3. Känner du dig stressad i din vardag?

Ja, ofta	Ja, ibland	Nej, nästan aldrig
----------	------------	--------------------

Svaren på frågorna B1 och B3 redovisas som deskriptiv kvantitativ data. I analysen innefattar "Bra självskattad hälsa" en skattning av sin hälsa som "bra" eller "mycket bra" medan "Stressad i vardagen" innefattar en skattning av att ha känt sig stressad "ofta" eller "ibland". Resultaten redovisas utan uppdelning på årskurser.

Den kvantitativa analysen kompletteras med en kvalitativ analys, för att kunna säga något om hur trans\*personer upplever stress, och hur deras svar kan förstås i relation till samhällliga normer kring kön och könsidentitet. För detta syfte använder jag mig av deras öppna svar till frågan B3 ovan; i det fall respondenten angett att den känner sig stressad i sin vardag finns två följdfrågor med öppna svarsalternativ:

- Om ja, varför?
- Om ja, hur påverkar detta din vardag?

För att tydligare kunna urskilja mönster i respondenternas öppna svar valde jag att inkludera fler öppna svar från enkätmaterialen, i form av respondenternas svar på frågor om varför respondenten trivs eller inte trivs i skolan (J1) och om orsaker till skolk (J3). I det fall respondenten har svarat på ett annat språk har jag av anonymitetsskäl översatt svaret till svenska.

## Kategorisering och avgränsningar

Att identifiera sig som annat än det tilldelade könet kan ha en mängd olika betydelser och kategorisering är ibland problematiskt om kategorierna uppfattas som snäva och exkluderande. Utifrån enkätens svarsalternativ och Region Skånes framtagna deskriptiva statistik har jag använt mig av sex kategorier baserat på könsidentitet och tilldelat kön. I tabellen visas antalet individer i respektive kategori och årskurs, samt totalt antal i varje könsidentitetskategori. Den kvantitativa datan kommer sedan att redovisas utan uppdelning på årskurs då inga signifikanta skillnader mellan årskurser kunde avläsas för trans\*grupperna.



Tabell 1. Antal individer inom definierade könsidentitetskategorier per årskurs samt totalt.

Könsidentitet/Tilldelat kön	Åk 6	Åk 9	Gy åk 2	Totalt
Flicka/Pojke - "Transflicka"	22	21	21	64
Pojke/Flicka - "Transpojke"	39	40	30	109
Annat/Pojke - "Ickebinär som tilldelats könet pojke"	18	71	55	144
Annat/flicka - "Ickebinär som tilldelats könet flicka"	40	56	59	155
Flicka/Flicka - "Cisflicka"	4953	4370	3835	13 158
Pojke/Pojke - "Cispojke"	5102	4467	3835	13 404

Jag vill förtydliga att trans\*gruppen kan påverkas av ett flertal sociala kategoriseringar. Ett *intersektionellt perspektiv* visar hur olika maktordningar samspelar med varandra, en analys av andra sociala kategoriseringar hade också kunnat göras, exempelvis hade variabler om etnicitet eller ekonomiska förutsättningar kunnat undersökas<sup>1</sup>. Denna uppsats omfång och enkätmaterialens storlek har avgränsat analysen till tilldelat kön och könsidentitet.

## 4.2 Metodologiska utgångspunkter

Enkätmaterialen är alltså utgångspunkt för min undersökning och därmed valet av metod. En enkätundersökning kan analyseras både genom kvantitativ och kvalitativ metod då dessa används i olika syften, ställer olika frågor och därmed påverkar forskningsanalysen på olika sätt. Den kvantitativa undersökningen visar förekomsten av en företeelse och kan göra generaliseringar gällande en viss grupp medan en kvalitativ undersökning kan tränga in mer på djupet och synliggöra innebörden av ett fenomen (Widerberg, 2002:15). I avsnitten nedan diskuterar jag hur jag har använt mig av de olika analysmetoderna.

---

<sup>1</sup> Exempel på frågor i Folkhälsoenkät Barn och Unga i Skåne 2016 av intresse ur ett intersektionellt perspektiv; A10 Hur länge har du bott i Sverige?, A14 Har dina föräldrar/vårdnadshavare universitets- eller högskoleutbildning?, A16 Tänk tillbaka på de senaste 12 månaderna. Har det hänt att du inte kunnat följa med dina kompisar på något för att du inte haft råd?

## Enkätundersökningar

Enligt Ejlertsson (2014:11-13) lämpar sig enkätundersökningar för studier på en större urvalsgrupp och kan möjliggöra en större geografisk täckning än vid andra typer av metoder. Deltagarna kan i lugn och ro fundera över sina svar, och "känsliga" frågor kan vara lättare att svara på då respondenten får vara anonym. Det finns dock problematiska aspekter med att använda en enkätundersökning som empiriskt material. Exempelvis måste jag reflektera över svarens reliabilitet, alltså om svaren är tillförlitliga. Öppna svarsalternativ kan innebära vissa svagheter, som att färre personer väljer att svara på de frågorna (Eliasson, 2013:14, 121). En enkätstudie som riktar sig generellt till en viss population kan innebära validitetsproblem i minoritetsgruppers svar, som en följd av att vara utsatt för sociala stigma, vilket betyder att det kan finnas en osäkerhet i att säkerställa att det som är meningen att mätas faktiskt mäts. Trots en anonym undersökning kan personer i en minoritetsgrupp antas ha såväl en ökad risk som vara mindre villiga att få sin identitet avslöjad, vilket kan påverka svar och svarsfrekvens. Att mäta psykisk hälsa och ohälsa hos minoritetsgrupper genom kvantitativ metod innebär därmed en risk att inte ge en fullkomligt rättvisande bild (Larsson och Lilja et al. 2008a:214-15). Region Skånes enkätmaterial har besvarats i pappersform i skolans klassrum, vilket måste tas i beaktning vid analysen eftersom det kan antas att deltagarna, trots anonymitet, har påverkats av att deras klasskamrater befunnit sig i samma rum vid svarstillfället.

## Slutna enkätfrågor och kvantitativ metod

Denna studie rör sig dels inom den kvantitativa forskningsmetoden, då jag vill göra jämförelser av trans\*- och cispersoners självskattade hälsa och stress i vardagen. På dessa frågor har respondenterna haft slutna svarsalternativ med tre till fem möjliga rutor att kryssa i (se ovan under 4.1). Enligt Eliasson (2013:21-44) är den kvantitativa metoden bäst lämpad när det är av central betydelse att sätta siffror på materialet, att kunna dra generella slutsatser och att synliggöra mönster.

## Statistisk signifikans

För den deskriptiva datan har 95 % *konfidensintervall* använts för att bedöma så kallad *statistisk signifikans* för uppmätta skillnader. Konfidensintervall visar en skattning av

osäkerheten vid beräkning av populationsparametrar i stickprovsdata. Om konfidensintervallen för två skattade andelar inte överlappar varandra går det att säga att skillnaden är ”statistiskt signifikant” (Djurfeldt et al, 2010:116-17). Den kvantitativa metoden ska därmed försöka ge svar på hur minoritetspositionerna (trans\*grupper) skiljer sig från majoritetspositionen (cisgruppen), samt hur olika minoritetspositioner skiljer sig från varandra. De statistiska analyserna har utförts av tjänstemän på Region Skåne, vilka också har tolkat resultaten med avseende på statistisk signifikans.

## Öppna enkätfrågor och kvalitativ metod

De frågor med öppna svarsalternativ som relaterar till stress vill jag undersöka med hjälp av en kvalitativ metod i form av tematisk innehållsanalys, som söker efter bakomliggande teman i undersökningens material. Det är en öppen variant av analysmetod, där formen kan variera från större teman till att vara mer specifik med hjälp av olika koder (Bryman, 2011:505, 528). I artikeln *Using thematic analysis in psychology* beskriver Braun och Clarke (2006:87-93) hur en tematisk innehållsanalys kan appliceras på analysarbete med hjälp av en checklista i sex steg; (1) att lära känna materialet, (2) att göra en initial kodning av materialet, (3) att söka efter teman, (4) att granska teman, (5) att definiera och namnge teman och, slutligen, (6) att producera en rapport. En tematisk innehållsanalys är flexibel och möjliggör att beskriva insamlad data på ett tydligt och innehållsrikt sätt och därigenom finna framträdande mönster. Att det är en öppen analysmetod med få gemensamma riktlinjer kan öppna upp för kreativitet, men ställer även krav på en noggrann beskrivning av forskningsprocessen för att säkerställa ett säkert, pålitligt och etiskt försvarbart resultat (Braun & Clarke, 2006).

Jag inledde analysarbetet med att granska de öppna svaren på frågorna om stress i vardagen samlade i ett exceldokument, och med hjälp av olika färger tematiserade jag svaren till olika kategorier. Svaren består ofta av endast ett fåtal ord eller kortare meningar, och vid en första genomgång och kodning av svaren verkade materialet kunna säga lite om stress och ohälsa kopplat till att identifiera sig som trans\*person, då många svar behandlade vardagliga ämnen. De orsaker som respondenterna kopplar till stress är i stor utsträckning vad jag betecknar som ”vardagliga” stressfaktorer, som prov, läxor och prestationskrav, vilka kan kopplas till en generell typ av stress som inte har att göra med att vara i minoritetsposition.

Efter att jag gått igenom svaren ett antal gånger och granskat temana mer kritiskt föll flera bort och några slogs samman, varpå nya teman kategoriserades med hjälp av nya färger.

För att lära känna materialet bättre och för att tydligare kunna urskilja mönster i respondenternas svar, valde jag att vidga underlaget genom att inkludera de öppna svaren angående ungdomarnas upplevelse av trivsel respektive vantrivsel i skolan och om potentiella orsaker till skolk. Jag infogade dessa svaren bredvid de ursprungliga i exceldokumentet och färgkodade. Vid en djupare analys återstod vad som genom min tolkning beskriver de viktigaste mönstren av materialet. Social påverkan och respondenternas funderingar kring identitet föreföll vara nära sammankopplade varför temat om samhällseliga normer ändrades till viss del. När fler öppna svar tillkom framkom skolan som en central plats för deltagarnas upplevelse av stress, varpå temat (som ligger till grund för avsnitt 6.4) kom att fokusera mer på skolan som en kroppsligt upplevd kontext. Till slut kvarstod fyra teman som förvisso tangerar varandra, men som ligger till grund för den kvalitativa analysens olika avsnitt (1) Vardagsstress, (2) Identitet och dålig självkänsla, (3) Psykisk ohälsa, samt (4) Kroppsliga upplevelser av skolan (se flödesschema i Kapitel 6). Jag har i analysen namngett respondenterna med fiktiva namn, för att tydliggöra att det är verkliga personer vars erfarenheter och upplevelser är på riktigt. Jag använder hen genomgående för att beskriva respondenternas pronomen. Då enkäten varit anonym har jag inte kunnat höra med deltagarna själva vad de önskar att bli kallade.

### **4.3 Etiska reflektioner, positionering och rollen som forskare**

Ofta när det skrivs om trans\*personer handlar det om problem och ohälsa, vilket kan kritiseras för att förstärka en negativ bild av hur det är att vara trans\*person och att reproducera en bild av trans\*identitet som något avvikande. Det är centralt att klargöra att denna analys är ett resultat av mina tolkningar och visar en viss representation av trans\*personers upplevelser av hälsa och stress. Romson understryker i artikeln *Normkritisk forskningsguide till transinklusive förhållningssätt* (2016:4) vikten av att reflektera över de normer jag som forskare inom området själv är en del utav. För att möjliggöra en mer inkluderande undersökning har jag behövt tänka över vad jag själv saknar för erfarenheter, vad jag har för normativa föreställningar om trans\*personer, samt vad det kan få för

konsekvenser för mitt arbete. Att jag ingår inom flera av de normsystem som av trans\*personer kan upplevas som förtryckande innebär ett stort etiskt ansvar, och kräver reflexivitet i alla delar av uppsatsskrivandet, från val av teori till utformande av analys.

I enlighet med Vetenskapsrådet ska konfidentialitet kunna försäkras i behandlingen av enkätmaterial (Vetenskapsrådet, 2011: 67-68). Jag har under tiden för uppsatsskrivandet haft en arbetsplats på Region Skånes kontor (koncernkontoret) i Malmö där materialet förvarats, det har alltså inte kunnat visas för någon annan eller riskerat att hamna i någon annans händer. Att det är unga deltagare är ytterligare en aspekt jag behövt ha i beaktning, då ålder påverkar förmågan att bedöma eventuella konsekvenser av deltagande i undersökningar. Deltagarna förutsätts ha gett sitt medgivande i och med ifyllandet av enkäten, vilken har hanterats anonymt. Jag vet själv inte mer om respondenterna än att de är ungdomar i Skåne.

Det empiriska materialet består av svar från respondenterna som i flera fall vittnar om personer som far illa. Enkäten har besvarats anonymt och dessa svar går inte att koppla till personerna som skrivit dem, vilket därmed innebär att det inte går att bidra med någon hjälp. Det finns ett etiskt ansvar i att erhålla den här informationen om respondenterna. Det är inte möjligt att hjälpa respondenterna på individuell nivå, men desto viktigare att sprida kunskap om de problematiska normer i samhället som försvårar vardagen för människor inom denna minoritetskategori. Undersökningar om trans\*personers hälsa kan alltså öka medvetenheten om *att vi behöver bli medvetna om* behoven hos denna minoritetsgrupp.

## 5. Deskriptiv statistik av slutna enkätsvar

Resultatdelen är uppdelad på två kapitel, varav detta redovisar resultaten från den kvantitativa analysen, och nästa (Kapitel 6) redovisar resultaten av den kvalitativa analysen. I detta kapitel har jag utgått från de två första frågeställningarna:

- Finns det skillnader i självrapporterad hälsa och stress i vardagen hos unga trans\*- och cispersoner?
- Finns det skillnader i självrapporterad hälsa och stress i vardagen inom och mellan grupperna av trans\*personer?

## 5.1 Tilldelat kön som påverkansfaktor

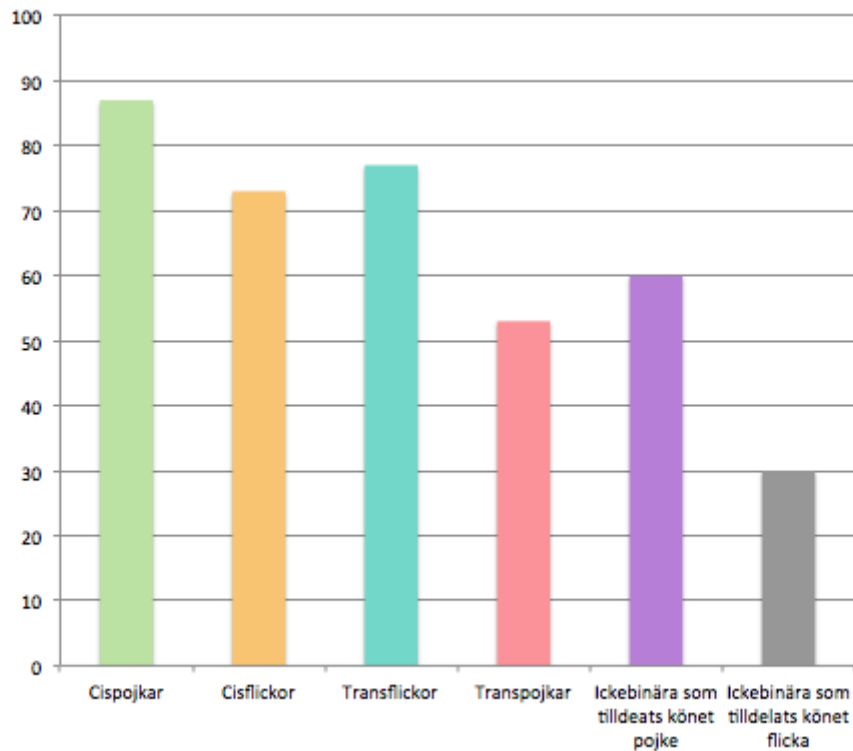
De rapporter om trans\*personer och hälsa som jag har studerat utgår från enkätmaterial som enbart besvarats av trans\*personer och som sedan jämförts med en normalpopulation (se exempelvis Folkhälsomyndigheten, 2015, Zeluf et al., 2016). I dessa rapporter görs alltså inte jämförelserna av trans\*- och cispersoner inom samma empiriska material, vilket är något denna undersökning bidrar med. I Diagram 1 visas att cispojkar skattar sin hälsa högre än cisflickor, att transflickor skattar sin hälsa högre än transpojkar, och att ickebinära som tilldelats könet pojke skattar sin hälsa högre än ickebinära som tilldelats könet flicka<sup>2</sup>. Det generella mönstret är alltså att inom samtliga könsidentitetsgrupper - cisgruppen, binära trans\*gruppen och ickebinära gruppen – så slår det tilldelade könet igenom som påverkansfaktor på så sätt att de som tilldelats könet pojke skattar sin hälsa högre än de som tilldelats könet flicka, vilket följer samma mönster som totalpopulationen (Region Skåne 2016). Studier visar att flickor generellt mår sämre än pojkar när det gäller ohälsa, där Nygren et al. (2011:44-48) påpekar att olika levnadsvanor och ojämlikheter i hälsa kan sammankopplas med hur flickor och pojkar följer normer och svarar mot krav. Att flickor mår sämre kan även kopplas till att hälsan skattas och rapporteras på olika sätt. Landén & Elert (2007:29) påvisar att det råder delade meningar om huruvida det finns belägg för skillnader i rapportering av nedstämdhet. De framhåller att unipolära depressioner är vanligare hos kvinnor än hos män, en könsskillnad som de menar uppkommer i puberteten. De menar att det råder skilda meningar kring dessa könsskillnader men att det finns en rimlig övertygelse om att depression är vanligare hos kvinnor än hos män, och vidare till viss del tar sig olika uttryck. Vidare skriver de att det är oklart vad “könsprevalensskillnaden” beror på. Författarna nämner traumatiska barndomsupplevelser, kulturella normer, upplevelsen av negativa livshändelser, sköldkörtelhormoner och könshormoner som tänkbara orsaker.

Analysen kring transflickor och transpojkar går emot tidigare forskning inom transgenderstudier. Serano (2007:13-14) menar att stigmatisering och diskriminering av trans\*kvinnor kan sammankopplas med transmisogyni där trans\*kvinnor utsätts för ett större förtryck och en större risk av förlöjligande som en följd av att det feminint kodade

---

<sup>2</sup> Samtliga skillnader är statistiskt signifikanta.

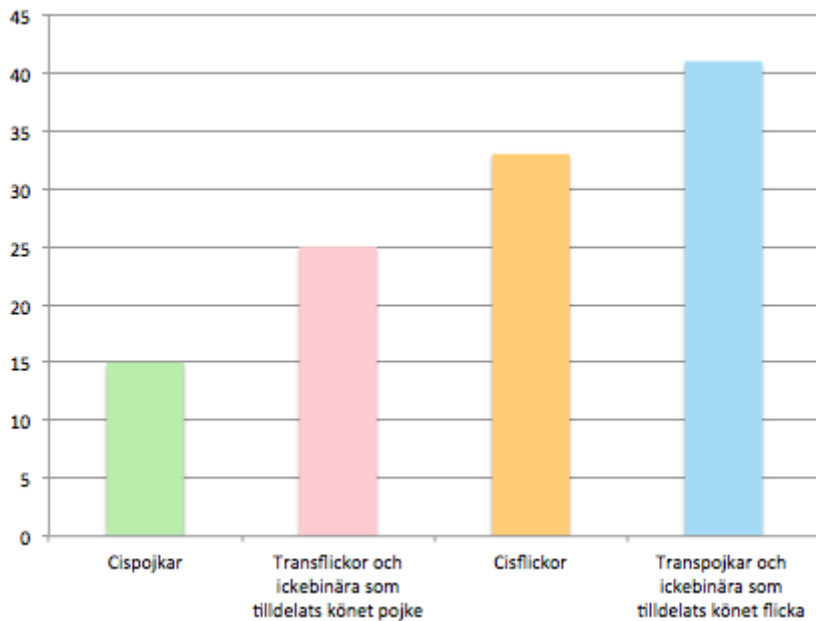
nedvärderas. Att trans\*män riskerar ett liknande bemötande reduceras till viss del då avvikandet från cisnormen mildras av ett maskulint uttryck.



**Diagram 1. Bra självskattad hälsa i procent hos barn och unga i Skåne i åk 6, 9 och gymnasiet åk 2 år 2016**

**Källa: Region Skånes Folkhälsoenkät Barn och Unga i Skåne 2016**

I Diagram 2 visas motsvarande resultat för upplevelsen av att vara stressad i vardagen, men här görs ingen uppdelning av trans\*gruppen med avseende på binaritet och ickebinaritet. Jämförelsen görs alltså mellan trans\*grupper och cisgrupper inom samma tilldelade kön.



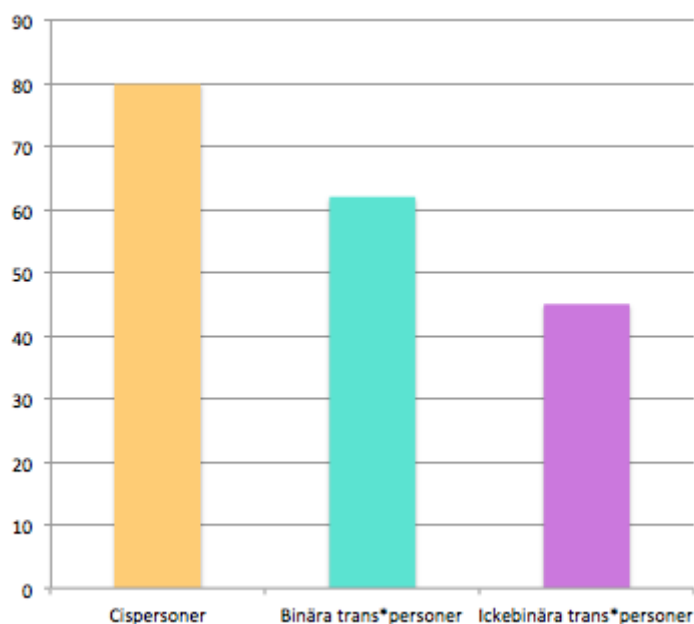
**Diagram 2. Stressad i vardagen utifrån tilldelat kön i procent hos barn och unga i Skåne i åk 6, 9 och gymnasiet åk 2 år 2016**

**Källa: Region Skånes Folkhälsoenkät Barn och Unga i Skåne 2016**

Trans\*personer som uppgett flicka som tilldelat kön uppger att de känner sig betydligt mer stressade än trans\*personer som uppgett pojke som tilldelat kön, vilket följer samma mönster som för cispersonerna. Detta går i linje med resultaten för självskattad hälsa ovan med avseende på tilldelat kön som påverkansfaktor. Forskning har visat att flickor generellt upplever stress i avsevärt större utsträckning än pojkar. Schraml (2013:35) framhåller att nästan varannan flicka och var femte pojke brottas med stressrelaterade symptom. Samtidigt visar denna analys att trans\*personer som tilldelats könet pojke upplever stress i större utsträckning än cispojkar, och trans\*personer som tilldelats könet flicka upplever en högre grad av stress än cisflickor. Att inte följa cisnormen kan alltså också vara en påverkansfaktor på respondenternas upplevelse av stress, vilket diskuteras vidare i följande avsnitt.



## 5.2 Könsidentitet som påverkansfaktor

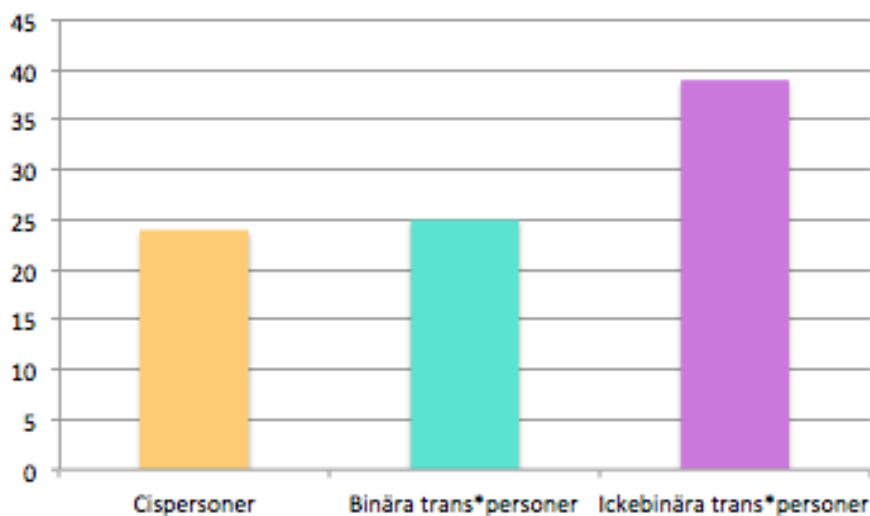


**Diagram 3. Bra självskattad hälsa i procent hos barn och unga i Skåne i åk 6, 9 och gymnasiet åk 2 år 2016**

**Källa: Region Skånes Folkhälsoenkät Barn och Unga i Skåne 2016**

Diagram 3 visar att ickebinära trans\*personer skattar sin hälsa sämre än binära trans\*personer, vilka i sin tur skattar sin hälsa sämre än cispersoner. Detta resultat går i linje med flera av de rapporter jag redogjort för i Kapitel 2, i vilka ickebinära trans\*personer uppges skatta sin hälsa sämre än övriga respondenter (exempelvis Zeluf et al, 2016). Även de kvalitativa rapporterna visar att en ickebinär könsidentitet synes påverka bemötandet från omgivningen, och redogör för en frustration hos informanterna vilken bottnar i att en ickebinär person inte bara behöver övertyga andra om sin trans\*identitet, utan även om att det går att vara något annat än flicka/kvinna eller pojke/man. En ickebinär könsidentitet förklaras som en osynlig position, problematisk att bli bekräftad i (Darj & Nathorst-Böös, 2008:22, Ungdomsstyrelsen:167). Diagram 4 visar att ickebinära trans\*personer känner sig betydligt mer stressade än cispersoner och binära trans\*personer, dock kan inte några skillnader mellan

cispersoner och binära trans\*personer (24 respektive 25 %) urskiljas. I den ickebinära gruppen uppger nästan 40 % att de upplever sig stressade i vardagen ”ofta” eller ”ibland”.



**Diagram 4. Stressad i vardagen i procent hos barn och unga i Skåne i åk 6, 9 och gymnasiet åk 2 år 2016**

**Källa: Region Skånes Folkhälsoenkät Barn och Unga i Skåne 2016**

Meyer (2010) menar att högre nivåer av minoritetsstress kan kopplas till en högre grad av psykosocial ohälsa och Zeluf et al. (2016:10) diskuterar hur denna minoritetsstress, som en konsekvens av att bryta mot genus- och könsnormer, i högre grad riskerar att drabba de personer som identifierar sig som ickebinära.

## 5.4 Slutsatser kvantitativ analys

Sammanfattningsvis har jag med hjälp av den kvantitativa analysen kunnat konstatera att trans\*personer generellt skattar sin hälsa sämre och uppger sig vara mer stressade i vardagen jämfört med cispersoner. Ickebinära trans\*personer skattar generellt sin hälsa sämst och upplever sig mer stressade i vardagen än både cispersoner och binära trans\*personer, vilket går i linje med tidigare forskning (exempelvis Zeluf et al., 2016). Den binära trans\*gruppen skattar generellt sin hälsa sämre än cisgruppen, dock sågs ingen skillnad med avseende på stress i vardagen i förevarande analys.

Inom den binära trans\*gruppen skattar transpojkar sin hälsa sämre än transflickor, vilket går emot de teorier inom transgenderstudier som menar att det finns en misogyni riktad mot trans\*personer som tilldelats könet pojke och som identifierar sig som flicka, där ett hierarkiskt system gällande femininitet och maskulinitet skulle göra det mer problematiskt att vara trans\*kvinna än att vara trans\*man. Serano (2007:13-14) menar att trans\*kvinnor inte bara utsätts för diskriminering och förlöjligande som en följd av att de bryter mot binära könsnormer utan att detta förstärks av att försöka passera med hjälp av kvinnligt kodade attribut och uttryck. Även inom den ickebinära trans\*gruppen förefaller det tilldelade könet vara en påverkansfaktor vid den självskattade hälsan och vardagliga upplevelser av stress, där tilldelat kön flicka innebär en sämre självskattad hälsa och en högre grad av stress i vardagen än tilldelat kön pojke. Detta följer de mönster som forskning visar kring flickors och pojkars mönster av självskattad hälsa och upplevd stress.

Samtidigt visas könsidentiteten som en påverkansfaktor och att inte följa normer kring cisnormativitet förefaller påverka respondenternas upplevelse av självskattad hälsa och stress. Vid en sammanslagning utifrån tilldelat kön skattar vardera trans\*grupp sin hälsa sämre än motsvarande cisgrupp. Analysen visar att både tilldelat kön och en trans\*identitet kan påverka respondenternas självskattade hälsa och stress i vardagen. Analysen visar att ickebinära trans\*personer med tilldelat kön flicka är de respondenter som i störst utsträckning upplever stress i sin vardag och som skattar sin hälsa sämst. Sammanfattningsvis konkluderar jag att tilldelat kön flicka, binaritet och ickebinaritet är faktorer som samtliga uppvisar samband med låg självskattad hälsa.

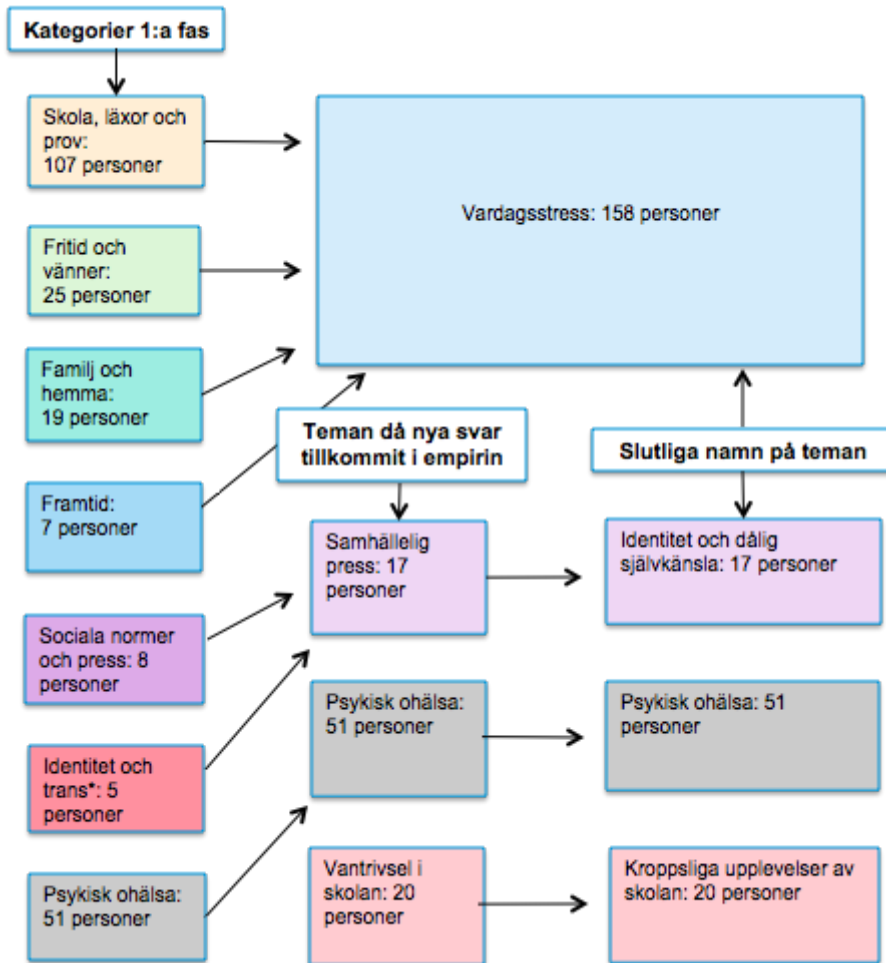
## **6. Analys av öppna enkätsvar**

I följande avsnitt analyserar jag de öppna enkätfrågorna utifrån de fyra teman (se avsnitt 4.2) jag alstrat från materialet och med utgångspunkt i respondenternas egna upplevelser skriver jag in mig i fältet för transgenderstudier. I denna del av analysen har den tredje frågeställningen legat till grund:

- Hur kan samhälleliga normer kring kön och könsidentitet förstås som påverkansfaktorer till stress i vardagen och vantrivsel i skolan hos unga trans\*personer?

## Flödesschema av tematisk innehållsanalys

Flödesschemat sammanfattar processen av den tematiska innehållsanalysen.



Schemat visar att respondenterna i denna undersökning i stor utsträckning formulerade svaren som att deras stress och vantrivsel är relaterade till faktorer som jag tolkar som generella problem snarare än specifika problem kopplat till könsidentitet. I den kvalitativa analysen diskuterar jag dock mer ingående några av respondenternas svar i relation till normer om kön och könsidentitet, varigenom den kvalitativa delen kommit att fokusera på ett mindre antal av respondenterna.

## 6.1 Vardagsstress

En klar majoritet av trans\*personernas öppna svar om stress i vardagen har jag kopplat till vad jag tolkar vara allmän stress i ungdomars vardag. I stor utsträckning nämns prov, läxor, träning, tidsbrist, trötthet, svårt att sova och en oro inför framtiden som anledningar till stress i vardagen. Nedan följer några exempel på vad jag tolkar som ungdomars vardagliga upplevelser av stress. Nima, Lin, Fahid, Nor och Stella svarar på frågorna om stress i vardagen.

*Nima (ickebinär som tilldelats könet pojke): Skolan, träning allt är alltid trött i skolan tar mycket tid att göra många läxor, borde vara mindre... alltid trött stressad, ont i huvudet osv.*

*Lin (ickebinär som tilldelats könet flicka): På grund av mycket i skolan, och prestationskrav i sporter, att hela tiden vara social och se bra ut... Sover dåligt, känner mig aldrig avslappnad, nedstämd, har inte mycket motivation, det går allmänt sämre för mig.*

*Fahid (transpojke): Läxorna är rätt många. Mamma och pappa jobbar mycket och lägger för det mesta ner ansvaret på mig... Jag hinner ju inte med mina läxor så mycket och jag bråkar ofta med min bror om hur vi ska hjälpa till där hemma.*

*Nor (ickebinär som tilldelats könet flicka): det är mycket press på en att man ska prestera bättre än vad man oftast kan... jag försöker få allt att gå ihop men misslyckas ofta... För att det är mycket på en gång och korta dead lines.*

*Stella (transflicka): Läxor, socialt, föräldrar, träning, förhållanden... Jag kan inte fokusera... Jag tycker skolan är svår och jag förstår inte allt men jag vågar inte säga till läraren*

Dessa problem kan sammankopplas med forskning som visar att skolan ofta är den största källan till stress, men att även hemförhållanden och familjerelationer, tankar på framtiden och att leva upp till krav från skola och familj är vanligt förekommande orsaker till stress bland barn och unga (Mörelius, 2014). Nima, Lin, Fahid, Nor och Stellas svar representerar svaren från det empiriska materialet som kan kopplas till denna typ av stress. Att en majoritet av svaren kopplas till denna sorts stress visar att svaren kan säga mindre om hur cisnormativa

och könsbinära normer påverkar unga trans\*personer i Skåne. Samtidigt visar den deskriptiva analysen att trans\*personer skattar sin hälsa sämre än cispersoner. Analysen i avsnitten nedan kommer därför fokusera mer på normer om kön och könsidentitet.

## 6.2 Identitet och dålig självkänsla

I flera av de rapporter som undersöker trans\*personers hälsa framhålls att samhällets normer kring könsbinaritet och cisnormativitet verkar stigmatiserande och påverkar hälsan direkt negativt, särskilt för unga personer (jfr. Darj & Nathorst-Böös, 2008, Ungdomsstyrelsen, 2010, Folkhälsomyndigheten, 2015). Enbart en minoritet av respondenterna i Folkhälsomyndighetens studie rapporterar att de kan leva helt i enlighet med sin könsidentitet (Folkhälsomyndigheten, 2015:48-49). Att samhälleliga normer påverkar respondenternas självkänsla och hur de förhåller sig till sin identitet var ett av de teman som jag tyckte mig kunna urskilja ur denna studies empiriska material. Nedan reflekterar Umi över sin identitet och sitt mående på frågan varför hen är stressad i vardagen.

*Umi (ickebinär som tilldelats könet flicka): ... Jag blir så arg på mig själv av att jag inte verkar lyckas klara att leva och må bra, så som andra människor. Det hatar jag mig själv för. Mina föräldrar tycker att det är fel med att vara Genderfluid så jag vågar inte berätta för dem. Det gör mig så arg och jag hatar mig själv för att jag flippar ut på grund av det.*

Umi beskriver själv sin könsidentitet som "genderfluid", vilket kan översättas till "en flytande könsidentitet". Hen uppvisar en bild av att inte känna sig accepterad och tycks möta motstånd från sina föräldrar i relation till sin könsidentitet. Studier visar att unga trans\*personer kan erfara svårigheter i en identitetsprocess som kan sammankopplas med att "komma ut" (Folkhälsomyndigheten, 2015:50). Umi uppvisar ett självförakt som kan antas grunda sig i att hen dels inte känner att hen passar inom ramarna för hur en ung person ska fungera, dels för att hen inte vågar "komma ut" inför sina föräldrar som den person hen själv anser sig vara. Meyers (2010) minoritetsstress-modell synliggör hur samhälleliga normer påverkar en marginaliserad grupps självbild. Fördomar och negativt bemötande från omgivningen riskerar att internaliseras av minoritetsgruppen själv och därmed ha direkt påverkan på identitetsprocessen. Umi förefaller skuldbelägga sig själv för att inte passa in, då det att inte vara som "alla andra" ses som ett misslyckande. Med stöd i

minoritetsstress-modellen kan Umis svar tolkas som ett uttryck för att omgivningens fördomar, och att den press cisnormativa och könsbinära normer lägger på unga personer i färd med att upptäcka sin identitet, kan tänkas påverka minoritetsgruppens egna tankar om sig själv.

Även Tove tycks projicera omgivningens bemötande på den egna självbilden. Tove som identifierar sig som flicka men tilldelats könet pojke verkar uppleva en stark stigmatisering från omgivningen vilket kan antas vara en påverkansfaktor på den egna uppfattningen om sig själv och sitt yttre. Nedan svarar hen på frågan om stress i vardagen.

*Tove (transflicka): Jag är svinful och vill ba dö. ... Alla tycker jag är äcklig.*

Tove är transflicka och följer därmed inte cisnormens ramar vilket jag tolkar kan vara en aspekt av hur hen blir bemött och därmed konstruerar den egna självbilden. Bremer (2006:7, 26-27) diskuterar hur den fysiska kroppen utgör en central position för att genom kulturella och diskursiva praktiker definiera en person. Att inte passa inom cisnormativitetens ramar för begriplighet, som antar att alla människor identifierar sig som det kön de tilldelats vid födseln, och endast tillåter vissa kopplingar mellan kropp och könsidentitet (Butler, 2007:235-36), kan få negativa konsekvenser på olika plan. Stryker (2011:84ff) diskuterar samhällets konstruerande av trans\*personer som obegripliga subjekt. Genom sitt teoretiserande av det förtryck personer med en könsöverskridande identitet utsätts för, visar hon hur fördomar och diskriminering skapar bilden av trans\*personer som något avvikande, närmast monstros.

Viktor är transpojke och beskriver sitt tillstånd som depression. I likhet med Tove bryter hen mot cisnormen, ett normbrytande som kan tänkas påverka hens mående. Nedan svarar Viktor på frågan om trivsel i skolan och varför hen brukar skolka.

*Viktor (transpojke): För att jag inte är vad elever anser "Normalt", så ingen vill typ vara med mig förutom en eller två vänner jag pratar med. jag känner mig ensam alltid även om jag har dessa två vännerna. ... För att min depression blir värre vissa dagar och jag klarar inte av det, orkar inte mer.*

Både Viktor och Tove ger uttryck för en hjälplöshet och uppgivenhet som indikerar att omgivningens stigmatiserande bemötande är en påverkansfaktor. Ett stigma som förefaller påverka inte enbart självbilden negativt, utan också leda till psykisk ohälsa.

Vale kopplar i sitt svar nedan samman sin stress i vardagen explicit med att vara trans\*person. Även Vale är transpojke och uttrycker sig kort och koncist när hen beskriver den stress hen upplever av att bli felkönad.

*Vale (transpojke): könsdysfori/blir felkönad. Att bli felkönad är mycket mycket stressande.*

Det framkommer inte på vilka sätt detta tar sig uttryck för Vale i hans vardag, men omgivningen förefaller vara en påverkansfaktor för hur hen upplever att hen tillåts vara och därmed orsak till hans erfarenheter av stress. Att Vale felkönas kan vara ett uttryck för den cisnormativitet som systematiskt diskriminerar och osynliggör trans\*personer i det svenska samhället.

Där cisnormativitet tydliggör föreställningar om kongruens mellan kropp och könsidentitet kan könsbinaritet än tydligare synliggöra den tvåkönsnorm som cissystemet ger uttryck för. Den kvantitativa analysen i denna uppsats har visat att ickebinära trans\*personer, och allra mest de personer som tilldelats könet flicka, skattar sin hälsa sämst. I tillägg visar samma analys att ickebinära trans\*personer i störst utsträckning känner sig stressade i vardagen. Nilo, Cleo och Kim är samtliga ickebinära respondenter som tilldelats könet flicka, nedan uttrycker de tankar kring sin identitet och självbild när de reflekterar över stress i vardagen och trivsel i skolan.

*Nilo (ickebinär som tilldelats könet flicka): jag sätter mycket press för mig och jag är i en tid/ålder som jag inte vet vem jag är ... jag är i en fas där jag inte vet min identitet.*

*Cleo (ickebinär som tilldelats könet flicka): Skolan sätter upp höga krav som man inte alltid når upp till. Har problem med hur jag ser mig själv... Få kompisar, känner mig utanför.*

*Kim (ickebinär som tilldelats könet flicka): Har svårt att acceptera mig själv.*

Nilo visar en osäkerhet kring sin identitet som hen tycks skuldbelägga sig själv för, Kim förklarar uttryckligen att hen har problem med att acceptera sig själv, Cleo kopplar den press



hen känner till skolan, men uttrycker även hur den egna blicken påverkar självbilden. I den kvalitativa forskning jag tagit del av, diskuterar intervjupersonerna identitetsprocessen som en turbulent tid, som inte alltid associerades med en könsöverskridande identitet. Att inte känna sig säker på sin identitet beskrivs som en anledning till otrygghet och psykisk ohälsa. Att däremot börja identifiera sig som trans\*person, och få en större förståelse för den egna könsidentiteten, var för många en lösning på ett problem och en möjlighet att bli mer säker i sig själv (Darj & Nathorst-Böös, 2008:14). Könsbinaritet är ett antagande om att alla individer identifierar sig med att vara antingen flicka eller pojke, kvinna eller man, samtidigt som dessa kategorier tilldelas specifika egenskaper som grundläggande antas skilja sig åt (Butler, 2007: 69). Detta drabbar i synnerhet ickebinära trans\*personer och har kritiserats för att osynliggöra ickebinära trans\*personers erfarenheter (Darj & Nathorst-Böös, 2008:22). Att vara ickebinär trans\*person kan innebära att vara marginaliserad inom en redan marginaliserad grupp. Nilo, Cleo och Kim anger inte explicit att deras könsidentitet har betydelse för deras självbild i sina svar, men genom min tolkning kan det att inte vilja kategoriseras in i tvåkönsnormen antas vara en påverkansfaktor. Att inte passera in i dikotoma kategorier för vad en flicka eller pojke tillåts vara, och att ständigt påminnas om detta i olika sammanhang, kan leda till att den egna identiteten upplevs som svårbegriplig eller fel vilket kan vara fallet för Nilo, Cleo och Kim.

### 6.3 Psykisk ohälsa

Åtskilliga respondenter har i de öppna frågorna svarat att de mår psykiskt dåligt och lider av ohälsa. Ängestproblematik, panikångest och depression är vanligt förekommande i respondenternas svar kring varför och hur de känner sig stressade eller varför de inte trivs i skolan.

*Billy (ickebinär som tilldelats könet flicka): skola, socialt, press från alla ... påverkar mycket negativt, lever med ångest och depression*

*Nema (ickebinär som tilldelats könet flicka): har mycket ångest tack vare skolgången. har depression som gör att jag lätt blir stressad. ... negativt. Jag får ångestattacker nästan varje vecka*

Billy och Nema reflekterar över varför och hur de känner sig stressade i vardagen, vilket i dessa fall inte är direkt kopplat till att vara trans\*person. Den kvantitativa analysen har visat att befinna sig i en minoritetsposition som trans\*person, på olika sätt också kan innebära en sämre självskattad hälsa och ökad upplevelse av stress i jämförelse med cispersoner. Följande avsnitt undersöker djupare några av de svar i det empiriska materialet som diskuterar mental ohälsa kopplat till normer om kön och könsidentitet.

Både Nora och Vanessa är transflickor och nedan kopplar de stress i vardagen till hur de på olika sätt lider av psykisk ohälsa. Nora beskriver den stress hen känner i vardagen som en konsekvens av att vara trans\*person, autistisk och deprimerad. Nora kopplar i likhet med tidigare respondenter samman sitt mående med sin identitet och förefaller tänka att det är identiteten som påverkar hens mentala hälsa. För Nora förefaller en trans\*identitet inte bara vara något utmanande utan även något “negativt”.

*Nora (transflicka): Transperson, autistisk, deprimerad. ... Negativt inom alla områden som min identitet och mentala hälsa påverkar.*

*Vanessa (transflicka): så mår jag dåligt mentalt och ska börja med utredningar och det blir för mycket att hålla koll på när skolan lägger för mycket press på en... Min vardag börjar med panik och stress, slutar med mer stress och kan få panikångestattacker.*

Även Vanessa beskriver att hen mår dåligt mentalt, och att hen är påväg att börja med utredningar, men vi får inte reda på exakt vad detta innebär. Däremot tydliggörs att Vanessas vardag består av mycket lidande, med panikångest och en stark upplevelse av stress, där skolan, och den press som kommer därifrån, förefaller vara en påverkansfaktor. Kanske kan cisnormen vara en förklaring till att Nora kopplar samman att vara trans\*person samt sin identitet som en negativ påverkansfaktor på sitt mående. Nora och Vanessas svar kan jämföras med diskussionen med Serano (2007) i den kvantitativa analysen (se avsnitt 5.1 och 5.4).

Alex verkar fundera över varför hen är deprimerad när hen svarar på varför och hur hen är stressad, men kopplar det inte helt självklart till att vara trans\*person. Samtidigt lyfter hen, i likhet med Umi i avsnittet ovan, problematiken kring att inte våga “komma ut” för närstående personer.

*Alex (ickebinär som tilldelats könet flicka): Jag tycker det är stressigt i skolan och jag mår dåligt, varför vet jag inte jag tror att jag har en depression. Och jag är en transperson och mår dåligt för jag ej vågar berätta för föräldrar/lärare/släkt. ... Det påverkar en mycket då jag blir trött av det och vill bara ligga hemma hela tiden när jag har tid över.*

Meyer (1995, 2010) menar att en ständig vaksamhet och rädsla för att bli illa behandlad, "komma ut" eller bli "avslöjad" som trans\*person leder till en ökad stress och ångest vilket påverkar personen att exempelvis dölja sin identitet. En osäkerhet i relation till andra är en konsekvens av att inte känna sig accepterad och kan innebära en risk att personen isolerar sig. Detta ser jag exempel på i Alex svar ovan. Tidigare forskning har beskrivit "komma ut"-processen som svår, där nära personer, som vänner, syskon och föräldrars reaktioner upplevts som smärtsamma och grunden till nya problem (Darj & Nathorst-Böös, 2008:14). Brännström argumenterar för att socialt stöd kan fungera som en stresshämmande faktor och potentiellt minska effekten av förhöjda stressnivåer hos personer i minoritetspositioner. Tillgången till socialt stöd och positiva förebilder är dock ofta mer begränsat bland sexuella- och könsminoriteter (Brännström, 2017:1,6). Det går inte att säga hur personerna i Alex omgivning skulle reagerat om hen kom ut som trans\*person. Men på samma sätt som Brännström argumenterar för att socialt stöd kan vara till hjälp för en person i minoritetsposition, kan det antas att bristen på socialt stöd snarare ökar stressen och det dåliga måendet hos Alex. Känslan av att inte våga komma ut verkar i sig vara en påverkande faktor för Alex upplevelse av stress.

Umi är den enda som diskuterar sexuellt begär i ett svar. Att det inte är fler som gör det kan tänkas vara ett resultat av vilka frågor som ställs och hur frågorna är ställda, likväl är svaret intressant att analysera i förhållande till Butlers heterosexuella matris (Butler, 2007:67-69). Nedan reflekterar Umi över stress i vardagen.

*Umi (ickebinär som tilldelats könet flicka): Jag mår aldrig bra. Jag kan må okej men jag mår aldrig helt bra. Ibland är jag bara väldigt deprimerad och jag har självskadat mycket men gör inte det längre. Jag kan inte sova i långa perioder och är läskigt attraherad av alla andra könen.*

Butler (2007:25, 54) diskuterar hur heterosexualitet är en av de grundläggande byggstenarna i skapandet av begripliga kroppar och identiteter där den heterosexuella matrisen presumerar

kvinnan och mannen som två dikotomier som enbart kan åtrå varandra. Föreställningar och antaganden kring att olika handlingar och beteenden skulle vara kopplade till vissa kroppar och könsidentiteter upprätthåller normerna kring sexualitet och begär.

Umi beskriver att hen aldrig mår helt bra och beskriver en vardag som tidvis inneburit självskadebeteende och depression. Umi kopplar därutöver sitt mående till sin sexualitet, då hen refererar till sin attraktion av alla andra kön som något "läskigt". Att inte följa den heterosexuella matrisens normer för kropp, könsidentitet och sexualitet kan antas vara grunden till Umis upplevelser av sin sexualitet som något obegripligt, eller obehagligt.

## 6.4 Kroppsliga upplevelser av skolan

Som nämnts tidigare (se avsnitt 6.1) är stress vanligt förekommande i ungdomars upplevelse av skolan, med prov, läxor och prestationskrav, en stress som kanske främst upptar plats inuti ungdomarnas huvuden. Men skolan kan också medföra stress på ett kroppsligt plan för personer som avviker från kropps- och könsidentitetsnormer. Sam, Gaby och Tania svarar nedan på frågorna om de trivs i skolan och om de brukar skolka. De upplever samtliga skolan som något pressande som står som ett hinder för dem att känna sig bekväma. Deras svar nedan skildrar skolan som en plats som inte är öppen för personer som bryter mot normer, och som därmed skapar otrivsel och oro hos respondenterna.

*Sam (ickebinär som tilldelats könet flicka): för det är inte anpassat för olika sorters människor ... det ger mig ångest att vara för länge i en situation som jag inte trivs med.*

*Gaby (ickebinär som tilldelats könet flicka): Det är en plats där du blir mobbad av både lärare och elever om du inte är som alla andra.*

*Tania (transflicka): För jag inte trivs och känner mig inte bekväm i skolan.*

Jag tolkar Ahmeds (2006) orienteringsbegrepp som att en kropp följer en rät linje och lyckas passera innanför normens ramar genom att följa samma riktning som majoriteten. Huruvida det går att vara orienterad eller inte är beroende av hur kroppen tar upp plats i ett rum, och genom hur kroppen tar plats i olika rum blir den också könad. I motsats skapar det att falla utanför normen, att inte hålla sig inom eller på den rätta linjen en desorienterad känsla, att inte

få plats i ett rum för att det är skapat för andra kroppar (Ahmed: 2006:2, 9, 13ff). Med Ahmeds begrepp som analytiskt verktyg kan det för en trans\*person innebära en känsla av obekvämlighet att befinna sig i skolans cisnormativa rum. Jag tolkar respondenternas svar som att de upplever att de inte passar in i skolan för att de på något sätt avviker från skolans normer kring hur en ung person ska vara, vilket adresseras till både elevers och lärares bemötande. Tidigare forskning har visat att trans\*personer inte känner någon tillit till institutioner. Cisnormer och könsbinära normer är utbredda i såväl styrdokument som i praktiken i den svenska skolan, vilket ytterligare kan påverka ungdomarnas syn på identitet. Schmitt (2014:290-92) påvisar att en neo-liberalistisk essentialistisk förståelse av identitet, en bild av flickor och pojkar som två skilda ifrån varandra homogena kategorier, avspeglas i flera av skolans "pedagogiska förslag". Detta kan vara en förklaring till att trans\*personer i mindre utsträckning vågar synas, höras eller ta plats i enlighet med sin könsidentitet i skolans rum. Schmitt tydliggör vikten av ett normkritiskt perspektiv inom skolan och att lärarna använder sig av ett sådant för att kunna öppna upp för heterogeniteter och ifrågasätta föreställda kategoriseringar.

Även Pims upplevelser av stress och trivsel är ett resultat av hur skolan erfars som en fysisk plats, där mobbning av hans yttre attribut, och (föreställningar kring) hans sexuella läggning, ligger till grund för en utvecklad rädsla att gå till och vistas i skolan. Pim är ickebinär som tilldelats könet flicka, nedan svarar hen på frågan om stress, trivsel i skolan och varför hen skolkar.

*Pim (ickebinär som tilldelats könet flicka): Pga skolan ... det påverkar min vardag negativt... Jag blir kränkt för att jag är gay, blir mobbad pga hur jag klär mig ... för jag är rädd för att gå till skolan.*

Svaret ger uttryck för hur det kan straffa sig att bryta mot den heterosexuella matrisens ramar, det vill säga hur personer som inte presterar "rätt" sorts kopplingar mellan kön, genus och sexualitet skapas till något avvikande och obegripligt (Butler, 2007:69). Bremer (2006:11, 13, 20) visar att personer som bryter mot normerande föreställningar kring kön och könsidentitet, och som är svåra att placera i mallen som kvinna eller man, riskerar att hamna i ett utanförskap eller att osynliggöras. Detta beskrivs som ett internaliserat ensamt

främlingskap som skapar identiteter som är “svåra att bära”, kopplade till känslor av hopplöshet, depression och frustration.

I tidigare avsnitt har några respondenter reflekterat över ett utanförskap och en känsla av ensamhet. Flera respondenter nämner mobbning och kränkningar som anledningar till att de inte trivs eller vill vara i skolan. Mobbning kan bero på olika saker och i svaren framkommer inte att normer kring kropp, genus och sexualitet skulle vara anledningen till dessa kränkningar. Då frågeställningarna avgränsats till att handla om självsattad hälsa och stress har ett samband mellan att vara trans\*person och uppleva mobbning inte undersökts inom ramarna för den kvantitativa analysen i denna studie. Det kvarstår dock att flera personer som identifierar sig med något annat än det tilldelade könet upplever mobbning och kränkningar i skolan. Nedan svarar Ali, Tim och Erik på frågan om trivsel i skolan.

*Ali (transpojke): Jag blir mobbad. Mest av killarna som har kallat mig Ful eller förlorare.*

*Tim (transpojke): Jag blir arg, ledsen och önskar bara det ska sluta ... För att man blir mobbad hela tiden och man får inte den hjälp man behöver.*

*Erik (transpojke): Jag trivs inte för det finns för mycket mobbning och kränkning i skolan!*

Ali, Tim och Erik är samtliga transpojkar, vilka i den kvantitativa analysen, i motstridighet till tidigare teoribildning, visade sig skatta sin hälsa sämre än transflickor. Ali berättar om att hen blir mobbad, hur hen blir retad av “killarna”. Tim beskriver att hen blir mobbad hela tiden samtidigt som svaret antyder att skolan inte fungerar som ett skydd i dessa upplevelser. Enligt minoritetsstress-modellen är högre stressnivåer hos en minoritetsgrupp en konsekvens av faktiska upplevelser av att utsättas för psykologiskt och/eller fysiskt våld eller diskriminering, vilket kan vara fallet för Ali, Tim och Erik. Denna minoritetsstress kombinerat med en allmän livsstress skulle därmed påverka både den mentala och den fysiska hälsan (Meyer, 2010).

## **6.5 Slutsatser kvalitativ analys**

I den kvantitativa analysen i Kapitel 5 kunde vi se att trans\*personer, och framför allt ickebinära trans\*personer, skattar sin hälsa sämre än cispersoner. Deltagarnas öppna svar

redovisade i det här kapitlet relaterar i stor utsträckning till vardagsrelaterade stressfaktorer, men i den kvalitativa analysen riktar jag in mig på normer relaterade till könsidentitet, och diskuterar mer ingående några av respondenternas svar i relation till sociala normer, psykisk ohälsa och erfarenheter av skolan som kroppsligt upplevd plats. Jag diskuterar hur normer kring kropp och könsidentitet, men också sexualitet, tar sig olika uttryck och kan påverka trans\*personers psykosociala hälsa. Jag konstaterar att samhällliga normer kring cisnormativitet och könsbinaritet förefaller kunna vara en påverkansfaktor för respondenternas identitet och självbild. Vidare kan olika trans\*grupper förväntas påverkas på olika sätt av dessa normer. Den heterosexuella matrisen (Butler, 2007:67-69) bidrar till att visa hur normer kring könsidentitet och kropp samverkar med heteronormativitet och hur en presumerad heterosexualitet kan göra andra sexuella begär till något obegripligt. I den kvalitativa analysen ringar jag, med hjälp av minoritetsstress-modellen, ytterligare in hur den stigmatisering som kommer av omgivningen kan antas påverka respondenterna på en individuell nivå, där respondenterna tydliggör det obehag som kan kännas inför att behöva “komma ut” eller att vara ett normbrytande subjekt. Med hjälp av Ahmeds (2006) orienteringsbegrepp diskuteras hur svårt det kan vara att som trans\*person känna sig hemma i skolan och våga ta plats i linje med sin könsidentitet, då skolan i både styrdokument och lärares bemötande tar sin utgångspunkt i en cisnormativ förståelseram.

## **7. Avslutande diskussion**

Syftet med denna uppsats har varit att undersöka hur unga trans\*personer i Skåne skattar sin hälsa och vilka orsaker till stress som kan utläsas i unga trans\*personers öppna svar i Folkhälsoenkät Barn och unga i Skåne 2016 (2016) genom att kombinera kvantitativ analys med kvalitativ tematisk innehållsanalys. Tidigare forskning har indikerat att trans\*personer mår sämre och i större utsträckning upplever stress jämfört med cispersoner, men har också konstaterat att det saknas studier kring olikheter inom trans\*gruppen. De skillnader som framkommer mellan olika grupper av trans\*personer synliggör det centrala i att dela upp trans\*gruppen i flera kategorier där hälsa undersöks. Sammanfattningsvis har den kvantitativa analysen konstaterat att trans\*personer generellt skattar sin hälsa betydligt sämre än cispersoner. Ickebinära trans\*personer är den grupp som upplever mest stress i vardagen och som skattar sin hälsa sämst, och allra sämst skattar ickebinära som tilldelats könet flicka

sin hälsa. I analysen skattar också transflickor sin hälsa bättre än transpojkar, vilket motstrider teorier om transmisogyni inom transgenderstudier. Den kvantitativa analysen visar att tilldelat kön är en påverkansfaktor avseende självskattad hälsa och stress i vardagen inom båda trans\*grupperna binära och ickebinära. Samtidigt synliggör analysen könsidentitet som en egen påverkansfaktor.

Uppsatsen har även haft som syfte att undersöka hur svaren kan kopplas till samhällets normer kring kropp, genus och identitet. Med stöd från exempelvis transgenderstudier och minoritetsstress-modellen har de kvalitativa svaren analyserats i relation till teorier om cisnormativitet och könsbinaritet. Queerteori och forskning kring det normbrytande subjektet i skolan har varit till ytterligare hjälp för den tematiska innehållsanalysen. Den kvalitativa analysen har gjorts med utgångspunkt i frågeställningen hur samhällliga normer kring kön och könsidentitet kan förstås som påverkansfaktorer till stress i vardagen och vantrivsel i skolan hos unga trans\*personer. Genom tidigare forskning med stöd i bl. a Darj & Nathorst-Böös (2008) och Ungdomsstyrelsen (2010), teorier om cisnormativitet och könsbinaritet samt minoritetsstress-modellen tycks respondenternas identitet och självbild (i den kvalitativa analysen) påverkas av att bryta mot dessa normer, där olika trans\*grupper kan antas påverkas på olika sätt. Att skolan förefaller vara en viktig kontext för trans\*personer indikerar att en större medvetenhet och ett normkritiskt perspektiv kring trans\*personers erfarenheter skulle kunna vara ett sätt att synliggöra trans\*personers livserfarenheter. Flera respondenter reflekterar över sin psykiska ohälsa, vilken ibland kopplas samman med att vara trans\*person, och den kvalitativa analysen indikerar det problematiska i att bryta mot normer kring kön och könsidentitet i olika kontexter.

Den kvalitativa analysen fokuserar på de respondenter som reflekterat över identitet och självkänsla, psykisk ohälsa och skolan som kroppsligt upplevd plats. Majoriteten av svaren i det empiriska materialet är dock relaterade till vad jag tolkar som generella ungdomsproblem. I den deskriptiva statistiken framkommer att könsidentitet uppvisar samband med sämre skattad hälsa. Att det empiriska materialet utgår från öppna svar i ett enkätmaterial har påverkat vilka slutsatser som kan dras från den kvalitativa analysen. För att underbygga resultaten i denna studie, och för att komma åt problemen som den kvalitativa analysens resultat pekar på, hade det varit av vikt att göra en djupare kvalitativ analys i framtiden.



## 8. Vidare forskning

Denna uppsats har gett flera svar på hur trans\*personer skattar sin hälsa och upplever stress i vardagen i jämförelse med cispersoner. Samtidigt öppnar studien upp för nya frågor. Som diskuterats i avsnittet ovan är en djupare kvalitativ undersökning central för att tydligare synliggöra unga trans\*personers livsvillkor i Skåne. Då den kvantitativa analysen avgränsats till frågor om självskattad hälsa och stress utgör sambandet mellan att vara trans\*person och uppleva mobbning eller diskriminering ett ämne för vidare forskning. Vidare hade fler variabler kunnat undersökas för att se hur andra maktordningar och sociala kategorier samverkar med varandra, vilket dock sannolikt behöver ett större empiriskt material för kvantitativ analys.

Transgenderstudier har visat att, genom att synliggöra trans\*personers egna berättelser, möjliggörs bättre livsvillkor för trans\*personer, och för att det ska bli möjligt måste kanske frågor ställas annorlunda. Då det är ett enkätmaterial som tar sin utgångspunkt i det tilldelade könet och inte fokuserar på trans\*personer, kan centrala aspekter av trans\*personers mående och stressupplevelser osynliggöras. Uppsatsen visar att självskattad hälsa och upplevelser av stress i vardagen skiljer sig åt inte bara mellan trans\*- och cispersoner, utan också mellan olika grupper av trans\*personer. Då jag i undersökningen haft de i enkäten specificerade könsidentiteterna att utgå från, har eventuella ytterligare undergrupper av trans\*personer inte synliggjorts vilket kan innebära att viktig kunskap gått förlorad. Genom att exempelvis komplettera svarsalternativet "Annat" med en frisvarsfråga hade ungdomarna själva fått möjlighet att definiera den könsidentitet de känner sig mest bekväma med.

## 9. Referenslista

Ahmed, S. (2006). *Queer phenomenology. Orientations, objects, others*. London: Duke University Press

Ambjörnsson, F. (2006). *Vad är queer?* Bokförlaget Natur och Kultur, Stockholm

Braun, V & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <http://dx.doi.org/10.1191/1478088706qp063o>

Bremer, S (2006). ”Under Ytan. Nio transpersoners berättelser om vardagsverklighet”. I, *Lambda Nordica* 2006:1-2

Bryman, A (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder. 2.*, [rev.] uppl. Malmö: Liber

Brännström, R (2017) Minority stress factors as mediators of sexual orientation disparities in mental health treatment: a longitudinal population-based study. *Journal of epidemiology and community health* 2017;71(5):446-452

Butler, J. (2007). *Genustrubbel – feminism och identitetens subversion*. Bokförlaget Daidalos

Darj, F & Nathorst-Böös, H (2008). *Är du kille eller tjej? En intervjustudie om unga transpersoners livsvillkor*. Rfsl Ungdom, Stockholm.

Djurfeldt, G. (2010). *Statistisk verktygslåda 1: Samhällsvetenskaplig orsaksanalys med kvantitativa metoder*. Lund: Studentlitteratur.

Ejlertsson, G. (2014). *Enkäten i praktiken*. 3 uppl. Lund: Studentlitteratur AB.

Engdahl, U. (2010). *Att vara som/den en är: En etisk diskussion om begreppen rättvisa, erkännande och identitet i en trans\*kontext*. Linköping Universitet.

Eliasson, A. (2013). *Kvantitativ metod från början*. Lund: Studentlitteratur.

Folkhälsomyndigheten. (2016). *Rätten till hälsa - hur normer och strukturer inverkar på transpersoners upplevelser av sexuell hälsa*. Halmstad: Information System AB.

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

Landén, M & Elert, C (2007). Affektiv sjukdom drabbar kvinnor och män olika. *Läkartidningen* Nr 1-2 2007 Volym 104.

Larsson, S & Lilja, J. et al. (2008a). *Vem får man vara i vårt samhälle?- Om transpersoners psykosociala situation och psykiska hälsa*. Statens folkhälsoinstitut, rapport 2008:25

Larsson, S & Lilja J. et al. (2008b). *Vem får man vara i vårt samhälle?- Om transpersoners psykosociala situation och psykiska hälsa*. Kortversion. Statens folkhälsoinstitut, rapport 2008:25

Lundin, S (red) (2015). *Heteronormen: en undersökning om cis- och heteronormer vid universitets och högskolors verksamheter i Sverige 2014-2015*. Stockholm: Sveriges förenade HBTQ-studenter.

Lykke, N (2009). *Genusforskning – en guide till feministisk teori, metodologi och skrift*, Stockholm: Liber.

Martinsson, L & Reimers, E (2008). *Skola i normer*. Malmö: Gleerup.

Meyer, H. I., & Northridge, E. M. (2010). *The Health of Sexual Minorities - Public Health Perspectives on Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender Populations*. (1. uppl.) New York: Springer.

Meyer, H, I (1995). Minority stress and mental health in gay men. *Journal of Health and Social Behavior*, 36(1).

Mörelius, E (2014). *Stress hos barn och ungdom*. Lund: Studentlitteratur.

Nygren, K, Janlert, U. & Nygren, L. (2011) Norm compliance and self-reported health among Swedish adolescents. *Scandinavian Journal of Public Health*. 39, pp. 44-50.

Raun, T. et al. (2011). Indledning: Trans\* studier. *Kvinder, Køn & Forskning*, 3-4(2011), 3-13.

Region Skåne (2016). *Folkhälsorapport Barn och Unga i Skåne 2016*, <http://utveckling.skane.se/publikationer/rapporter-analyser-och-prognoser/folkhalsorapport-barn-och-unga-i-skane-2016/>, (hämtad 2017-03-15).

RFSL (2015), *Begreppslista*, <http://www.rfsl.se/hbtq-fakta/hbtq/begreppsordlista/> (hämtad 2017-02-15).

Romson, L. (2016). *Normkritisk forskningsguide till transinklusive förhållningssätt – att forska om trans som cisperson*, <https://lrjamlighetskonsult.wordpress.com/> (hämtad 2017-03-16).

Schmitt, I. (2014). ”Normkritiska pedagogiker, lagstiftad antidiskriminering och maktanalys” i: *Vetenskapliga perspektiv på lärande, undervisning och utbildning i olika institutionella sammanhang: utbildningsvetenskaplig forskning vid Lunds universitet*. Institutionen för utbildningsvetenskap, Lunds universitet.

Schraml, K (2013). *Chronic stress among adolescents. Contributing factors and associations with academic achievement*. Stockholms Universitet.

Socialstyrelsen (2017). *Socialstyrelsen förbereder ändring av klassificering av transsexualism*,

<http://www.socialstyrelsen.se/nyheter/2017/socialstyrelsenforberederandringavklassificeringavtranssexualism> (hämtad 2017-06-06).

Statens Folkhälsoinstitut (2005), *Homosexuellas, bisexuella och transpersoners hälsosituation: Återrapportering av regeringsuppdrag att undersöka och analysera hälsosituationen bland hbt-personer*. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut.

Stryker, S. (2011). "My Words to Victor Frankenstein above the Village of Chamonix: Performing Transgender Rage", i *Kvinder, køn og forskning* Nr. 3-4 2011 83-96

Stryker, S. (2006). "(De)Subjugated Knowledges". I *The Transgender Studies Reader*. London: Routledge.

Ungdomsstyrelsen (2010). *Hon hen han – en analys av hälsosituationen för homosexuella och bisexuella ungdomar samt unga transpersoner*. Stockholm: Ungdomsstyrelsen.

Vetenskapsrådet (2011) *God forskningssed*.

<http://www.vr.se/download/18.3a36c20d133af0c12958000491/God+forsknings+sed+2011.1.pdf> (hämtad 2017-03-16).

Widerberg, K. (2002). *Kvalitativ forskning i praktiken*. Lund: Studentlitteratur.

World Health Organization, WHO (1948). *Official Records of the World Health Organization, no. 2*. New York. [http://libdoc.who.int/hist/official\\_records/2e.pdf](http://libdoc.who.int/hist/official_records/2e.pdf) (hämtad 2017-05-19)

Zeluf, G., Dhejne, C., Mannheimer, L., Deogan, C., Höijer, J. & Thorson, A. (2016). Health, disability and quality of life among trans people in Sweden – a web-based survey. *BMC Public Health*, 16 (1), 903. doi: 10.1186/s12888-016-3560-5