



LUNDS
UNIVERSITET

Socialhögskolan

”Många väntar bara på att någon ska våga fråga”

En studie om socialarbetares reflektioner kring missbruk och sexualitet

Tyra Hasselberg

Kandidatuppsats SOPA 63
VT 2018

Handledare: Jan Magnusson
Antal ord: 12 141

Abstract

Author: Tyra Hasselberg

Title: “Many just wait for someone to dare to ask.” – A study about social workers reflections on addiction and sexuality [translated title]

Supervisor: Jan Magnusson

Assessor: Weddig Runquist

The purpose of this study was to examine if and how social workers with experience of treatment interventions reflect about the supposable correlation between addiction and sexuality. Five qualitative semi-structured interviews were conducted with social workers who either were working with some sort of treatment intervention for addiction or who had experience from working with it. These interviews were transcribed and analysed with a queer gender interpretation of script theory in an attempt to understand the social workers perceptions through a division of behaviour to see norms and values as a product of both cultural scenes, interpersonal scripts and intra psychological scripts. The empirics were made by interviewing the social workers about their reflections on sexuality in social work, its impact on recovery and sexuality as a possible relapse risk. The result of the study was implying that sexuality not always has a axiomatic role in the social work with clients diagnosed with addiction and that LGBTQ-people were an extra vulnerable group that were not as observed. Through a queer gender script theory the social worker's reflections can be explained on different levels in society and this makes it evident that the social workers carry a lot of responsibility for making all clients feel safe enough to process their thoughts on every part of life, even sexually. By letting sexuality take bigger place both in the education of social workers and in the daily social work we could probably prevent relapses and make the treatments as providing as possible for everyone, in and beyond the norms. This study was also aiming to reflect on the gap that there is in the research about sexuality's impact on all groups in the society, but above all a persons suffering from addiction – including LGBTQ-people who already exists in the danger zone for addiction.

Key words: sexuality, addiction, social workers, sexual scripts, LGBTQ-people.

Förord

Först och främst:

Stort *tack* till alla fantastiska respondenter och era uppriktiga svar, utan er hade den här uppsatsen aldrig blivit av. Tack för att ni bjudit in mig i era hem och på era kontor och låtit mig få ta del av era tankar kring sexualitet och beroende, kan inte tacka er mycket nog!

Min älskade Eli, tack för allt stöd.

Sist men inte minst, stort tack till min handledare Jan Magnusson.

Innehållsförteckning

1. Inledning	5
1.1 Problemformulering	5
1.2 Syfte & frågeställningar	8
1.3 Centrala begrepp	8
1.4 Kunskapsläget	9
1.4.1 Litteratursökning	10
1.4.2 Kön & beroende	10
1.4.3 HBTQ+ som en extra sårbar grupp	12
1.4.4 Substanser & sexualitet	12
1.4.5 Socialarbetarens roll	14
1.4.6 Relevans för denna studie	15
2. Teori	16
2.1 En queer genusteori	16
2.2 Sexuella skript som perspektiv	17
2.3 Sexuella skript ur en genusteoretisk tolkning	18
3. Metod och metodologiska överväganden	19
3.1 Vetenskapsteoretisk ansats	19
3.2 Val av metod	20
3.3 Kvalitativ intervju som metod	21
3.4 Urval	21
3.5 Metodens tillförlitlighet	22
3.6 Bearbetning & analys	23
3.7 Forskningsetiska överväganden	24
4. Resultat & analys	25
4.1 Beskrivning av respondenterna	25
4.2 Sexualitetens plats i det dagliga arbetet	26
4.3 Sexualitetens roll för tillfrisknande från beroende	28
4.4 Att bemöta sexualitet	30
4.5 Stereotypa könsroller	32
4.6 HBTQ+	33
5. Avslutande diskussion	35
5.1 Vidare forskning	37
Referenslista	38
Bilaga 1: Informationsbrev	41
Bilaga 2: Intervjuguidens tematik	42

1. Inledning

1.1 Problemformulering

Mellan 2009 och 2011 genomfördes i Sverige den så kallade Missbruksutredningen, en statlig översyn över den missbruks- och beroendevård som idag bedrivs. I denna utredning uppskattas omkring 780 000 vuxna personer ha ett missbruk eller beroende av alkohol, varav 333 000 har ett beroende. Antalet personer med missbruk eller beroende av narkotika uppskattades vara omkring 55 000 personer (Socialstyrelsen, 2017). Som blivande socialarbetare är detta en grupp vi med största sannolikhet kommer att stöta på, var vi än må hamna i våra framtida yrkeskarriärer. I den lag som styr det sociala arbetet, Socialtjänstlagen, står följande:

Socialnämnden skall aktivt sörja för att den enskilde missbrukaren får den hjälp och vård som han eller hon behöver för att komma ifrån missbruket. Nämnden skall i samförstånd med den enskilde planera hjälpen och vården och noga bevaka att planen fullföljs.

Socialtjänstlag. 2001:453 5 kap. §9

2016 släppte Socialstyrelsen en rapport kring hur psykisk ohälsa i form av bl.a. riskbruk och beroende är högre bland personer i samkönade äktenskap än bland personer i olikkönade. Riskbruk och beroende var särskilt vanligt förekommande bland kvinnor i samkönade äktenskap (Socialstyrelsen 2016). Psykisk ohälsa generellt förekommer dubbelt så ofta bland homo- och bisexuella personer jämfört med heterosexuella och suicidförsöken är dubbelt så vanliga bland HBTQ-personer (homo-, bi-, trans-, queer+-personer) jämfört med cispersoner och heterosexuella. Bland transpersoner har hälften av svarspersonerna någon gång övervägt att ta sitt liv, drygt var femte har försökt (Regeringskansliet 2018).

HBTQ+-personer är därmed en extra utsatt grupp, utifrån sexuell läggning och könsidentitet. Sexualitet är någonting som berör alla oavsett identitet, för de flesta är det en djupt integrerad del av identitet och person. Detta beskrivs vidare av Lee, Fenge & Collins (2017) som skriver om hur det sexuella välmåendet påverkar oss genom livets gång och hur djupt sammankopplat det är med det mänskliga välmåendet. I ett försök att ringa in begreppet sexualitet citeras här WHO (World Health Organization);

Sexualiteten är en central aspekt av att vara människa genom hela livet och omfattar kön, genus, identitet och roller, sexuell läggning, erotik, njutning, intimitet och reproduktion. Sexualitet är upplevd och uttryckt i tankar, fantasier, åtrå, tilltro, attityder, värderingar, beteende, praktiken, roller och relationer. Medan sexualitet kan inkludera alla dessa dimensioner, är inte alla av dem alltid upplevda eller uttryckta. Sexualitet är influerad genom interaktionen av biologiska, psykologiska, sociala, ekonomiska, politiska, kulturella, etniska, lagliga, historiska, religiös och andliga faktorer.

WHO 2006 i Knutagård 2016, s. 34

Vidare skriver Lee, Fenge & Collins (2017) om hur inkluderandet av sexuellt välmående inom utbildning av socialt arbete erbjuder ett perspektiv att se värderingar genom, hur sexualitet som begrepp och perspektiv kan ge insikter i studenters egna personliga värderingar och världssyn. Vilket författarna (ibid.) i sin tur menar är av högsta vikt i det sociala arbetets utövande. Kanske har det kopplingar till den studie som Hall, Plantin & Holmström (2017) gjort, där de genom en enkätstudie undersökt socialarbetares möjligheter att arbeta med säkrare sex. Där framkommer det i studien att majoriteten av de deltagande socialarbetarna anser att säkrare sex är någonting som främst bör tas upp när klienten ifråga själv tar upp ämnet. Denna uppsats fokuserar på socialarbetare som möter klienter inom missbruksinsatser och fokuserar på reflektioner kring sexualitet och normer, ett återkommande tema är sexualitet som återfallsrisk. Därför följer nedan ett anonymt citat hämtat ur Heijbel & Nilsson (1985), som kontrast till ovanstående resonemang;

"Varför skriver ni aldrig om återfall bland missbrukare och att en vanlig anledning till återfall är att man är så djävla rädd att knulla med en tjej odrogad? Det verkar som om ni behandlare inte känner till det, eller så vågar de inte ta i det."

Respondent ur Heijbel & Nilsson 1985 sid. 7

Svensson & Skårner (2014) skriver om just behandling och tiden efter beroendebehandling och under drogfrihet, där de konstaterar att behandling omkullkastar många normer och kan innebära en stor vilshenhet, där just sexualiteten är ett område många känner osäkerhet kring. Inte minst då det inte finns några självklara normer kring sex. Slutligen påpekas, precis som citatet ovan, att för den som upplevde en mer fungerande sexualitet under pågående beroende än i drogfrihet kan detta innebära en höjd återfallsrisk - men även att de med en stabil drogfrihet men med sexuella problem får en minskad livskvalitet. Författarna (Ibid.) påpekar att det vore önskvärt om sexualiteten och inte minst den positiva aspekten av den, får en ökad plats i den känslomässiga resa som beroendebehandling faktiskt innebär.

Även om alla de målgrupper som existerar inom det sociala arbetet berörs av sexualitet och dess normer kommer denna studie ha klienter med erfarenhet av beroende i centrum, men även inom målgruppen finns människor med olika könsidentiteter, könsuttryck och sexuella läggningar. Knutagård (2016) skriver om hur HBTQ-personer upplever stigmatisering och diskriminering p.g.a. heterosexism och hur denna utsatthet kan vara en anledning till att använda substansmedel och hur socialarbetare bör medvetandegöra detta. Vidare beskrivs även hur HBTQ-kulturen länge kretsat kring en alkoholkultur som en av flera förklaringar, men med slutsatsen att HBTQ-personer som minoritetsgrupp har en sårbarhet som tillsammans med fler faktorer gör utsattheten mer förödande, vilket även syntes på den statistik Socialstyrelsen (2016) redogjorde för.

Relevansen för denna uppsats ligger i att missbruksinsatser och behandlingsvård tycks ha en självklar roll i det sociala arbetet, men att det inte är säkert att den helhetssyn som det sociala arbetet bör eftersträva faktiskt används. I det tidigare citatet av den anonyma respondenten framgår hur en klient uppfattar att sexualitet förbises, detta trots att sexualiteten har en stor plats i de flesta individers liv och person. Detta väcker en fundering kring hur socialarbetare reflekterat kring sexualiteten som en del i sociala arbetet, inte minst i missbruksinsatser. Bristen på tidigare forskning kring ämnet indikerar på att det finns en kunskapslucka gällande hur socialarbetare inom missbruksinsatser ser på sexualitetens roll som exempelvis en återfallsrisk. Att HBTQ+-personer är en ännu mer utsatt grupp gör det också ännu mer relevant att undersöka hur och om socialarbetarna reflekterat kring sexualitetens roll med HBTQ+-personer och dess utsatthet i beaktning. Detta kan tyckas, åtminstone av kunskapsluckan att döma, som irrelevant för det sociala arbetet – något som denna uppsats åsyftar till att det inte längre bör vara.

1.2 Syfte & frågeställningar

Syftet med denna uppsats är att undersöka socialarbetares, inom missbruksinsatser, reflektioner och erfarenheter kring sexualitet och missbruk genom en queer genusteoretisk tolkning av skriptteorin för att undersöka om det finns några normativa mönster i socialarbetarnas utsagor. Uppsatsen syftar även till att försöka fylla en liten bit av den lucka som tycks finnas i studier kring hur socialarbetare reflekterar angående sexualitet och missbruk.

För att uppfylla syftet med studien utgår uppsatsen från följande huvudfrågeställningar:

- Hur resonerar socialarbetare kring sexualitetens roll för tillfrisknande från ett beroende?
- Vilka erfarenheter har socialarbetarna av sexualitetens plats i det dagliga sociala arbetet?
- Hur resonerar socialarbetarna kring HBTQ+-personer som befinner sig i missbruk?
- Går det att urskilja några normativa mönster och antaganden kring sexualitet och kön i socialarbetarnas utsagor utifrån en queer, genusteoretisk tolkning av skriptteorin?

1.3 Centrala begrepp

Beroende & missbruk

Beroende definieras som ett sjukdomstillstånd, där kontrollerad användning av en drog har lett till ett okontrollerat bruk. Det kan även användas för att beskriva ett okontrollerat bruk av naturliga belöningar, inte alltid substanser – exempelvis, spelberoende, sexberoende och internetberoende. Då beroendesyndrom finns som en diagnos i WHO:s internationella sjukdomsklassifikation ICD-10 är det inom sjukvården istället det diagnostiska begreppet beroende eller substanssyndrom som används. Denna användning beror på att termen missbruk kan ha en nedsättande ton (Franck & Nylander 2015). I Socialtjänstlagen (SFS 2001:453) används dock begreppet missbruk genomgående, exempelvis i Socialtjänstlagen (ibid.) kap. 3 § 7 och även Lag (SFS 1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall. Även om det inte någonstans i lagen definieras är det dessa lagar som socialarbetarna arbetar under och därför även begreppet missbruk som i denna uppsats kommer användas.

HBTQ+

Homosexuella, bisexuella, transpersoner och personer med queer identitet och uttryck. HBTQ+ är ett paraplybegrepp som rymmer alla dessa aspekter, där +tecknet är ett försök att inkludera de andra identiteter och uttryck som inte fått plats i förkortningen, bl.a. intersexpersoner och asexuella (RFSL 2015).

Cisnormativ

Cisperson som begrepp har funnits i Svenska Akademiens ordlista (SAOL) sedan 2014 och definierar där att cispersoner är de som inte är transpersoner. Begreppet transperson definierar SAOL som någon med könsöverskridande beteenden. Då detta tydliggör hur transpersoner överskrider normen och cispersoner är dess motsats blir också cisnormativitet ett faktum. Cisnormativitet i denna uppsats handlar om att tydliggöra att normen utgår från cispersoner.

Heterosexuella matrisen

Begrepp myntat av Butler (2007) som beskriver hur heterosexualiteten är en inpräglad del i våra psyken och hur denna matris styr våra begär. Mattson (2005) tolkar begreppet som ett sätt att förstå hur kön skapas i samband med heterosexualitet, där heterosexualiteten förstås som naturlig eftersom den kopplas till det biologiska könet. Butler (2007) visar detta i den diskursiva ordningen kön – genus – begär, där hon beskriver hur genus varken är orsakat av könet eller orubbligt. Denna diskursiva ordning beskrivs vidare av Mattson (2005), som att begäret dras mot det ”motsatta” utifrån denna logiska ordning, där kön och sexualitet ses som biologiska. Då begär en man en feminin kvinna och en kvinna en maskulin man, där genuset följer ett specifikt kön. Könet blir därför beroende av vad som ses som biologiskt och naturligt och följer därför dessa normer. När dessa normer inte följs, ses det som någonting onaturligt och ologiskt enligt diskursen. Butler (2007) frågar sig vidare, om det visar sig att vi kan bestrida den orubblighet som finns i kön, då kanske även detta begrepp är lika kulturellt konstruerat som genus.

1.4 Kunskapsläget

Stora delar av det som presenteras i såväl avsnittet kring tidigare forskning som i problemformuleringen fokuserar på individen i beroende och hur sexualiteten kan ses som en aspekt i att förstå beroende och behandling. Detta trots ett syfte som syftar till att höra socialarbetarnas röster kring det hela, ur en grundläggande tanke kring brukarperspektiv och att grunden för allt socialt arbete bör komma från klienternas önsknings och behov. Att

forskningen inte heller fokuserar på socialarbetarnas upplevelser kring sexualitet kan ses som en indikation på att detta område bör utforskas vidare. Nedan presenteras en översikt av befintlig kunskapsorientering utifrån kön, substanser, HBTQ+ & socialarbetarens roll.

1.4.1 Litteratursökning

För att få en översikt över befintlig forskning har framför allt LUBsearch använts som databas men även andra databaser. Då med sökord som "sexuality", "addiction", "drug use", "LGBTQ", "social work"+"sexuality", även "beroende" "socialt arbete", "sexualitet" "institution", "sexologi", "missbruk", "behandling", "HBTQ" och liknande i diverse kombinationer. Hjälpsamt har även varit att utgå från litteraturlistor på tidigare undersökningar, bl.a. rapporter samt referenser från kurslitteratur inom ämnet. Kurslitteratur har även använts för att få inspiration till vilka teorier som är brukliga att använda för att tolka och förstå sexualitet. Även tidigare uppsatser som behandlat ämnets referenslistor har använts som inspiration. Sökningar har även gjorts på ordinära sökbaser för att få en översikt av vad som skrivs inom ämnet. Alla vetenskapliga artiklar som använts i uppsatsen är peer reviewed och likaså avhandlingarna. Forskningen i litteraturform är skriven av välkända forskare och relativt nyskriven.

1.4.2 Kön & beroende

Alkoholkonsumtionen i västvärlden har tydliga mönster. Kvinnor dricker mindre än män och berättar mer sällan om sina alkoholrelaterade erfarenheter. 40 % av all alkoholkonsumtion i Sverige står kvinnor för och de har generellt sett en mer restriktiv hållning i alkohol- och narkotikapolitiska frågor (Helmersson Bergmark 2010). Även i SOU 2011:35 behandlas ämnet kön och missbruk, där det konstateras att missbruk är vanligare bland män än kvinnor. Bland de som behandlas för missbruk eller alkoholberoende är cirka 70 % män och det beskrivs även hur missbruk och beroende av läkemedel till skillnad från övriga missbruk är vanligare bland kvinnor. En utjämnning av könsskillnaderna i beroende och missbruk indikeras framöver. Däremot har utredningen bakom SOU 2011:35 analyserat vårdbehoven och motstrider de argument som ibland framkommer kring att vården inte möter kvinnors behov då den är utformad för män, i denna kartläggning framkommer att det inte finns några distinkta olika behov beroende på kön men att könsspecifik behandling kan vara viktig för kvinnor, framför allt kvinnor som utsatts för sexuella övergrepp eller våld SOU 2011:35.

I den forskning som här presenteras av Raven (2007) tas utgångspunkten i kvinnor med beroendeproblematiks tillfrisknande, där författaren presenterar ett antal punkter som är av stor vikt för att tillfrisknandet ska ske. Den artikel Raven, som är doktorand i mänsklig sexualitet, författat är en argumenterande textanalys som syftar till att introducera en kvinnospecifik plan i behandling för kvinnors sexuella tillfrisknande från missbruk. Raven (ibid.) menar att kvinnor tillfrisknar i gemenskap- inte isolering, att trauma är en stor del av många av klienternas bakgrunder och att detta exempelvis kan komma från sexuellt utnyttjande samt att på grund av dessa trauman och psykisk ohälsa stora del i beroende behövs dessa aspekter tas med i behandling. Raven (ibid.) visar även på sambandet mellan beroende och ätstörningar då 55 % av alla kvinnliga bulimiker har beroendeproblematik. Även att kvinnor med fertilitetsproblem är i större risk, då det finns samband mellan missfall och tungt drickande av alkohol.

Mattson (2005) har i sin avhandling använt sig av intervjuer och deltagande observationer på ett behandlingshem samt en tvångsvårdsinstitution med syfte att analysera hur kön skapas. En aspekt som framkommer är hur personalen relaterar maktrelationerna och kön mellan kvinnor och män, där de drar en tydlig linje mellan de som genomgår behandling och sig själva. Mattson (Ibid.) beskriver hur personalen konstruerar sig själva som jämställda i förhållande till de andra – de i behandling. Med utgångspunkt i att se hur genusperspektivet införlivas i socialt arbete belyser Mattson (Ibid.) hur båda institutionerna har integrerat kön som aspekt i behandlingen, men hur denna aspekt blir en normaliserande praktik. Vidare beskrivs hur kvinnornas könsdiskurs är betydligt snävare än mäns och att dessa grupper ges olika utrymme och även hur personalen upprätthåller normer kring hur individer bör vara efter kön, men också hur de inte alltid gör det. Slutligen beskrivs hur maktstrukturer bär den börda som det innebär att när vi väl uppmärksammat dessa, måste vi även erkänna och se hur vi själva införlivas inuti dessa.

Svensson (1996) som gjort en kvalitativ avhandling baserad på fältstudier genom att följa några människor i Malmö under sammanlagt tre år, skriver om könsroller i de narkomana världarna och hur dessa domineras av män, det är de som kontrollerar narkotikan och de som drar in mest pengar. Männerna beskrivs generellt som mer hänsynslösa än kvinnorna, de anses kunna samarbeta bättre än kvinnorna som själva beskriver sig som fångade av intriger. Vidare beskrivs hur kvinnorna har en fördel av att det är fler män, vilket beskrivs som ett ”kvinnounderskott” där kvinnorna som blir utsatta för illa behandling kan välja att lämna

mannen och flytta till en annan. Könnsrollerna beskrivs som övervägande traditionella men att där kvinnan tjänar mest pengar är också hennes makt större.

1.4.3 HBTQ+ som en extra sårbar grupp

Gällande HBTQ-personer är beroendeproblematiken betydligt större hos HBTQ-personer än hos kvinnor som inte definierar sig som HBTQ. De aspekter som listas som risker bland HBTQ-personer är negativ självbild på grund av negativ syn på homosexualitet, ilska som riktas inåt i destruktiva mönster såsom narkotikabruk, att klienter skuldbelägger sig själva på grund av den utsatthet de varit utsatta för samt att skuldbeläggandet kan hindra emotionell utveckling. Många HBTQ-klienter har rapporterat att de känner sig isolerade, rädda, ångestfyllda och har problem med att lita på andra. Här menar Raven (2007) att det därför är viktigt med separatistiska grupper i behandling för HBTQ-personers tillfrisknande.

Hilte (2001) har gjort en kvalitativ fallstudie inriktad på droganvändning och sexuella möten samt risktagande bland homo- och bisexuella män genom att intervjua 14 män. Denna studie konstaterar att det inte kan ges några entydiga svar på om drogruset har betydelse för oskyddat sex men att det trots allt kan konstateras att drogruset är en standardiserad förklaring som männen använder för att förklara sitt eget riskbeteende. Undersökningen framhåller också att undersökningspersonerna är väl medvetna om riskerna med oskyddat sex, bl.a. HIV men att de trots detta utför riskfyllda och oskyddade handlingar.

1.4.4 Substanser & sexualitet

Skårner, Månsson & Svensson (2016) har undersökt kvinnors processer ut ur beroende av narkotikasubstanser. Forskningen baseras på sexton kvalitativa intervjuer med kvinnor kring sexualitet, droganvändning och intimitet. Alla respondenter identifierar sig själva som heterosexuella. I resultaten framkommer att amfetamin beskrivs av respondenterna som ett hjälpmedel för att maximera upplevelsen av sex och dessutom reducerade negativa tankar kring dem själva. Den sociala världen av amfetaminanvändare beskrivs som osäker och oförutsägbar men också passionerad och ambivalent. En del av respondenterna beskriver hur de känt sig tvingade att gå med på sex, framför allt i samband med psykologiskt våld. Amfetaminet beskrivs ha hjälpt användarna att nå upp till ett pornografiskt och prestationsbaserat sexliv men där de egna begären inte varit i centrum, utan att det snarare varit ett sätt att leva upp till tänkta sexuella preferenser från heterosexuell, mans-baserad porr där kvinnorna i utbyte hoppats på bekräftelse, droger, status men också ibland kärlek.

I heroinvärlden däremot beskriver respondenterna hur sexet blir ett sidoproblem, där heroinet helt stänger av sexualiteten. I stadiet och efter att respondenterna tagit sig ur sina beroenden beskrivs av författarna (Skårner, Månsson & Svensson 2016) en vilshenhet och desorientering där en utav de känsligaste frågorna är just sexualitetens funktion utan påverkan av substanser. Här beskrivs rädsla för att inte vara attraktiv nog och hur skuld och skam från tidigare händelser plötsligt kommer tillbaka. En vanlig strategi för att handskas med dessa känslor tycks vara att avstå helt från sexuell kontakt av olika anledningar. Detta i sig beskrivs av en del som frihet men av de flesta som en önskan att senare ha ett stabilt förhållande. I diskussionen skriver författarna att oberoende av vilken huvuddrog respondenterna använt visar resultaten att lämnandet av långt beroende är så mycket mer än att bara sluta använda drogen i sig självt.

Svensson & Skårner (2014) har även forskat på mäns erfarenheter under uppbrottsprocessen från missbruk. Syftet har här varit att belysa hur en grupp mäns användning av amfetamin och heroin påverkat sexualiteten innan och efter drogfrihet. Författarna (Ibid.) påpekar att det finns omfattande forskning kring mäns sexuella handlingsmönster men hur det saknas forskning kring män som lämnat narkotikamissbruk och deras upplevelser av sexuella praktiker. De resultat som Svensson & Skårner (ibid.) ser framträda i männens berättelser är tre scenarion: där sexualiteten i princip är helt frånvarande, både egensex och partnersex, sex i parförhållande eller tillfälliga relationer samt egensex i samband med amfetaminbruk. Författarna (Ibid.) tolkar heroinanvändande ihop med sex som att dessa blir mer långsamma och ömsinta medan amfetaminet snarare stressar samlaget. Något som framkommer i utsagorna är dubbelliv under beroendet, dels i form av att ha levt ihop med en kvinna som inte använt narkotika och även dubbelliv i form av sexuell otrohet mot partnern. Även egensex beskrivs som en form av otrohet, här i samband med amfetamin. Där denna typ av sex föredras framför partnersex för att få hel kontroll, i utsagorna framgår egensexsessioner som kan pågå i flera timmar och ett par av respondenterna berättar hur deras könsorgan tillslut blivit såriga.

Uppbrottet från beroendet innebär många frågetecken och ifrågasättande av individen själv – frågor kring vad som är normalt, vad för normer som gäller och framför allt osäkerhet kring sexualiteten framkommer. Det finns inga tydliga regler i samhället för vad som gäller i sexuellt närmande, vilket artikelförfattarna (Svensson & Skårner 2014) sammanfattat i två

punkter: en osäkerhet kring vad som förväntas sexuellt av partnern samt en osäkerhet för att leva upp till idealbilden av en god älskare, både tekniskt och fysiskt. Även skuld känslor och en ängslan över att inte vara manlig nog framkommer. I nyorienteringen byts det sociala umgänget ut och gamla sexpartners som är kvar i beroendet slutar vara attraktiva. Svårigheterna med att hitta ett fungerande sexliv med partners blir en kontrast till beroendets kravlösa sex. Svensson & Skårners (Ibid.) slutsats är att personerna som lämnar ett problematiskt beroende ofta upplever sexuella problem i drogfriheten och att behandlingen de genomgått inte gett dem några verktyg för att hantera dessa problem. För de respondenter som upplevt ett mer fungerande sexliv under beroende än i drogfrihet blir detta en eventuell återfallsrisk men även för de som har en stabil drogfrihet blir sexuella problem i slutändan en minskad livskvalitet. Slutligen påpekar författarna att det är önskvärt att sexualiteten och framför allt dess positiva aspekter tillåts pratras om för en lyckad behandling.

Punzi, Tidefors & Fahlke (2014) har som en del i Punzis avhandling skrivit en artikel utifrån en intervjustudie med fem manliga klienter, i behandling för substansmissbruk, som hade överdrivna sexuella aktiviteter. Dessa intervjuades kring hur de såg på sig själva, sina relationer och sexuella svårigheter. I resultatet framkommer att sexualiteten sågs som konfliktfylld och att intervjupersonerna kunde känna motvilja mot sina kroppar. Känslor av otillräcklighet hade drivit på de sexuella aktiviteterna, men att det samtidigt fick dem att känna sig som ”riktiga män”. Intervjupersonerna uttryckte att det varit svårt att ta upp dessa ämnen i behandling eftersom minnena av de tidigare sexuella uttrycken väckte stor skam men också hur de försökt ta upp det i samtal med behandlare. Behandlarna hade dock inte uppfattat försöken som vilja att samtala om det och sexualitet beskrivs som ett frånvarande ämne i behandling. Författarna (Ibid.) menar att det därför är viktigt att förbättra förmågan att identifiera och uppmärksamma sexuella svårigheter och att stötta klienter att tala om dessa. De påpekar även att människors uppfattningar om sig själva som sexuella varelser påverkas av föreställningar om kön och sexualitet.

1.4.5 Socialarbetarens roll

Lee, Fenge & Collings (2017) skriver i en argumenterande forskningsartikel om hur sexuell hälsa som globalt ämne inte ges tillräckligt med plats i utbildningar för socialt arbete och dess praktik. De menar att kopplingen mellan bristande sexuell hälsa och generell hälsa i övrigt tydligt visar på vikten av sexualitetens roll i det sociala arbetets praktik. Genom att förstå inflytandet av sexuell hälsa på den generella hälsan och välmåendet hos klienten samt en

kunskap om ojämlikheterna i tillgång till vård, diskriminering och marginalisering av minoritetsgrupper ökar förståelsen för sexualitetens roll och denna behöver inte längre vara ett undagömt socialt problem, vilket det blir när det inte talas om. Internationellt socialt arbete, menar författarna (Lee, Fenge & Collins 2017), kräver socialarbetare som är beredda att utforska känsliga ämnen som sex och sexuell hälsa med såväl kunskap som öppenhet. Att lyfta upp sexualitetens roll under utbildningarna menar de också är en chans för de blivande socialarbetarna att utforska sina egna personliga värderingar kring ämnet och fördjupad kunskap för att verkligen förstå sexualitetens inverkan på klienternas fysiska och psykiska hälsa.

Folkhälsomyndigheten (2017) gick ut med en rapport kring hur personal både inom sjukvården och socialt arbete visat sig ha brister i sin kunskap om HIV och sexuellt överförbara infektioner och att detta kan påverka såväl bemötande som vilken information som ges. Rapporten pekar på att det är angeläget att förstå vad grundutbildningar på högskolor och universitet innehåller och att valet av undervisningsmodeller även visat sig påverka studenters framtida kompetens för arbete med sexuell hälsa och sexualitet. De fastslår att såväl utbildning som kunskap om sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter i människovårdande yrken hittills varit bristfällig.

I en artikel av Dentato, Kelly, Lloyd & Busch (2017) om att förbereda socialarbetare på att arbeta med HBTQ-personer som drabbats av substansberoende framförs hur substansberoende och även alkoholberoende bland HBTQ-populationen är kritiskt understuderat som område. Genom en internetbaserad enkät som skickades ut till studenter inom socialt arbete som för tillfället läste en beroendekurs har data samlats in. Det resultat som framkom visar att majoriteten av studenterna identifierar sig som HBTQ-allierade och är därför villiga att arbeta med HBTQ-personer i beroende och missbruk, men att de som bäst skattar sig själva och sina kunskaper som enbart ”ganska” redo att faktiskt möta målgruppen.

1.4.6 Relevans för denna studie

Den forskning som presenterats ovan är ett försök att visa på bredden av beroende samt HBTQ-personers utsatthet inom beroendet, på de olika preparatens påverkan på sexualiteten och hur sex kan användas på flera sätt men också på könsrollernas makt. Med utgångspunkt i att den forskning som ovan presenterats till stor del är brukarcentrerad syns redan en gigantisk lucka i forskning kring hur socialarbetare resonerar angående sexualitet och beroende.

2. Teori

I detta kapitel presenteras genusteori och en queerfeministisk tolkning av denna. Därpå presenteras Simon & Gagnons skript-teori, en teori där förståelsen av beteende delas upp i tre kategorier: kulturella scenarion, interpersonella skript och intrapsykiska skript. I ett försök att koppla samman den queerteoretiska tolkningen av genusteori med skript-teorin förklaras hur en genusteoretisk tolkning här gjorts av skript, där genus blir något som både skapas av skript men också ett grundläggande del av hur skripten talar om för oss att agera. Genom att tolka skripten på detta sätt förklaras dels hur klienterna kan handla inom sina skript och dess tolkningar där genus blir mallar för hur vi bör agera för att följa normen men också för socialarbetarna. Då vi alla verkar inom skript enligt skript-teorin förhåller vi oss hela tiden till vissa normer, där genusnormativa sådana är ett faktum.

2.1 En queer genusteori

Sedan genus införlivades under 1980-talet som begrepp med sin huvudsakliga poäng att skilja biologi från kultur är det ett väletablerat sådant. Att definiera begreppet genus är dock fortfarande föremål för en livlig diskussion, men trots detta tycks de flesta feministiska forskare vara överens om förståelsen av genus som en kulturellt skapad maktordning kopplad till föreställningar om manligt och kvinnligt (Ambjörnsson 2004). Det är också där teorin till denna uppsats kommer ta sitt avstamp.

Genus är någonting som ständigt skapas och bör ses som en process. En del sätt att vara på är mer normativt korrekta och andra inte, ett lysande exempel är den heteronormativa ordningen. Ambjörnsson (2004) beskriver hur processerna av skapandet av genus är intimt sammanflätade med föreställningar, ideal och handlingar kopplade till sexualitet och framförallt heterosexualitet som norm. Viktigt är att se sexualitet inte bara som samlag eller sexuellt umgänge utan som en ordning av bl.a. begär, känslor och sociala relationer. Författaren menar att om feminismen länge menat att genusrelationer är hierarkiska utvidgar queerteorin dessa till att även inkludera sexualiteten. Den karaktär av heterosexualitet som idag betraktas som normal och naturlig har historiskt sett inte alltid och överallt uppfattats på så vis – därför går det inte heller att tala om det som en biologisk, naturlig drift. Viktigt blir att istället undersöka heterosexualiteten som institution, norm och maktordning samt hur denna reproducerar hierarkier. Queerteorin gör en poäng av att skilja på heterosexuella beteenden och normativ heterosexualitet, normativ heterosexualitet är inte alltid sedd som

norm – Ambjörnsson (2004) ger exemplet en 70-årig kvinna som har sexuella relationer med 20-åriga män. På så vis kan denna uppsats genusteori sägas vara genusteoretisk och genomsyrad av queerteori – då denna uppsats utgår ifrån att såväl kön som sexualitet är någonting socialt betingat och existensen av dess tillhörande roller.

2.2 Sexuella skript som perspektiv

I jakten på en teori som verkligen kunde analysera mänskliga möten och därmed förstå hur socialarbetarna reflekterar kring sexualitet men också hur klienterna reflekterar och ett analysverktyg för att också förstå dessa reflektioner igenom socialarbetarna. Skriptteorin var ingen teori jag sedan tidigare kände till utan den blev bekant först genom annan litteratur där den används kring just sexualitet (Hilte, 2001, Knutagård 2016) och därmed också ett självklart teoretiskt val för att förstå vad som påverkar beteenden knutna till sexualitet.

Simon & Gagnon (2003) arbetade tillsammans på Kinsey Institute of Sex Research och introducerade skript-teorin. Begreppet skript menar de är en metafor för att konceptualisera beteendemönster i det sociala livet. Simon & Gagnon (Ibid.) har i sin teori kring sexuella skript plockat bort allting biologiskt kopplat till förklaringar av sexualitet som någonting i kroppen. Sexuella drivkrafter eller impulser tolkas istället som socialt önskvärda handlingar. Enligt Simon & Gagnon (Ibid.) är det i den historiska kontexten av kroppen som kroppen fått sin sexualitet precis som med alla andra beteenden. Sexuella handlingar är därför beroende av kontext och därmed ingenting fast, utan snarare föränderligt. Att sexualitet skulle finnas biologiskt i kroppen avfärdas helt av sexuella skript-teorin. Sexualiteten ses inte som en aspekt i den mänskliga kroppen utan blir något intressant först när det definierats i sin sociala kontext och på så vis tilldelas innebörd (Simon & Gagnon 1984).

För att förstå beteenden genom skript delar Simon & Gagnon (1986) upp beteende i tre nivåer: kulturella scenarion, interpersonella skript och intrapsykiska skript. Kulturella scenarion beskrivs som de guider som finns i det kollektiva på en kulturell nivå. Detta innebär alla regler som visar hur individen i samhället bör agera för att följa normen, vilka kan ses som kognitiva scheman. Dess funktion är att guida hur en individ bör bete sig. Interpersonella skript beskrivs som att den skådespelare som agerar i de kulturella scenariona nu också börjar skriva sina egna skript – d.v.s. hur individen väljer att förhålla sig till normerna utifrån sitt kulturella och sociala sammanhang. Dessa representerar våra egna tolkningar av den sociala kontext vi befinner oss i. Det är dessa skript som möjliggör kommunikation och interaktion mellan individer, då dessa verkar mellan de kulturella scenarierna och de intrapsykiska

skripten. Intrapsykiska skript verkar på mikronivå och speglar individens sexuella begär och viljor. Viktigt att påpeka är att begäret inte är efter någonting eller någon, även om det ofta upplevs så, utan snarare vad vi förväntas att få utifrån någon eller någonting. Beteende förklarar i skript, är därmed en kombination av alla dessa tre nivåer (Simon & Gagnon 1986).

Sexuella skript är ett försök att förklara sexuella beteenden utifrån alla tre nivåer. Dessa kan ses som manus för hur individer bör handla i sexuella sammanhang, när en sexuell handling sker som är utanför normen skapas en konflikt inuti individen – då det inte finns något särskilt manus för hur individen ska känna eller agera. Sexuella skript är en del av handlingskompetensen, vilken är relaterad till överlevnadsstrategier. Handlingskompetensen skiftar beroende på situation, vilket kan beskrivas som hur en individ lär sig att handla för att följa normen i olika sammanhang – en kombination av inre förutsättningar och yttre förhållanden som möjliggör att individen kan uppnå det hen vill i handling. Dessa beskrivs i fem huvudkomponenter som interagerar med varandra: kunskap, kontroll över yttre betingelser, identitet, färdigheter och handlingsberedskaper. Tillsammans skapar dessa en vilande kunskap som går att plocka fram i olika situationer. Genom sexuella skript kan vi förstå djupet och nyanserna av vad som formar en sexuell handling och även tydliggöra att dessa skript är en grundsten i vår handlingskompetens (Knutagård 2016).

2.3 Sexuella skript ur en genusteoretisk tolkning

Med en vilja att både förstå beteenden genom sexuella skript-teorin men också ha en queer genustolkning för att inkludera normkritiska resonemang används en sammanflätning av ovan nämnda teorier. För att koppla samman dessa teorier tolkas nedan sexuella skript-teorin utifrån genus och queerbegreppet med egna reflektioner. Med queerbegreppet menas ett ifrågasättande av att det bara skulle finnas två kön som är varandras motsatser, där kvinnor och män har begär enbart till varandra. Som teori istället för identitet tolkas queerbegreppet snarare som ett kritiskt förhållningssätt till rådande normer kring sexualitet och kön (Nationella Sekretariatet för Genusforskning). I detta sammanhang används den queerteoretiska tolkningen av genus och tillsammans med skriptteorin ges snarare en förståelseram där normativa ordningar finns med i skapandet av de skript och handlingsutrymmen vi har som individer i ett samhälle fyllt av normer. Skripten tillför förståelsen av dessa normer på en strukturell nivå där genusnormativa ordningar finns såväl i kulturella scenarion, som i lagar och regler, men även och kanske mestadels i interpersonella skript. I dessa skript börjar individen skådespela sina egna manus men är ständigt påverkad av

kulturella scenarion – även i de intrapsykiska skripten finns dessa normer med. Det är alltså inte viljorna och begären som är huvudfokus utan vad vi förväntas få ut av dessa, exempelvis hur vi förväntas uppfattas utifrån. Som en del i en handlingskompetens verkar dessa skript för att individer ska kunna anpassa sig till normer. Denna tolkning av skript utifrån ett queert genusperspektiv går att använda både på de som befinner sig i beroende för att förstå beteenden kring sexualitet och annat, men även på socialarbetarna, då även dessa är ständigt påverkade att vilja följa normer som en del i en överlevnadsstrategi. Skripten blir ett sätt att förstå de normer som styr oss utifrån de kulturella scenarion som byggs upp av samhället och dess normer men blir till en integrerad del av individens handlingskompetens, vilket kan påverka hur vi agerar i förhållande till normativa ordningar kring genus och cis-normen.

3. Metod och metodologiska överväganden

Denna uppsats har en kvalitativ forskningsansats och bygger på kvalitativa intervjuer med fem socialarbetare som arbetar eller har arbetat med behandling av beroende och har sin empiri utifrån dessa intervjuer. Intervjuer beskrivs av Lind (2014) som ett samtal med ett syfte. Detta kapitel syftar till att diskutera valet av metod, dess för- och nackdelar, dess urval och tillförlitligheten i studien. Slutligen följer en presentation av hur analysen av empirin sett ut avslutat med resonering kring studiens etiska överväganden.

3.1 Vetenskapsteoretisk ansats

Bryman (2011) beskriver den kvalitativa forskningsansatsen som induktiv, tolkande och konstruktionistisk. Dess ontologiska ståndpunkt är just den konstruktionistiska, där sociala egenskaper ses som ett resultat av samspel mellan individer där inga företeelser går att se som åtskilda från den konstruktion de inbegrips i. Konstruktionism ifrågasätter att kategorier skulle vara givna på förhand, som exempelvis kultur, där individer då inte skulle kunna påverka den yttre verkligheten. Intervjuer har ofta en konstruktionistisk ansats, det bör dock tilläggas att så inte alltid är fallet. Den kvalitativa forskningens huvudsakliga fokus är att ta hänsyn till att människor tillskriver sin omgivning mening och att försöka se världen med respondentens ögon.

3.2 Val av metod

Lind (2014) skriver kring metodval och hur fenomenet har stor betydelse för valet av metod, men också hur forskarens teoretiska preferenser påverkar. Vidare skriver Lind kring hur den kvalitativa metoden ligger närmre till hands om de teorier som används utgår från uppfattningen att observationerna påverkas av undersökningens teoretiska ansatser. Bryman (2011) skriver om den kvalitativa forskningens premiss kring att undersöka samhällsvetenskapliga fenomen och hur dessa till skillnad från naturvetenskapens mer objektiva undersökningsobjekt faktiskt tillskriver mening i sin omgivning och vad som sker runt dem. Bryman (Ibid.) betonar även hur många kvalitativa forskare ger uttryck för en vilja att förstå och uppfatta den sociala verkligheten och dess händelser på samma sätt som de som befinner sig i den och är föremål för undersökningar och hur de upplever den. Dessa undersökningsspersoner ses som människor med egen förmåga att reflektera över den sociala verkligheten. Däremot skriver Bryman (Ibid.) också kring om hur denna empatiska ståndpunkt med att uppfatta situationer utifrån undersökningsspersonernas perspektiv kan leda till vissa praktiska problem - till exempel finns risken att en själv börjar identifiera sig med undersökningsspersonerna och tappar bort sitt syfte med studien. Trots denna risk är valet för denna studie en kvalitativ sådan då mitt syfte varit att få förståelse snarare än att statistiskt generalisera data. Med semistrukturerade intervjuer har dessutom en intervjuguide funnits som ram, samtidigt som det getts utrymme för att vara flexibel och ställa frågor utanför ramarna. För att analysera empirin användes dessutom ett genusperspektiv och Bryman (Ibid.) beskriver hur kvalitativ forskning är mer förenlig med feminismens grunder då det exempelvis går att få kvinnors röster hörda. Detta anser jag vara överförbart även på utsatta grupper i stort, i detta fall i form av sekundärkällor till personer med erfarenhet av beroende. Bryman (Ibid.) beskriver den kvalitativa undersökningens process i olika steg: 1. Generella frågeställningar, 2. Val av relevanta platser och personer, 3. Insamling av data, 4. Tolkning av denna, 5. Teoretiskt arbete och slutligen 6. Rapport om slutsatser och resultat. Detta är också precis så denna studie gått till, först genom den generella frågeställningen – Hur resonerar socialarbetare kring sexualitet och missbruk? Senare genom att få tag i respondenter och bestämma plats för intervjuerna, därefter har allting spelats in och sedan transkriberats och tolkas för att senare utnyttas i det mer teoretiska arbete som gjorts med teorier och analys av resultat.

3.3 Kvalitativ intervju som metod

För att fånga socialarbetarnas känslor, tankar och idéer kring sexualitet ur deras egna perspektiv används semistrukturerade intervjuer som metod. Som Eriksson-Zetterquist & Ahrne (2011) påpekar blir intervjuerna ett sätt att fånga de kreativa aspekterna genom att samla respondenternas upplevelser i en mer öppen form. Den semistrukturerade intervjun beskriver Bryman (2011) som en situation där intervjuaren har ett frågeschema, en intervjuguide, men där frågorna kan ställas i vilken ordning som helst – dessa är också mer allmänna och följdfrågor är en huvudkomponent. Som grund till intervjuerna har ett utkast med förslag på frågor använts utifrån teman. Intervjun rymmer alltså plats för reflektioner och kan samla in respondenternas användning av språk, normer och känsloliv. Till metodens svagheter hör däremot att resultaten alltid blir resultat av en viss situation och plats, den blir därför aldrig komplett i sig själv för att ge en verklighetstrogen bild av det studerade fenomenet i stort (Svensson, Ahrne 2011). Detta kan ha påverkat de intervjuer som gjorts, då en skett över telefon, två stycken i hemmiljö och resterande på respondenternas arbetsplatser. Den intervjun som skedde i mitt hem kan såklart ha påverkats av hur mitt hem är utformat, politiska affischer på väggarna och liknande – medan den intervjun som skedde i respondentens hem kan ha påverkat på ett annat sätt. Den som skedde över telefon blev nog den mest svårtolkade, då vi lätt pratade i mun på varandra. Att ha intervjuer på arbetsplatser i avskilda samtalsrum var att föredra, dock lät jag alltid plats vara upp till respondenten. Någon respondent studerade och hade därför inte tillgång till att ses på en arbetsplats, någon bodde på för långt avstånd och någon ville ses hos sig.

3.4 Urval

För att intervjua socialarbetare inom beroendeinsatser användes ett målinriktat urval, vilket beskrivs som ett strategiskt steg för att få intervjupersoner som är relevanta för problemformuleringen (Bryman 2011). Detta med inslag av bekvämlighetsurval då kontakter jag redan stött på under min VFU (verksamhetsförlagd utbildning)-tid kommit att användas i sökandet efter respondenter (Ibid.), detta genom att personen som då var min handledare kom med tips på organisationer och enheter att kontakta, bl.a. genom mejladress till behandlingshem som vi tillsammans rekryterat deltagare till VFU-platsen på. Genom att jag mejlade ut mitt informationsbrev till enheter jag ansåg intressanta och passa in på urvalet fick jag tag på två av respondenterna. Resterande kom jag i kontakt med tack vare att jag skrev på sociala medier att intresserade som passade in på urvalsgruppen gärna fick kontakta mig. Metoden för att definiera socialarbetare var från början att fokusera på utbildningsbakgrund,

varav socionom- eller socialpedagogutbildning var i fokus. Där har perspektivet dock ändrats, det enda krav som ställdes i slutändan var att ha arbetat med missbruksinsatser under en sammanhängande period. Därför har inte alla respondenter en adekvat utbildning. Att välja socialarbetarna istället för exempelvis målgruppen i sig handlade om att dels få socialarbetarnas perspektiv men också om vad som är etiskt försvarbart. Urvalet av respondenter blev en blandning av personer inom såväl statliga, kommunala, landstingsdrivna och privata insatser samt personer med varierande erfarenhet och även varierande behandlingsgrad i insatsen – där någon inte var behandlande alls, men däremot motiverande, vilket jag ansåg räcka. Trots att jag inte ställde några frågor kring respondenternas privata bakgrund frågade jag om valet av att arbeta med just beroende och fick där också ta del av några av respondenternas personliga erfarenheter av beroende. Detta tror jag är av stor vikt i det empiriska underlaget och har därför valt att ha med det, då de med egna erfarenheter av ämnet tillämpat sig kunskap inte enbart genom yrkeslivserfarenhet eller utbildning. Självklart kan detta dock gälla flera respondenter som inte valt att dela med sig av informationen.

3.5 Metodens tillförlitlighet

Då uppsatsens syfte är att undersöka hur socialarbetare som möter målgruppen samtalar kring sexualitet reflekteras det i detta avsnitt kring hur jag gjort för att komma så nära ett sanningsenligt resultat som möjligt. För att uppnå trovärdighet och kvalitet används begreppen reliabilitet och validitet, som enligt Bryman (2011) är viktiga kriterier.

Lincoln & Guba (Bryman 2011) skriver om tillförlitlighetens fyra kriterier: trovärdighet, överförbarhet, pålitlighet & en möjlighet att styrka. Dessa begrepp känns mer överförbara på min studie. Trovärdighet menar författarna, kan uppnås genom att låta respondenterna bekräfta om forskaren uppfattat den sociala verkligheten på samma sätt. Detta har skett genom att jag under intervjuerna frågat om jag uppfattat det korrekt. Överförbarhet inom den kvalitativa studien där djupet är i fokus kan uppnås genom att beskriva kulturen väldigt noggrant, för att uppnå så bra replikerbarhet som möjligt till en annan miljö. I denna uppsats redogörs därför för var varje intervju tagit plats, även om denna inte beskrivs på detaljnivå så kan den indikera på ett ungefär under vilka omständigheter intervjun skett. Pålitlighet, skapas genom att redogöra alla faser av processen så att andra sedan kan granska ens arbete, den sista punkten, möjlighet att styrka - innebär att forskaren med sin förståelse kring att det inte går att uppnå total objektivitet istället säkerställer att hen agerat i god tro: det ska vara uppenbart att det inte medvetet finns personliga värderingar eller att teoretiska val påverkat slutsatserna

eller genomförandet av studien (Bryman 2011). Detta har uppnåtts genom att noggrant säkerställa att jag i största möjliga mån lämnat mina egna åsikter och tyckande utanför, såväl i intervjuessionerna som under arbetet med transkribering och analysering.

Att reflektera över min egen roll är såklart också av högsta vikt, då personligt intresse i forskningsfrågan haft inverkan över mitt val av ämne. Detta är någonting som jag själv varit medveten om under processen, men också att jag samtidigt använt mig av ovanstående kriterier genom att låta andra tolka mina analyser, beskriva allting mycket noggrant och låta respondenterna se om jag tolkat deras svar korrekt löpande under insamlingen av empiri, genom att upprepa svaren under intervjuerna och fråga om jag uppfattat det rätt. Analysen har dock byggts upp utav mig och under denna del i processen har inte respondenterna varit inblandade. Jag är väl medveten om att min förförståelse kunnat påverka resultat och intervjuer. Den bygger enbart på ett intresse för forskningsfrågan och litteratur som lästs av rent nöje, under intervjutillfällena har jag försökt tänka på mig själv som ett blankt papper och koppla bort tidigare tankar och åsikter kring ämnet.

3.6 Bearbetning & analys

Intervjuerna har spelats in med ljudupptagare utifrån tillåtelse av intervjurespondenterna. Därför har varje intervjuession börjat med att jag beskrivit studiens syfte, påmint om att samtycke när som helst kan dras tillbaks samt frågat om samtycke för ljudupptagning (Ahrne & Svensson 2011). När intervjuerna gjorts har dessa transkriberats genom att jag skrivit ner och skrivit ut materialet. Redan i detta stadie har jag använt mig av anonymisering, vilket forskare föreslår (Ibid.), alla respondenter har därför redan i startgroparna fått fingerade namn. Bryman (2011) skriver om vikten av att börja koda materialet så tidigt som möjligt, vilket jag också tagit i beaktning. En synpunkt som lyfts av Bryman (Ibid.) är dock att sammanhanget kan gå förlorat under kodningen, därför är materialet kodat många gånger med utgångspunkt i mina frågeställningar och eventuell ny kunskap.

Med utgångspunkt i studiens teoretiska utgångspunkter: genusperspektivet samt skriptteorin analyseras och kategoriserades materialet genom kodord för att hitta samband mellan respondenternas svar. Kodorden har haft olika färger och de teman som uppkommit i kodningen har varit: information om respondenten, målgruppen, korrelationen sexualitet och beroende, varför eller varför det inte pratats om sexualitet, tankar kring sexualitet i stort,

sexualitetens roll, definition av sexualitet, HBTQ+ och tankar kring bemötandet, negativa aspekter av sexualitet samt sexualitet som eventuell återfallsrisk.

Dessa kategorier är det som varit återkommande och den tematik som uppkommit när materialet lästs flera gånger om. Genom att alla tankar kring temat färglagts i samma färg och kodats därefter ställs sedan utsagorna kring begreppet i analysen mot varandra. Med samband i detta fall menas att om utsagorna liknar varandra eller går ifrån varandra men även samband utifrån teorierna, t.ex. genusperspektivet, vilket kunnat vara om det varit flera respondenter som t.ex. talat om stereotypa könsroller. Det är dessa utsagor och dess likheter och skillnader som är den empiriska grunden för resultat- och analyskapitlen.

3.7 Forskningsetiska överväganden

Vetenskapsrådet (u.å) som tagit fram forskningsetiska principer skriver om hur forskningskravet och individskyddskravet alltid måste vägas mot varandra, hur varje vetenskaplig undersökning kräver att en ansvarig forskare avväger värdet av den nya kunskap som lär framkomma mot de risker som kan uppkomma för berörda deltagare på såväl lång som kort sikt. Det första av de fyra kraven är informationskravet, där de inblandade ska få information om sin roll i studien samt uppmärksammas om sin frivillighet. Det andra - samtyckeskravet, handlar om att inhämta samtycke från deltagarna, medan det tredje - konfidentialitetskravet, betonar vikten av att behandla personuppgifter på ett säkert sätt utan risk för att obehöriga kan se. Det fjärde och sista kravet - nyttjandekravet, innebär att inhämtade uppgifter om enskilda inte får användas i något annat sammanhang. För att följa dessa krav har jag informerat respondenterna, inhämtat samtycke och informerat om rättigheter kring samtycket samt behandlat personuppgifterna med största försiktighet. Jag har dessutom säkerställt att min inhämtade information enbart använts av mig personligen.

Angående samtyckeskravet skriver Kalman & Lövgren (2012) om hur om det i studien finns olika etapper av studien ska det framgå att deltagaren kan välja att enbart delta i vissa. Något jag informerat alla respondenter om. En annan etisk aspekt som Ahrne & Svensson (2011) tar upp är forskarrollen, även om detta är i exemplet livshistorieforskning, menar författarna att det inte går att ha rollen som total främling utan att forskarrollen kan förändras under intervjun. Rollen som forskare kan förändras om respondenten börjar känna ett förtroende för forskaren, där denne i sin roll tar del av respondentens tankar och känsloliv. Detta kan bli problematiskt, då forskaren är i sin forskarroll och inte nödvändigtvis själv delar med sig av sina egna personliga tankar och värderingar. Detta fenomen i sig har jag haft i beaktning för

att möta respondenterna med största möjliga respekt. För att underlätta samtalen har jag därför alltid småpratats med respondenterna innan intervjun och även efter att diktafon stängts av, för att underlätta stämningen och visa att jag inte enbart är min intervjuarroll. Alla respondenter har också fått möjlighet att ställa frågor till mig avslutningsvis som jag svarat ärligt och uppriktigt på, vilket kunnat vara samma frågor som jag ibland ställt till dem – exempelvis varför jag personligen valt att skriva en studie om just detta ämne. Detta är jag övertygad om blev ett verktyg i att försöka balansera makten mellan intervjuare och respondent för att inte ha en alltför ojämn maktbalans oss emellan. Med hänsyn till ovanstående resonemang finner jag den nya kunskap min studie frammanat etiskt försvarbar i relation till inverkan på deltagarna.

4. Resultat & analys

4.1 Beskrivning av respondenterna

Nedan följer en kort presentation av respondenterna:

Cilla, 36 år och socialrådgivare. Har hela sin studietid till socionom vetat att beroende är det hon vill arbeta med. Arbetar i dagsläget inom öppenvårdsbehandling för missbruk och beroende med målgruppen ungdomar från 16 år och uppåt. Intervjun med Cilla skedde över telefon.

Fredrik, 41 år, alkohol- och drogterapeut. Är drivande i ett projekt för att fånga upp ungdomar i eskalerande beroende som riktar sig till yngre mellan 18 och 29 år. Fredrik har själv erfarenhet av att vara anhörig till beroende. Intervjun med Fredrik skedde i ett samtalsrum på Fredriks arbetsplats.

Rosa, 53 år, har socialpedagogutbildning och har arbetat med behandling, som alkohol-och drogbehandlare, hon har lett terapigrupper och föreläst men är i dagsläget regionchef. Rosa har själv befunnit sig i beroende. Intervjun med Rosa skedde på Rosas kontor.

Jasmin, 42 år, har en kvalificerad yrkesutbildning i psykosocialt behandlingsarbete och arbetar i dagsläget som socialrådgivare inom en bostadsinsats där målgruppen kommer direkt från hemlöshet. Intervjun med Jasmin tog plats hemma hos henne.

Maxine, 27 år, nästan färdig socionom som arbetat på två LARO-mottagningar som socialsekreterare respektive kurator. Maxine hade sin praktiktermin på KST (Kompetenscentrum Sexuella Tjänster) och vikarierade där ett tag. Intervjun med Maxine skedde över mitt köksbord.

4.2 Sexualitetens plats i det dagliga arbetet

Lee, Fenge & Collins (2017) menar att det finns en bristande kunskap om sambandet mellan sexuell hälsa och generell hälsa i övrigt och att en utveckling av kunskapen kring sambanden däremellan behövs. De argumenterar för att internationellt socialt arbete kräver socialarbetare som är beredda att utforska känsliga ämnen.

När Maxine nedan beskriver champagnekorke som flyger ut, kan detta utifrån skriptteorin (Simon & Gagnon 1986) tolkas som att de skript som tidigare funnits inte varit tillåtande och när hon lyfter detta så plötsligt förändras skripten och det blir tillåtande. Maxine i sin roll som socialarbetare blir styrande för att utforma skripten för klienterna kring vad som är tillåtet att prata om och inte. Genom att ha sexualitet som ett stående tema finns skriptet redan lagt för vad som bör pratas om, vilket underlättar samtalen. Den skriptnivå som här används är det kulturella scenariot, omgivningen – som sätter normerna och manusen för vad som är tillåtet att diskutera.

Alltså det kommer upp och jag märker ganska många gånger i samtal med patienter eller klienter när jag pratar om sexualitet, alltså när de kanske frågat mig så, vad jag vill jobba med sen och så kanske jag berättar att jag tycker det är jättespännande att prata om sexualitet. Då är det som att öppna en champagneflaska, för många. Sen är det många som liksom ”bläeh”. Men många väntar bara på att någon ska våga fråga.

Maxine

Att en öppning för samtal kring sexualitet skulle väcka mycket känslor och frågor är någonting som Jasmin inte märkt. Hon menar att det är uppenbart att det inte blivit aktuellt för henne på hennes arbetsplats och att ingen lyft sexualitet som ett problem de velat ta upp. När jag frågar om sexualitetens roll i Jasmins arbete berättar Jasmin om hur sexualitet inte är någonting hon reflekterat över alls och att ingen klient lyft sexualitetsfunderingar med henne:

Det är ingenting som jag reflekterat direkt över. Det kan jag inte påstå och det har inte heller, det har inte liksom ”obvious” liksom kommit att bli aktuellt för mig heller. Det är inte så att jag har, har haft någon klient som har lyft sin sexualitet som någonting problematiskt, det har det inte. Det jag kan säga är väl att någonting som är gemensamt för många, det är just det här med relationer.

Jasmin

Kanske finns det kopplingar till att det inte funnits en öppenhet från socialarbetarnas sida, då det ur Jasmins perspektiv är självklart att sexualitet inte blivit aktuellt för henne. Cilla beskriver hur de har sexualiteten som ett löpande tema i öppenvårdsbehandling och att alla klienter på så vis får en chans att diskutera ämnet, men att det i de enskilda samtalen inte alltid hinns med – då det finns så mycket annat att prioritera som i första hand är kopplat till själva beroendet och drogfriheten. Att ha det som ett stående tema kan underlätta att samtalen kring sexualitet lyfts, som Punzi, Tidefors & Fahlke (2014) konstaterade då klienterna i deras undersökning uttryckte svårigheter med att själva lyfta ämnet. På Cillas arbetsplats är sexualiteten ett ämne som ändå står som en stående punkt i behandlingen, Fredrik däremot lyfter hur tanken från början var att ha sexualiteten som ett löpande tema i den öppenvårdsbehandling som bedrivs, men att det inte blivit så på grund av olika svårigheter. Bland annat att det är känsligt och kan riva upp saker för de som upplevt sexuell utsatthet, däremot berörs det ändå – men inte som ett regelbundet tema. Även här syns kopplingar till Punzi, Tidefors & Fahlkes (Ibid.) studie där männen beskrev hur oerhört skamfyllt det var att lyfta upp vissa aspekter av sexualitet. Cilla beskriver teman som är vanliga i behandlingen på sin arbetsplats: vikten av att tänka på sig själv och sina egna gränser.

(...) I gruppbehandlingen så pratade vi ju mycket sexualitet och gränser med sex och liksom. För det blir ju ofta väldigt gränslöst. Så mycket sånt diskuterar vi i själva gruppen. (...) Mycket prat om att man ska tänka på sig själv.

Cilla

Kopplingen mellan den sexuella hälsan och generellt välmående blir till synes inte allt för tydlig i behandlingarna som bedrivs och enligt skriptteorin (Simon & Gagnon 1986) syns hur det kulturella scenariot inte alltid innefattar en acceptans av att samtala om ämnet, vilket kan försvåra för klienterna att utvidga sina interpersonella skript kring ämnet.

4.3 Sexualitetens roll för tillfrisknande från beroende

Precis som Skårner, Månsson & Svensson (2016) skriver beskrivs amfetamin som det narkotikapreparat som maximerar sexuella upplevelser, medan heroinets utmaning snarare blir i tillfrisknandet och återuppväckandet av en sexualitet som legat i dvala. Svensson & Skårner (2014) skriver om vilshenheten i uppbrottsprocessen och det egna ifrågasättandet, där avsaknaden av sexuella normer blir en förvirring i beteendet. Författarna menar även att det finns en brist på verktyg för att bemöta denna eventuella stundande problematik i behandling. De beskriver även avsaknaden av ett fungerande sexuellt liv i drogfrihet som en återfallsrisk, precis som Fredrik nedan påpekar.

Alltså det väcker så otroligt mycket i oss så att inte beröra det här ämnet vore liksom.. (...) Osäkerhet, återfall ibland. Som kanske, det är bara mina spekulationer, men kanske man hade kunnat begränsa eller kanske till och med ibland förhindra om det hade funnits mer samtal kring det.

Fredrik

Fredrik menar att sexualiteten spelar en enormt stor roll för tillfrisknandet från beroende och diskuterar komplexiteten i att hantera reaktioner i klienter när ämnet tas upp. Fredrik har upplevt att man i behandling generellt sett velat undvika ämnet. Detta är även något Maxine tar upp, hon menar att det absolut är en återfallsrisk med sexualitet – att det är något det finns forskning på men känner en stor frustration över att det inte är en del i behandlingen. Vidare beskriver hon hur allting som kan påverka individer negativt är en eventuell återfallsrisk.

Att ta metadon eller buprenofin, det påverkar mäns prestationer och det är också någonting som det inte pratas om och det är också en återfallsrisk, liksom. Att vilja ha sex men inte kunna, jaha liksom?

Maxine

Maxine beskriver en önskan om att även positiva aspekter får ta plats, hur samtalen kring sexualitet och beroende ofta betonar det negativa trots att personerna i beroende inte behöver ha en negativ koppling till sexualitet, kopplat till de synen som finns kring personer i beroende. Hon beskriver allmänna synen av kvinnan som missbrukar som risig, prostituerad och utsatt för sexuella övergrepp men också hur det absolut inte behöver vara så, hur den beroende kvinnan kan vara vem som helst och såväl posh som fin – eller risig men ändå inte ha sålt sex. Även Skårner & Svensson (2014) beskriver en önskan om större plats för de positiva aspekterna av sexualitet i behandling och vikten av dessa.

Utifrån skriptteorin (Simon & Gagnon 1986) tolkas här hur skript inom beroende kan vara att en person som länge befunnit sig i ett beroende är van vid ett specifikt kulturellt sammanhang med tillhörande sexuella skript. När dessa inte längre är giltiga, då personen lämnat beroendet, upphör skripten att gälla – då finns ett behov av att lära sig nya sexuella skript för att undvika inre konflikt. Vilket eventuellt skulle kunna leda till återfall, om inte nya skript skapas. Genom att samtala kring sexualitet och ge tillåtelse för utveckling av nya interpersonella skript minimeras också riskerna för att det ska ske inre konflikter. Det som beskrivs som en önskan i att även positiva aspekter av sexualitet lyfts blir en önskan om att utveckla de skript som tillåter sexualitet att utvidgas till att innehålla fler aspekter än den negativa.

Med Cilla diskuterades begreppet ”kemsex” och att enbart kunna ha sex på kemisk väg, att inte själva skripten och normerna i första hand är problematiken utan snarare den kemiska och biologiska funktionen i kroppen. Något hon beskriver som en eventuell svårighet.

Lite det att både att man är van vid att ha sex på väldigt speciella sätt och sen är du ju också van vid att ha sex på kemisk väg (...) Många killar kan ju ha svårt med att få erektion till exempel. Och det kan ju bli väldigt tufft för dem att då inte kunna ha sex som de är vana vid.

Cilla

Om att bli fri från beroende av heroin beskriver Fredrik det som att de klienter han mött plötsligt får tillbaks sin sexualitet, ungefär som att vakna från dvalan som tidigare beskrivits.

(...) Det kommer som en flodvåg, känslomässigt och av lust och de vaknar upp från de döda liksom.

Fredrik

4.4 Att bemöta sexualitet

Respondenterna tillfrågades också om tidigare utbildningar och hur dessa berört sexualitet som en del av socialt arbete. Som Lee, Fenge & Collins (2017) argumenterade kring verkar det finnas en syn hos respondenterna att sexualitet inte ges tillräckligt med utrymme i utbildningarna, så som Maxine beskriver.

(...)Vi kan inte bryta oss loss från det, och även om man själv då kanske lever i ett strikt icke-sexuellt liv så finns sexualitet hela tiden, runt omkring dig och påverkar dig. Så jag tycker det är skamligt att man inte pratar mer om det för det är en sådan viktig del av att vara människa. Och vad ska man lära sig inom socialt arbete? Jo, allting som är liksom att vara människa. Typ så.

Maxine

Detta går hand i hand med den rapport som tidigare nämnts från Folkhälsomyndigheten (2017) där kunskapen kring sexualitet hos socialarbetare uppskattas som bristfällig. Respondenterna tillfrågades även hur en på bästa sätt kan ta upp sexualitet som ämne med klienter i beroendebehandling. Maxine beskriver hur man bör lägga alla sina värderingar utanför sig själv och enbart lyssna till vad klienten har att säga.

(...) Man behöver inte kunna någonting annat än förmågan att lyssna neutralt och prata neutralt. Och vara nyfiken utan att vara snokande (...) och verkligen lyfta sig själv, eller sina värderingar, och lägga dom i ett skåp där borta och bara vara så – Okej, berätta. (...) Man ska verkligen bara vara som en 'blank paper', alltså man ska inte blanda in sig.

Maxine

Till skillnad från Maxine menar Rosa att det även handlar om hur man själv ställer sig till ämnet. Något även Fredrik tog upp, vikten av att vara trygg i sig själv. Lee, Fenge & Collins (2017) menar att sexualitet under utbildning i människobehandlande studier ger en chans för studenter att utforska sina egna värderingar och få fördjupad kunskap. Både Fredrik och Rosa pratar om att ens egna värderingar och trygghet är någon slags grund i att arbeta med sexualitet, och kanske framför allt en grund i att våga ta upp ämnet med klienter. När jag frågar hur man som socialarbetare på bästa sätt kan lyfta sexualitet svarar Rosa såhär:

Med öppna frågor helt enkelt, och så ha lite mer koll på sig själv. För det handlar litegrann om var man själv är.

Rosa

Cilla beskriver hur de har separatistiska grupper när temat är sexualitet, för att öka tryggheten hos klienterna, något som även Raven (2007) talar om i sin forskning kring att kvinnor behöver gemenskap.

Många kvinnor har till exempel blivit hotade med sex eller liksom fått använda sex som betalning och då kan det vara väldigt svårt att sitta och prata om det när det är en man med i rummet.

Cilla

Hall, Plantin & Holmströms (2017) studie resulterade i att majoriteten av de tillfrågade socialarbetarna menade att en skulle vänta in klienten i att ta upp ämnet, i denna studie: säkrare sex. När respondenterna tillfrågades om de ansåg att det oftast var socialarbetaren eller klienten som tog upp sexualitet som ämne svarade Cilla att det framför allt är klienterna i de enskilda samtalen, Rosa betonar att hon tycker att det är socialarbetarens ansvar att ta upp det på ett respektfullt sätt, Fredrik svarar att de som behandlare kan beröra det men att det är sällan de ämnar fördjupa sig i det, Maxine svarar att hon önskar att hon gjorde det men att det handlar om fingertoppskänsla medan Jasmin aldrig upplevt att det kommit upp.

Att några respondenter märker att sexualitet kommer upp respektive att det inte gjort det för en del kan indikera på olika kulturella skript, beroende på de kulturella skript och de normer som ges gällande runt individen påverkas därefter de interpersonella. I de interpersonella skripten formas handlingarna utefter det kulturella scenariot. I ett tillåtande scenario är det förmodligen större chans att sexualitet får ta plats, då det interpersonella stärks till att handla därefter – om det intrapsykiska, det vill säga begären, har behov av det. Kanske har klienterna som aldrig tagit upp sexualitet som ämne heller aldrig känt ett intrapsykiskt behov av att tala om det, vilket det måste tas hänsyn till. En person som kommer från en heteronormativ miljö och sedan möter en tillåtande behandlingsinsats där det finns utrymme för HBTQ+-personer kan trots den tillåtande miljön anpassa sig efter den heteronormativa miljön som fortfarande är gällande för personen. Därför blir det också av stor vikt att socialarbetaren visar tillåtelse i att tala om det för att tydliggöra att det inom den nya behandlingen finns en mer tillåtande miljö.

4.5 Stereotypa könsroller

Flera av respondenterna beskriver beroendevärlden som väldigt stereotyp, där det finns tydliga normer för kvinnor respektive män. Precis som Svensson (1996) beskrev där männen hade mer makt än kvinnorna och rollerna mellan vem som förväntades göra vad var väldigt tydlig. Det som beskrivs nedan är uppfattningar kring stereotypa könsroller, skript, men också en förändring av skript i att könsrollerna förändras. Utifrån den queera genustolkningen av skript ses en utvidgning av det kulturella scenariot för normbrytande grupper där det interpersonella skriptet kan handla därefter. Utvidgningen innebär att skript som tidigare varit gällande nu byts ut mot nya, vilket dock inte behöver innebära att de gamla inte längre är giltiga. Det blir plötsligt accepterat för kvinnor att ta plats inom något som tidigare varit mansdominerat, kvinnorna förväntas dock fortfarande agera efter tidigare skript samtidigt genom att t.ex. ställa upp sexuellt och sköta hemmet. Maxine beskriver nedan hur hon uppfattar det som att det sociala arbetet i sig är väldigt normativt i sin syn på klienterna.

(...) Och det är väldigt mycket så, de buffliga männen och de tuffa tjejerna som är svaga inombords (...) Det känns väldigt mycket som om att det finns extrema stereotyper av människor som lever i beroende (...)

Maxine

Jasmin reflekterar över könsroller och hur männen inte tycks få plats i utsattheten i samma utsträckning som kvinnor, hon beskriver nedan en våldsutsatt klient hon haft som varit utsatt av kvinnor, som kontrast till den norm hon uppfattar.

Rent så sexuellt så pratar man ju, så hör ju jag att man pratar ju mycket mer om de utsatta kvinnorna än man pratar om de utsatta männen. Man pratar ju mycket mer om att kvinnor som missbrukar liksom och säljer sexuella tjänster eller blir utnyttjade för att få droger eller tak över huvudet eller så. Men att man kanske pratar mer om att männen då, de är kriminella. Det jag har stött på är ju faktiskt, jag har faktiskt haft en brukare som varit misshandlad av båda sina ex faktiskt. Men alltså han själv hade ju (...) Han var dömd för att ha misshandlat sin flickvän så.

Jasmin

Rosa berättar om hur könsrollerna förändrats över tid och hur hon nu upplever det som att kvinnor har större utrymme i det kriminella.

Alltså mannen går ju ut och gör inbrott och rånar folk, kvinnan står hemma och fixar där hemma, hon är mer osynlig och ställer upp sexuellt och ska sköta liksom hemmet på ett annat sätt om det nu finns ett hem. Det har förändrats och kvinnorna har liksom tagit makt på den kriminella banan också utifrån att gå ut och råna folk och misshandla. Det har förändrats jättemycket.

Rosa

4.6 HBTQ+

Som Raven (2007) skrev i sin forskning så är utsattheten bland HBTQ-personer större än för de som inte tillhör HBTQ-spektrat. Cilla berättar i intervjun om att det finns specifika NA (Anonyma Narkomaner)-grupper för HBTQ-personer, men hur dessa enbart finns i större städer. Hon beskriver hur hon tänker sig att det är svårt för personer som inte är bosatta i större städer att tillfriskna just för att man kanske inte känner sig hemma med en annan sexuell läggning eller könsöverskridande identitet. Även denna problematik nämns av Raven (Ibid.), kring hur gemenskapen snarare än isoleringen är en grundbult i tillfrisknande samt påpekar vikten av separatistiska HBTQ-grupper i behandling för tillfrisknande av beroende, framför allt för att det kan finnas en stor rädsla för att lita på icke-HBTQ-personer.

Det Maxine beskriver nedan kring att socialarbetare antar att det inte finns några homosexuella klienter visar på en tydlig heteronorm, den heterosexuella matrisen (Butler 2007). Som hon påpekar är det inte säkert att en HBTQ-person tydliggör detta i ett kulturellt scenario som inte uppfattas som tillåtande, därav kan också en rädsla i att lita på icke-HBTQ-personer förklaras.

Eller så, ja fast just nu har vi ju ingen som är homosexuell. Man bara så: fast det kanske inte du vet för det kanske inte den personen har vågat säga det för att de märker av att där är en stämning där det är så.

Maxine

Även cis-normen tydliggörs av Jasmin i den inställning som syns mot könstillhörigheter som överskrider det binära könssystemet.

Sen är det väl lite hur man uttrycker sig. Jag vet, jag skrattar åt det när de alltid skriver: man, kvinna eller annat. Tror de skriver 'annat', vad kan det vara? Lite

roligt uttryckt (...) Alltså det finns ju kön, men man måste ju få lov att vara flicka, pojke också. Vi är ju inte ett kön, så tänker jag. Alltså jag vill inte vara en man.

Jasmine

Flera av respondenterna beskriver könsstereotypa beteenden vilket indikerar att det kan finnas personer vars problematik går utanför de kulturella scenarierna och som därför aldrig syns. Den heterosexuella matrisen och de heteronormativa förväntningar som finns i samhället och de kulturella scenarierna i stort blir också tydliga i Rosas exempel om en handläggare som inte hade en tanke på att klienten kunde vara någonting annat än heterosexuell och hur det kan gå när normer följs utan närmre eftertanke.

Alla definierade sig som kvinnor. (...) Det här med relationer, att inleda relationer, vi vill ju fortfarande att, vi rekommenderar fortfarande inte att inleda någon relation, för man behöver ju ha fokus på sig själv. (...) Då var det då framförallt, vi skulle få en kvinna som skulle placeras hos oss och hon hade varit på jättemånga behandlingar men det funkade inte för hon inledde relationer med alla, alltså inte med alla men hon inledde relationer hela tiden. Så att då tyckte den här handledaren att det var bra att det bara var kvinnor. (...) Jag tyckte det var roligt att ringa till den här handledaren och säga – Jadu, din plan gick jävligt...

Rosa

Ingen av de tillfrågade respondenterna säger sig veta eller svarar nej på om deras verksamheter är HBTQ-certifierade, men inga djupare diskussioner kring HBTQ-certifieringar och dess innebörd har kommit upp. Detta kan tänkas ha kopplingar till Dentato, Kelly, Lloyd & Buschs (2017) studie kring HBTQ-personer i beroende, där de flesta i studien ser sig själva som allierade med HBTQ-personer men trots det inte känner sig helt säkra i hur de ska praktiskt arbeta med målgruppen. Däremot tänker Maxine att HBTQ-certifieringar inte alltid behöver innebära något normkritiskt arbete i praktiken, utan hon beskriver det som att det oftast bara är ett klistermärke på dörren.

Det här att alla ställen är HBTQ-certifierade nu, so what? Alltså det spelar ingen roll att man har ett diplom eller papper (...) Det kanske betyder jättemycket att det sitter en regnbågsflagga på dörren men oftast är det ju det. Alltså att det sitter en regnbågsflagga på dörren.

Maxine

En HBTQ-flagga på dörren kan enligt Simon & Gagnons skriptteori (1986) såklart indikera på att verksamheten är tillåtande i sina skript, men detta kan också bli problematiskt ifall det är så att verksamheten faktiskt inte har en tillåtande miljö.

Cilla beskriver intervjun med mig som ett ”wake up call” och att det är ”jättesjukt, men vi pratar inte om det”. Vidare funderar hon över sin tidigare arbetsplats (vilken inte var inom beroendebehandling) och alla de föreläsningar och öppna diskussioner som fanns då kring normer och HBTQ+, men att det i dagsläget på nuvarande arbetsplats inte finns plats alls för dessa diskussioner. När jag frågar om det är öppet klimat bland klienterna kring sexualitet och könstillhörighet får jag ett svar som återigen indikerar på vikten av att bryta upp normer och ha en öppen och tillåtande miljö.

Jag satt precis och funderade på om jag någonsin ens har haft någon som ens är homosexuell alltså. Jag vet faktiskt inte.

Cilla

5. Avslutande diskussion

Åter till frågeställningarna: Hur resonerar socialarbetare kring sexualitetens roll för tillfrisknande från ett beroende? Vilka erfarenheter har socialarbetarna av sexualitetens plats i det dagliga sociala arbetet? Hur resonerar socialarbetarna kring HBTQ+-personer som befinner sig i missbruk? Samt, går det att urskilja några normativa mönster och antaganden kring sexualitet och kön i socialarbetarnas utsagor utifrån en queer, genusteoretisk tolkning av skriptteorin?

På den allra första frågan framkommer i föregående kapitel hur socialarbetarna resonerar, en del anser sexualiteten ha större påverkan på tillfrisknandet än andra. Alla studiens respondenter resonerar på ett eller annat sätt kring sexualitet i det dagliga arbetet. Respondenterna, som i denna studie representerar socialarbetare, resonerar alla kring sexualitet som någonting större än ett ligg i sig självt. De resonerar olika kring sexualitetens roll för tillfrisknandet och dess roll i det vardagliga arbetet men alla respondenter nämner sexualitet i det sociala arbetet på något plan. Deras resonemang rymmer många aspekter men en önskan kring att sexualiteten får större utrymme i behandlingsarbetet nämns av ett flertal. De är även alla överens om vikten av att socialarbetarna är tillåtande och tar upp sexualitet

som ämne för att vidga normen för samtalets grunder eller kulturella scenarion. Angående HBTQ+-personer i missbruk beskrevs en tydlig kunskapslucka som med största sannolikhet påverkar det dagliga arbetet, dock inte utifrån ovilja – ett engagemang för ökad kunskap och öppenhet i frågan lyste hos flera av respondenterna. Det rådde delade meningar om vems roll det var att tala om sexualitet, där några lade stor vikt vid personlig trygghet medan någon menade att alla borde kunna öppna upp för samtal kring ämnet. Med utgångspunkt även i den tidigare forskning som gjorts kan det nu konstateras att detta är ett ämne som berör och behöver större utrymme i såväl socialhögskolornas lärosalar som ute på behandlingshem.

Utifrån en queer genusteoretisk skriptteori blir det tydligt att det behövs öppnas upp normer i de kulturella scenarion som ett behandlingshem eller samtalsrum blir. Först när de kulturella scenariona är tillåtande kan de interpersonella skripten påverkas att handla, och därefter de intrapsykiska, som ju styr individens trodda begär och viljor. Det finns tydliga normer i socialarbetarnas utsagor utifrån ett queert genusperspektiv. Det är tydligt att den heteronormativa matrisen är ett skript som för många tagit sig in på en intrapsykisk nivå – men också att det finns funderingar från någon kring om de ens mött någon homosexuell i yrket, vilket de med största sannolikhet har gjort. Cisnormen är oerhört stark, det pratades under intervjuerna i princip enbart om män och kvinnor som kategorier – bortsett från då jag frågat närmre om målgruppen och fått svaret att alla är välkomna. Det tydliggör att såväl cis- som heteronorm är segmenterade normer och att skripten är snäva för individen både i och utanför beroende men också under tillfrisknad. För att påverka detta behövs en queer inställning som genomsyrar alla nivåer, såväl i det stora scenariot som interpersonellt och intrapsykiskt – vilket behövs göras på såväl samhällsnivå som individnivå, men i detta fall hos socialarbetarna. Mattson (2005) beskrevs i tidigare forskning och skrev kring hur maktstrukturer kan vara en börda att se, då innebörden av att uppmärksamma dessa kräver att vi också erkänner dess existens – men också hur vi själva är införlivade i dessa. Detta är väl överförbart även på denna studie, socialarbetarnas skript är också starkt segmenterade av normer och det är svårt för många att utmana dessa. Vilket sorgligt nog skadar både socialarbetaren och individen i beroende. Kanske är det dags för vad som Cilla beskrev det, ett ”wake up call”.

5.1 Vidare forskning

Efter att ha genomfört denna studie önskar även jag att det fanns mer forskning kring sexualitetens positiva aspekter och hur vi som socialarbetare kan skaffa verktyg för att bemöta sexualiteten som en del av individen på ett icke-normativt sätt. Hade denna studie fått göras om hade enbart intervjuer med verkliga möten valts och även med fler respondenter för att ytterligare vidga och undersöka synen ur ett bredare perspektiv. Det finns en tydlig lucka i forskning gällande sexualitetens roll i det sociala arbetet i stort och framför allt kring beroendebehandling. Forskning där individer med beroende intervjuats istället för socialarbetare hade varit vidare intressant men glappet i studier gällande socialarbetarnas syn är tydlig. Att vidare forska kring så väl socialarbetare som klienters tankar kring sexualitet och beroende skulle vara välbehövligt. För att avsluta detta resonemang om vikten av att vidare forska inom sexualitet och beroendefrihet citeras nedan Karin Boye:

Ja visst gör det ont när knoppar brister.
Varför skulle annars våren tveka?
Varför skulle all vår heta längtan bindas i det frusna bitterbleka?
Höljet var ju knoppen hela vintern.
Vad är det för nytt, som tär och spränger?
Ja visst gör det ont när knoppar brister,
ont för det som växer
och det som stänger.

Boye, Karin ur För trädets skull 1935

Referenslista

Ahrne, Göran, Ahrne, Göran & Svensson, Peter. 2011. *Handbok i kvalitativa metoder*. Malmö: Liber

Ambjörnsson, Fanny (2004). *I en klass för sig: genus, klass och sexualitet bland gymnasietjejer*. Diss. Stockholm: Univ., 2004

Bryman, Alan. 2011. *Samhällsvetenskapliga metoder*. 2., [rev.] uppl. Malmö: Liber

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

Dentato, Michael P, Kelly, Brian L, Lloyd, Michael R & Busch, Nikki. 2018. Preparing social workers for practice with LGBT populations affected by substance use: perceptions from students, alumni, and service providers, *Social Work Education*, 37:3, 294-314, DOI: 10.1080/02615479.2017.1406467

Eriksson-Zetterqvist, Ulla. 2011. Intervjuer i Ahrne, Göran & Svensson, Peter (red.). *Handbok i kvalitativa metoder*. Malmö: Liber, 34-35

Folkhälsomyndigheten. 2017. Kartläggning av utbildning i hivprevention och SRHR.

Franck, Johan & Nylander, Ingrid. 2015. Skadligt bruk och beroende. I Franck, Johan & Nylander, Ingrid (red.). *Beroendemedicin*. 2., uppdaterade och omarb. uppl. Lund: Studentlitteratur, 15-20.

Hall, Ida Elisabet, Plantin, Lars & Holmström, Charlotta. 2017. Social workers' opportunities to work with safer sex. *European Journal of Social Work*. 1-13 DOI: 10.1080/13691457.2017.1357019

Helmersson Bergmark, K. 2005. Hur moderna är vi? Alkohol och tidsandan. I Mats Hilde (red.). *Kön, behandling och kunskap: om olika vägar ut ur missbruk och social marginalisering*. Lund: Studentlitteratur, 25-44.

Hilde, Mats. 2001. *Drogrus och sexlust: om droger och sexuellt riskbeteende bland homo- och bisexuella män : en studie*. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut

Knutagård, Hans. 2016. *Sexualitet och socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur

Kalman, Hildur & Lövgren, Veronica (red.). 2012. *Etiska dilemman: forskningsdeltagande, samtycke och utsatthet*. Malmö: Gleerups

Lee, Sally, Fenge, Lee-Ann & Collins, Bethan. 2017. Promoting sexual well-being in social work education and practice. *Social Work Education* 37 (3) 315-327 DOI: 10.1080/02615479.2017.1401602

Lind, Rolf. 2014. *Vidga vetandet: en introduktion till samhällsvetenskaplig forskning*. Lund: Studentlitteratur

Nationalencyklopedin <https://www.ne.se>
<https://www-ne-se.ludwig.lub.lu.se/uppslagsverk/encyklopedi/lang/beroende> (Hämtad: 2018-05-04)
<https://www-ne-se.ludwig.lub.lu.se/uppslagsverk/encyklopedi/lang/missbruk> (Hämtad: 2018-05-04)

Nationella Sekretariatet för Genusforskning. <https://www.genus.se/ord/queer/> (Hämtad: 2018-05-03)

Nilsson, Ingert & Heijbel, Claes. 1985. *Sexualitet och missbruk*. Stockholm: LiberFörlag

Mattsson, Tina. 2005. *I viljan att göra det normala: en kritisk studie av genusperspektivet i missbrukarvården*. Malmö: Författaren & Égalité

Punzi, Elisabeth, Tidefors, Inga & Fahlke Claudia. 2014. I Punzi, Elisabeth. (red.). *"Too much is never enough": psychological studies of substance misuse and other excessive behaviors*. Göteborg : Göteborgs universitet, 2014

Raven, James. 2007. Strategies for Incorporating Women-Specific Sexuality Education into Addiction Treatment Models. *American Journal of Sexuality Education* 2:3, 3-25, DOI: 10.1300/J455v02n03_02

Regeringskansliet. 2018. En strategi för lika rättigheter och möjligheter oavsett sexuell läggning, könsidentitet eller könsuttryck. (Hämtad: 2018-06-07)

RFSL. 2015. <https://www.rfsl.se/hbtq-fakta/hbtq/> (Hämtad 2018-05-04)

RFSL. 2010. HBTQ-certifiering. [https://www.rfsl.se/certifiering-och- utbildning/det-haer-aer-en-certifiering/](https://www.rfsl.se/certifiering-och-utbildning/det-haer-aer-en-certifiering/) (Hämtad: 2018-03-14)

SFS 1988:870 *Lagen om vård av missbrukare i vissa fall*.

SFS 2001:453 Socialtjänstlag.

Simon, W. & Gagnon, J. (1984). Sexual scripts. *Society*, 22(1), 53-60. <http://dx.doi.org/10.1007/bf02701260>

Simon, W. & Gagnon, J.H. *Arch Sex Behav*. 1986. 15: 97. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1007/BF01542219>

Simon, W. & Gagnon, J. 2003. Sexual Scripts: Origins, Influences and Changes. *Qualitative Sociology*, 26(4), 491- 497. <http://dx.doi.org/10.1023/b:quas.0000005053.99846.e5>

Skårner, Anette, Månsson, Sven-Axel & Svensson, Bengt. 2016. 'Better safe than sorry': Women's stories of sex and intimate relationships on the path out of drug abuse. *Sexualities* Vol. 20(3) 324–343 DOI: 10.1177/1363460716665782

Socialstyrelsen. 2016. *Psykisk ohälsa bland personer i samkönade äktenskap*. <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20081/2016-2-23.pdf> (Hämtad: 2018-06-07)

Socialstyrelsen. 2017. *Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende*. <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20778/2017-12-23.pdf> (Hämtad: 2018-06-07)

SOU 2011:35. Missbruksutredningen. *Bättre insatser vid missbruk och beroende, Individerna, kunskapen och ansvaret: slutbetänkande*.

SOU 2011:6. Missbruksutredningen. *Missbruket, Kunskapen, Vården: delbetänkande*.

Svenska Akademien. 2015. *SAOL: Svenska Akademiens ordlista*. 14:e upplagan. Stockholm: Norstedts.

Svensson, Bengt. 1996. *Pundare, jonkare och andra: med narkotikan som följeslagare*. Doktorsavhandling. Stockholm: Carlssons bokförlag. Diss. Lund: Univ.

Svensson, Bengt & Skårner, Anette. 2014. Sex och narkotika. Mäns erfarenheter under uppbrottsprocessen från ett drogmissbruk. *Socialvetenskaplig tidskrift* 2: 4-23.

Vetenskapsrådet (u.å.) Forskningsetiska principer inom humanistisk- samhällsvetenskaplig forskning. <http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf>

WHO. 2006. http://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual_health/sh_definitions/en/ (Hämtad: 2018-03-14)

Bilaga 1: Informationsbrev

Intervjustudie kring hur socialarbetare inom beroendebehandlingsarbete tänker om beroende och sexualitet

Du tillfrågas härmed om deltagande i denna studie.

Mitt namn är Tyra Hasselberg och jag skriver just nu min kandidatuppsats på termin 6 inom socionomprogrammet vid Lunds universitet. Syftet med studien är att undersöka hur socialarbetare inom beroendebehandling av olika slag tänker kring sexualitet i samband med behandling (t.ex. som en eventuell återfallsrisk). Detta görs genom kvalitativa intervjuer med socialarbetare i Skåne med t.ex. socialpedagog- eller socionomutbildning och som i dagsläget arbetar med behandling av beroende eller med klienter som befunnit sig i ett. Intervjuerna sker på en plats som passar Dig och spelas vid samtycke in med ljudupptagning. Om flera från samma arbetsplats kan tänkas ställa upp går detta utmärkt. Intervjun beräknas ta cirka 60 min. Din medverkan i studien är av största vikt för utförandet av min uppsats och jag lägger stort värde och tacksamhet i att Du tar er tid.

För att uppnå största möjliga konfidentialitet i studien kommer ingen obehörig att få ta del av materialet och detta kommer förvaras oåtkomligt för andra utöver mig som undersökningsledare. I den färdiga kandidatuppsatsen kommer alla informanter att avidentifieras och ges fingerade namn för att det inte ska gå att koppla resultaten till någon enskild individ.

Ditt deltagande i studien är helt frivilligt och Du kan när som helst avbryta ditt deltagande utan motivering.

Om du kan tänka dig ställa upp eller har vidare funderingar, tveka inte att höra av dig till mig på xxx@hotmail.com!

Vänliga hälsningar,
Tyra Hasselberg, socionomstudent

Bilaga 2: Intervjuguidens tematik

Inledning

Beskriva syftet med studien, påminna om att deltagandet är frivilligt och kan avbrytas samt tillfrågan om ljudupptagning.

Tema 1

Respondenten, bakgrund och arbetsplats. Exempel på frågor:

- Vad för typ av tjänst har du idag?
- Bedriver ni behandling? Vilken typ av behandling?

Tema 2

Målgruppen. Exempel på frågor:

- Hur definierar ni målgruppen? Hur definierar ni målgruppen i förhållande till personer med annan könstillhörighet?
- Hur ser målgruppens problematik ut?

Tema 3

Sexualitetens roll i det dagliga arbetet. Exempel på frågor:

- Hur resonerar du kring sexualitetens roll i det sociala arbetet?
- Kan du beskriva en situation där sexualitet berörts?

Tema 4

Sexualitet som eventuell återfallsrisk. Exempel på frågor:

- Vilken betydelse anser du sexualitet har för tillfrisknandet från beroende?
- Hur resonerar ni i arbetslaget kring sexualitet som eventuell återfallsrisk?

Tema 5

Relationer och behandling. Exempel på frågor:

- Hur ser ni i verksamheten på relationer under pågående behandling?
- Hur ser ni kring att t.ex. missbruka eller självskada med sex under pågående behandling?

Tema 6

Negativa eller traumatiska aspekter av sexualitet. Exempel på frågor:

- Dyker dessa aspekter av sexualitet upp i klientsamtal?
- Vad gör du för att få klienten att känna trygghet i dessa samtal?

Tema 7

HBTQ+-personer i målgruppen. Exempel på frågor:

- Är ni en HBTQ-certifierad verksamhet?
- Kan du beskriva en situation där någon ev. varit öppen med sin könstillhörighet eller identitet?

Tema 8

Framtidstankar, eventuella frågor till intervjuledaren och avslutning. Exempel på frågor:

- Vad anser du är mest problematiskt med hur det ser ut idag?
- Vad tänker du krävs för att socialarbetare ska lyfta eller prata om sexualitet?
- Har du några frågor till mig som intervjuledare?