



LUNDS UNIVERSITET

Genusvetenskapliga institutionen

”Tjejer tänker mer tjejigt och killar mer bestämt”.

En kvalitativ intervjustudie om att konstruera kön på ett könsblandat HVB-hem.

Jennie Börjheden

Genusvetenskapliga institutionen

Genusvetenskap Kandidatkurs GNVK02 Delkurs 3, Uppsats 15 hp

Handledare: Linda Hiltunen

Tack!!

Först och främst vill jag rikta ett stort tack till samtliga informanter som på ett frikostigt sätt delat med sig av sina erfarenheter och tankar. Jag vill även rikta ett stort tack till chefen för verksamheten som orädd sa ja till att låta mig använda hennes verksamhet. Utan er hade denna studie inte varit möjlig – Tack!

Jag vill också tacka min handledare Linda Hiltunen som varit ett stort stöd genom hela processen. Tack för att du, på ett engagerat sätt, stöttat, väglett och inspirerat mig.

INNEHÅLL

Abstract	4
Inledning	5
Syfte och forskningsfrågor	6
Tidigare forskning.....	6
Metod.....	11
Perspektiv	12
Urval	13
Bearbetning	14
Etiska övervägande.....	15
Min position.....	16
Teori	16
Begreppet Kön	16
Att göra kön.....	17
Könsordning.....	18
Normalitet	19
Analys.....	20
Att göra kön i relationer	20
Samhället	20
Heteronormativitet och sexualitet	22
Den traditionella familjen.....	23
Att göra kön i det praktiska arbetet	25
Arbetsfördelning	25
Olika etiketter.....	26
Förstärka maskulinitetskonstruktioner	30
Diskussion	31
Referenslista.....	34
Bilaga 1 - Intervjuguide.....	36
Bilaga 2 - Fokusgruppsfrågor	38
Bilaga 3 - Observationsguide	41
Bilaga 4- Informationsbrev.....	42

ABSTRACT

The aim of this study has been to investigate how treatment staff perceive and relate to gender in everyday institutional practice. Throughout my study I examine how the treatment that aims at creating change and normalizing the young clients can be expressed on the basis of a gendertheoretical approach. My ambition has been to make it visible how the staff perceive and make gender in an institutional practice and contribute to a critical discussion on this category. Given my studies purpose, I have asked the following questions: "In what way does staff perceive the importance of gender with colleagues as well as in the treatment work with the youths?" "What practical applications preserve or dissolve gender in the treatment institution?" The data is collected through a qualitative method based on individual interviews and a focus group interview. An important result is that the staff experiences that gender is important in both co-operation between colleagues and in the work with clients. In the analysis it becomes clear that gender has been integrated as a tool in the treatment and investigation work and that it becomes part of the normalization ambitions in treatment work. The participants make and maintain gender in all practical applications in the youth institution. Another findings reveals that the participants in the study expressed ambivalent perceptions of gender in relation to treatment work. This ambivalence was noticed as the students on several occasions stressed that the individual rather than her/his gender was relevant in the treatment work while they, at other times, gave the impression that gender matters. This finding can be explained by the impact societies values have on an everyday practice.

Keywords: gender, sex, treatment, gender system, social work

Nyckelord: Kön, behandling, HVB, genusmönster, socialt arbete

INLEDNING

Socialstyrelsen definierar behandling som alla åtgärder (både öppenvård och institutionsvård), som vidtas i syfte att uppfostra och anpassa den vårdade till samhällets normer. Det innebär då alla insatser i form av behandling, utredning, psykoterapi, studier, arbete osv (Levin, Sunesson och Swärd, 1997, s.178). Sedan barnavårdslagen kom 1902 har det talats om traditionell moralism som innebär att samhällets värdesystem betraktades som givet och att de som avviker från det ska med givna och lämpliga medel återföras till den rätta vägen (Bäck-Wiklund, mfl, 2003, s.12). Behandling av ungdomar på Hem för vård eller boende (HVB-hem) kritiseras med rätta idag för att den ger ett magert resultat eller att man sällan vet om insatsen gör någon skillnad. I ett regeringsuppdrag till socialstyrelse ingår utredning av kompetensmålen. Det innebär att se över tillgången på utbildning för personal på HVB-hem för barn och unga samt utreda förutsättningarna för en eftergymnasial grundutbildning för personal på HVB-hem. Detta uppdrag har socialstyrelsen fått då det finns en tradition av lågutbildnings-nivå för personal på HVB-hem.

Jag arbetar dagligen med att utveckla och utvärdera det sociala arbetet i verksamheter som verkställer socialtjänstens uppdrag gällande förändringsarbete med ungdomar. Det innebär att jag arbetar med olika frågor och diskussioner gällande kvalité och utveckling, inte minst om behandlingens resultat och vilken effekt som insatserna har. Jag vill i denna uppsats undersöka ytterligare ett perspektiv inom HVB verksamheternas uppdrag nämligen *att anpassa vården till samhällets normer*. Även den uppgiften påverkar resultatet och uppdragets utförande men är idag inte alltför framträdande. Med anledning av det kommer min uppsats inte fokusera på behandlingens effekt utan på det som sker inne i verksamheten såsom behandlarna upplever det. Nämligen uppfattningen och anpassningen till normalitet med fokus på kön. Utifrån ovanstående definition och beskrivning samt det ansvar som samhället har för barn och ungdomar som är i behov av vård på behandlingshem av olika anledningar, tycker jag att det är intressant att undersöka hur behandlingspersonalen på ett HVB-hem förhåller sig till begreppet kön och normalitet. Det behandlings- och utredningshem som studeras i föreliggande uppsats riktar sig till flickor och pojkar mellan 12 till 19 år.

SYFTE OCH FORSKNINGSPRÅGOR

Syftet med uppsatsen är att undersöka hur behandlingspersonalen uppfattar och förhåller sig till kön i den vardagliga institutionspraktiken. Genomgående undersöker jag hur behandlingen som avser att skapa förändring och att normalisera de unga klienterna, kan ta sig uttryck utifrån en genusvetenskaplig ansats. Ambitionen är att synliggöra hur personalen uppfattar och gör kön i en institutionell praktik och bidra till en kritisk diskussion om denna kategori.

Mina frågeställningar lyder således:

- På vilket sätt uppfattar personalen att kön har betydelse dels för samarbetet med kollegor dels i behandlings- och utredningsarbetet med klienterna?
- Genom vilka praktiker bevarar eller utmanar personalen på behandlings- och utredningshemmet konstruktioner av kön?

TIDIGARE FORSKNING

Det finns en del forskning om kön och socialt arbete, det handlar om socialtjänstens arbetsområde det vill säga socialsekreterares roll gentemot klienter, eller kön i olika lagmoment, LVU utredningar och barnavårdsutredningar. Det finns en viss tradition att diskutera könsfrågor inom missbruksvården. Det finns dock ingen given tradition att diskutera kön på könsblandade behandlingshem för ungdomar, öppna HVB hem som behandlar ungdomar med en blandad psykosocial problematik. Statens institutionsstyrelse som driver både könsblandade och könsspecifika tvångsvårdsinstitutioner har gjort ett antal studier för att undersöka vad kön har för betydelse i behandlingsarbetet gentemot klienter inom deras institutioner och jag kommer nedan att redogöra för några av dem.

En viktig studie på detta forskningsfält är Tina Mattssons avhandling från 2005 som undersöker hur kön görs vid två behandlingshem inom missbruksvården: den ena med inriktning mot tvångsvård av missbrukande kvinnor, den andra frivillig vård av män och kvinnor i gemensam behandling.

Hennes övergripande forskningsfrågor tar sikte på vad som händer när kön ”införlivas i en praktik som styrs av samhällets normer och värderingar och vars syfte är att återskapa och göra det normala” samt hur denna praktik förhåller sig till kön (Mattsson, 2005, s. 14).

Mattsons resultat visar en könskodad praktik där kön görs utifrån en heteronormativ syn på sexualitet. Hon beskriver hur personalen på behandlingshemmen gör kön genom att de betonar att det är nödvändigt med både män och kvinnor som behandlare och genom förståelsen av kön som olika och komplementära. Mattson diskuterar hur intagna män och kvinnor men även personalen tillskrivs särskilda egenskaper och funktioner utifrån deras kön och hur detta kan begränsa dem i vad de antas och förväntas göra.

Vidare pekar Mattson (2005) på att personalen könar miljön. Hon synliggör en viktig aspekt i görandet av kön nämligen när personalen omedvetet glider in i en traditionell könsarbetsdelning. Ett viktigt resultat är att personalens tankar om att förmedla jämställdhet och själva organiseringen av arbetet går stick i stäv på de studerade institutionerna.

Därutöver synliggör Mattsson en central roll i görandet av kön som rör arbetsfördelningen mellan personalen. När arbetsuppgifterna ska delas upp hänvisas män och kvinnor att ta ansvar för olika områden och uppgifter. Även när ambitionen är att agera jämställt och synliggöra kön faller personalen på båda institutionerna in i att göra traditionella konstruktioner av kön. Slutsatsen är att kön görs av personalen på behandlingshemmen och de är inte alltid medvetna om detta. Denna avhandling har inspirerat mig och jag menar att det är spännande att undersöka om det har hänt något inom de öppna behandlingshemmen sedan år 2005 då Mattsson publicerade sin avhandling.

Laanemets och Kristiansen (2008) har också bidragit med en studie inom detta forskningsfält. Syftet med deras studie var att undersöka hur flickor och pojkar mellan åldern 15-17år respektive kvinnor och män över 18år bemöts utifrån ett jämställdhetsperspektiv. Vidare undersöker de hur personalen beskriver sitt arbete utifrån kön samt i vilka situationer som könsstrukturer bekräftas respektive utmanas. Studien består av observationer vid tio avdelningar, intervjuer med personal och internetbaserade enkäter till personal inom Statens institutionsstyrelse, (SiS). Utgångspunkten för dessa var att belysa det konkreta och vardagliga arbetet på avdelningsnivå med avseende på kön. Studien visar att flickor och pojkar bemöttes på olika vis inom ungdomsvården. I bemötandet av pojkarna fanns ett auktoritärt förhållningssätt som visade sig genom att personalen var mycket direkta och raka i mötena. Pojkarna fick inte utrymme att uttrycka sig eller bete sig på lika varierande sätt som flickorna. Personalen ville hindra flickorna från att misslyckas och man ansåg även att flickorna var skörare än pojkarna. Det fanns också i högre grad hänvisningar till flickornas historia, och ett sökande efter emotionella och bakomliggande faktorer till deras handlande och beteende.

Interaktionerna mellan personal och flickorna var intensivare, mer dynamiska och rörde sig över fler områden. Det individuella inslaget var mer framträdande.

Gällande resultaten för avdelningarna som behandlade vuxna bidrog verksamheterna till att befästa rådande könsstrukturer och könsföreställningar. Genusperspektivet hade en underordnad roll på samtliga vuxenavdelningar. Detta visade sig bland annat i arbetsfördelningen i personalen, män och kvinnor emellan samt de aktiviteter som erbjöds åt de kvinnor och män som behandlades där. Återigen ser vi att könsperspektivet är frånvarande i form av att vilja eller förmåga att upplösa stereotypa föreställningar om kvinnor och män där de ses som motsatser till varandra. Där kvinnor ska vara och göra något annat än männen. Studiens resultat gällande ungdomarna blir viktigt för mig i mitt undersökande om könsperspektivet har någon betydelse i relationen mellan personalen och ungdomarna.

Gruber (2013) har även hon gjort en studie på SiS särskilda ungdomshem (ålder 12-20 år) som har låsbara avdelningar. Hon har använt personal från fyra olika ungdomshem och hon har till skillnad från de andra studerat enbart avdelningar för pojkar. Anledningen är menar Gruber att forskningen som finns tillgänglig inom institutionsvård sällan uppmärksammas i relation till pojkar. Syftet med studien är att synliggöra kön och etnicitet i en institutionell praktik och bidra med en kritisk diskussion. Grubers teoretiska ansats är att kön och etnicitet inte enskilt kan utgöra kärnan i en person och att det görs via handlingar och tal. Därför har hon använt sig av observationer och intervjuer. Resultatet visar att både i relationen kollegor emellan men även relation mellan pojkar och personal har kön och etnicitet en avgörande betydelse för personalens förhållningssätt samt deras tolkningar av beteenden. Kön och etnicitet blir styrande för förväntningar och vad som uppfattas vara möjligt för enskilda individer i arbetsgruppen att göra. Vård och behandling som ges vid institutionerna sammanflätas med etnicitet och kön och kan inte frikopplas. Återigen har vi ett resultat där institutionen reproducerar könsmonster och föreställningar om etnicitet. I relation till föreliggande studie är könsmonstren som Gruber identifierat inom institutionsvården särskilt relevanta.

Ytterligare en kvalitativ studie från avdelningar inom SIS är genomförd av Tove Pettersson (2009). Hon har undersökt om vården inom avdelningar med olika könssammansättningar ser likadana ut som de avdelningar som är enkönade och detta genom intervjuer med personalen. Även hennes resultat visar att kön görs i arbetet. De stora skillnaderna mellan de olika

avdelningarna är att vid blandade avdelningar identifieras en påtaglig risk att ungdomarna ska inleda relationer med varandra.

De är i princip en icke fråga på de enkönade avdelningarna. Fördelen med blandade avdelningar enligt intervjudeltagarna är att det är mest likt samhälle utanför vilket gör institutionen mindre konstlad. De menar även att stämningen blir lugnare och trevligare på blandade avdelningar. Precis som i de tidigare rapporterna verkar även personalen i viss utsträckning göra olika saker i det dagliga arbetet vilket återigen visar att det är svårt att bryta könsstereotypa mönster som många av intervjudeltagarna ger uttryck för. Petterssons studie och resultat blir intressant för mig då jag kommer att studera om personalen genom praktiska tillämpningar bevarar eller utmanar konstruktioner av kön.

Maria Andersson Vogels (2012) studie handlar om ungdomar, kön, klass och etnicitet på särskilda ungdomshem och vårdkedjor. I avhandlingen följer Vogel en grupp ungdomar, vilka (tvångs)placerats inom den låsta institutionsvården och som deltagit i ett vårdkedjeprosjekt. Målet är att ge en detaljerad beskrivning av ungdomarnas situation vid inskrivning och följa upp dem ett och två år efter utskrivning för att se hur eventuella förändringar sedan institutionsplacering kan förstås relaterat till det projekt de deltagit i. Resultatet som är intressant för min uppsats i den här avhandlingen är att flickor och pojkar rapporterar en oförenlig problembild. Flickorna har i större utsträckning allvarlig psykisk ohälsa och pojkarna är kriminella. Det är också värt att notera att trots de omfattande psykiska problem som flickorna rapporterade, så rekommenderas pojkar i något större utsträckning insatser riktade mot psykisk ohälsa. Vogel har gjort en omfattande intersektionell studie men jag åskådliggör endast det resultat som är relevant för min studie. Därför presenterar jag inte det intersektionella resultatet.

Jag har även identifierat två studier som inte undersökt behandlingshem utan där forskarna har undersökt hur socialsekreterare ser på kön. Kullberg (2004) genomförde en vinjettstudie där drygt fyrahundra socialsekreterare fick bedöma en arbetssökandes situation, detta visade hur klienter kan komma att behandlas olika med hänsyn till könstillhörighet. Hälften av respondenterna tog del av en fallbeskrivning där klienten var av manligt kön medan resterande respondenter tog del av en beskrivning där klienten i fråga var en kvinna. I övrigt var beskrivningarna identiska. Resultatet av studien visar bland annat att uppfattningen var att kvinnliga klienter var i större behov av socialt stöd än de manliga och att de manliga klienterna hade ett större behov av att bryta en social isolering. Resultatet av Kullbergs studie är intressant

för min uppsats då socialsekreterare är uppdragsgivare till verksamheten i föreliggande studie och socialsekreterarens uppfattning om vad kvinnor och män behöver för vård blir direkt avgörande i uppdraget de ger behandlings- och utredningsverksamheten. Det kan innebära att socialsekreterarna överför stereotypiska föreställningar om flickor och pojkars problembeteenden till behandlarna och utredarna.

Även Fahlgrens (2013) har gjort en studie där hon tittar på socialsekreterare och betydelsen av kön i relation till klienter. Hon ber socialarbetare beskriva det egna sociala arbetet och analyserar det utifrån kön. I resultatet framkommer det bland annat att respondenterna har en föreställning om att klienter har större behållning av att möta socialarbetare av det egna könet. Denna föreställning baseras i sin tur på deltagarnas antagande om att personer av samma kön har mer gemensamt med varandra än vad personer av motsatt kön har. I det resultatet tar hon även in beskrivningar från andra rapporter bland annat Pease, (2010) som visar att män inom det kvinnodominerande sociala arbetet får en högre status och med det befästs även här könshierarkin. Deltagarna i studien menar att de manliga klienterna vill och matchas bättre med en manlig socialarbetare då de förmodligen är "trötta" på att prata med kvinnor. De manliga socialarbetarna ska även bidra med bilden av den "normala" mannen som en motvikt till kvinnan. Fahlgren uttrycker det på följande sätt:

"Women are said to be unable to understand men, and the fathers are assumed to be fed up with dealing with women" (Fahlgren, 2013, s.29).

Fahlgren belyser med citatet ovan att trots att socialt arbete-inklusive behandlings- och utredningshem-är kvinnodominerat står männen överst i könshierarkin. Det är männen som är norm och de har en uppgift i det sociala arbetet att agera motvikt till de "tjätiga" kvinnorna inom branschen. De har även ett ansvar att visa på den "normala" manligheten både som förebild för männen men även för att de behandlande kvinnorna ska skapa goda relationer till män. Resultaten från Fahlgrens studie är relevant eftersom även jag studerar hur personalen uppfattar att kön har för betydelse i samarbetet kollegor emellan samt i behandlings- och utredningsarbetet gentemot klienter.

Gemensamt för de studier som diskuteras i detta avsnitt är att de är utförda i en svensk kontext samt att majoriteten av dem är utförda på SiS tvångsvårdsinstitutioner. Även om jag inte kommer att undersöka en verksamhet som bedriver tvångsvård tror jag att det finns många

paralleller att dra mellan hur personalen förhåller sig till klienter med fokus på kön. Studierna visar på ett upprätthållande av ett könssystem med föreställningen om att kvinnan är och ska vara något annat än mannen. De lyfter alla fram en tydlig könskodad praktik där personalen har en ambition att spegla jämställdhet men förmår inte att göra det. Resultaten som presenteras i föreliggande avsnitt är viktiga eftersom de tangerar de frågeställningar jag lyfter i denna uppsats. Min studie är också viktig eftersom den kan belysa om det händer något med frågan om kön inom socialt arbete-inte minst eftersom det finns en föreställning om att jämställdhet och lika villkor mellan kvinnor och män är något som kommer med tiden.

METOD

I uppsatsen kombineras tre olika metoder, enskilda intervjuer, en fokusgruppsintervju samt en observation av en så kallad teamkonferens. Det innebär att jag inte blir beroende av ensidiga intervjuberättelser utan får ytterligare material både som underlag för intervjufrågor och i förhållande till intervjuaren. Tolkningsmöjligheten och förståelsen av material från både enskilda intervjuer samt fokusgruppsintervjun ökar och vice versa (Mattsson, 2005, s.54).

I de individuella intervjuerna använde jag mig av kvalitativa semistrukturerade intervjuer för att ha möjligheten att skapa en öppen dialog där vi kunde utveckla och diskutera de svar som gavs. Den semistrukturerade intervjuformens styrka är den flexibilitet som den medför.

Genom att ha några större frågeområden istället för många detaljerade frågor kan jag föra samtalet mer naturligt och låta personen själv i viss utsträckning styra i vilken ordning olika saker kommer upp. Syftet med intervjuerna är att få en persons syn på sin verklighet och det är viktigt att personen ska berätta så mycket som möjligt utan att ledas av intervjuaren (Trost, 1997, s.36). I en separat intervjuguide, (se bilaga 1) var de huvudsakliga frågorna på förhand angivna och presenterades utifrån teman. Under mina intervjutillfällen gavs trots de många frågorna ett stort utrymme för följdfrågor för att deltagarna skulle kunna utveckla, förtydliga och exemplifiera sina svar; en metodik som samtidigt har gjort analysen mer tillförlitlig.

Fokusgruppsintervjun innebär att ett antal respondenter deltar i en diskussion kring ett för studien relevant ämne – gruppen fokuserar med andra ord sitt samtal till ett av mig förutbestämt ämnesområde. Vidare kan fokusgruppsintervjun särskiljas från andra typer av intervjuer utifrån att jag i fråga inte enbart är intresserad av de enskilda deltagarnas åsikter utan även av gruppen som sådan och den dynamik som uppstår mellan deltagarna (Halkier, 2008, s.13). Mitt beslut att använda mig av bland annat fokusgruppsintervju kan motiveras

utifrån det faktum att metoden som sådan är passande för min studie där jag är intresserad av att undersöka normer och hur dessa kommer till uttryck (Halkier, 2008, s.12-13).

Fokusgruppsintervjun utgick från en intervjuguide (se bilaga 2) där frågorna var indelade i olika teman. Guiden hade många frågor men gav även utrymme till följdfrågor samt till att följa den eventuella diskussionen i gruppen. Jag spelade in samtalet med hjälp av en diktafon och genom filmning. Syftet med filmningen var att kunna härleda vem som sa vad men även för att se samspelet mellan deltagarna.

Jag observerade behandlings- och utredningshemmets hela personalgrupp vid en teamkonferens där syftet är att det ansvariga teamet för varje klient går igenom vad som hänt under veckan, vilka teman man arbetar med samt gör en planering framåt. Jag hade en observationsguide, (se bilaga 3) där jag formulerat de teman jag ville observera utifrån. Observationen pågick i cirka två och en halv timme. Observationen gav dock inga nya svar i relation till mitt syfte och kommer därför inte att beaktas i uppsatsens resultatdel.

PERSPEKTIV

För att kunna bevara deltagarnas egna upplevelser om hur de uppfattar och förhåller sig till kön i behandlingsprocesserna samt vilken betydelse det har i samarbete med kollegor på HVB hemmet är uppsatsens metodologiska ansats inspirerad av ett hermeneutiskt angreppssätt och jag intar även ett djuphermeneutiskt förhållningssätt. En hermeneutisk process handlar om tolkningar (Repstad, 2007, s.137). Hermeneutik eller tolkningslära som det också kan kallas var till en början ett försök att reflektera över hur vi uppfattar och tolkar företeelser inom t.ex. litteraturanlys, historia, teologi och juridik. Det är också möjligt att betrakta de som en reflektion över hur forskaren kommer fram till tolkningar inom ett samhällsvetenskapligt projekt som min studie är. Hermeneutiken innebär att vi läser in generella egenskaper och sammanhang i de konkreta observationerna. Repstad (2007) menar att vi kan beskriva det som en ”hermeneutisk spiral” där spiralrörelsen utgör en kontinuerlig fördjupning av meningsförståelsen (Repstad, 2007, s.137).

Mot bakgrund av att jag inspirerats av hermeneutiken är kvalitativa metoder mest lämpade. Givet mitt syfte är den kvalitativa metoden – som studerar normer, attityder och värderingar – också mest lämplig. Att använda flera metoder rekommenderas ofta i kvalitativa studier – eftersom forskaren då får en bredare belysning och kan se hur metoderna stödjer varandra, vilket ökar trovärdigheten. Att göra så kallas triangulering (Halkier, 2008, S.13).

URVAL

Jag har valt ett behandlings- och utredningshem som tar emot ungdomar både flickor och pojkar mellan 12-19 år med en blandad psykosocialproblematik. Lagrummet är både Socialtjänstlagen (SoL) och Lagen om vård av unga (LVU). SoL är den lag som styr hur socialtjänsten ska arbeta och ska utgå ifrån ”barnets bästa” som det står i barnkonventionen. LVU innebär att socialtjänsten exempelvis kan placera ett barn någonstans mot förälderns/vårdnadshavarens vilja. På detta behandlings- och utredningshem arbetar både män och kvinnor. Eftersom klienterna är barn har jag av etiska skäl endast valt att intressera mig för personalen på behandlings- och utredningshemmet.

Jag kontaktade chefen för behandlings- och utredningsverksamheten och beskrev min studie och frågade om jag fick genomföra studien på den aktuella verksamheten. Jag skickade sedan ett informationsblad, (se bilaga 4) som chefen delade ut till sin arbetsgrupp och hon ställde sedan frågan till personalen om det var någon som ville delta. När personalen hade anmält sig och chefen meddelat mig vilka som skulle delta av de som visat intresse bestämde vi tid för alla tre momenten. De tre momenten skede tre efterföljande veckor och inledes med de individuella intervjuerna. Därefter gjorde jag fokusgruppsintervjun och den sista veckan genomförde jag observationen. Då det är en liten personalgrupp har nästan all personal varit med i något eller flera moment.

Vid de individuella intervjuerna som jag genomförde först, informerade jag deltagarna återigen i början av intervjun om min studies syfte samt tillvägagångssätt och frågade om det stämde överens med deras bild av vad som skulle ske. När de bekräftat och godkänt tillvägagångssättet beskrev jag hur jag kommer att använda deras svar och att allt är anonymt och materialet enbart kommer att bearbetas av mig. De fick sedan själva välja ut det alias de ville ha som jag sedan använder i studien för att bevara konfidentialiteten (Kvale & Brinkmann, 2014, s.109). Intervjuerna var nästan exakt lika långa, mellan 45-60minuter. De individuella intervjuerna gick som förväntat. Även om det inte finns något som heter den perfekta intervjun så tycker jag att intervjuguiden och mitt agerande var både styrande men gav samtidigt utrymme till att följa deltagarens resonemang.

När fokusgruppsintervjun ägde rum gick jag återigen genom mitt syfte. När det var gjort pratade vi åter om att fokusgruppsintervju skulle spelas in genom både filmning och diktafon samt anledningen till detta. Deltagarna fick ännu en gång ge sitt samtycke. Även i detta momentet fick deltagarna själva välja ut det alias de ville ha som jag sedan använder i studien för att bevara konfidentialiteten (Kvale & Brinkmann, 2014, s.109). Fokusgruppsintervjun tog

ca 75minuter. Jag var medveten om att filmning kunde hämma eller begränsa deltagarna. En nackdel som jag fick erfara vid genomförandet av min fokusgrupp var en så kallad gruppeffekt, vilket visade sig genom att gruppen var ganska tystlåten. Deltagarna uppvisade konformitet och jag tror det kan ha gett materialet en dämpande effekt. Det jag inte kan säga något om är om det beror på fokusgruppsintervjun eller om det är en naturlig del av social interaktion (Halkier, 2008, s.12). Syftet med påståenden i intervjuguiden var att det skulle framkalla diskussion och de blev en hel del diskussion men jag var mer aktiv som intervjuledare än jag hade föreställt att jag skulle vara.

Som jag beskriver ovan angående resultatet av fokusgruppsintervjun var gruppen väldigt lågmäld och samstämmig och därmed har användningen av filmningen inte gett det önskade resultatet. Det var väldigt dåligt ljud på videon så jag fick använda diktafonen i kombination med videoinspelningen vid transkriberingen för att kunna härleda vem som sa vad vilket i och för sig var ett av mina syften med filmningen. När det gäller samspelet som jag även hade för avsikt att studera och analysera har jag endast noterat att gruppen har ett gott samarbete, lyssnar på varandra och låter varandra prata till punkt.

Att deltagandet inte skedde på deltagarnas eget initiativ utan på grund av att de blivit tillfrågade av deras chef för att passa verksamhetens schema kan för personalens del ha varit en fördel, då det gav dem en bra anledning att trots en ibland pressad arbetssituation i verksamheten gå iväg för att låta sig intervjuas av mig.

Sammanlagt i de två olika intervjumomenten deltog fem kvinnor och tre män. Utbildningar som deltagarna har är: IKM behandlingspedagogiskt program, socionomexamen, undersköterskeexamen, samt beteendevetarexamen. Deltagarna har även en del fristående kurser med relevans för behandling och utredningsarbetet. Hela arbetsgruppen har arbetat ihop i ca ett år och de har arbetat i verksamheten mellan ett och sexton år. Jag önskade en bredd i deltagandet gällande ålder, kön och etnicitet och de som deltog bidrog till den bredden.

BEARBETNING

Jag har valt att betrakta transkriberingen av de enskilda intervjuerna och fokusgruppsintervjun som en språngbräda till en ständig utveckling av meningen av det som sagts (Kvale & Brinkmann, 2014, s.233). Jag har bearbetat materialen från de enskilda intervjuerna och fokusgruppsintervjun på samma tillvägagångssätt. Jag har använt mig av kodning och kategorisering när jag bearbetat mitt material. Anledningen är att jag skulle få en överblick över

materialet. Transkriberingen från samtliga intervjuer har jag först läst igenom för att få en helhetsbild. Därefter har jag gått tillbaka till enskilda teman och utsagor och försöker hitta deras innebörd och betydelse, sedan går jag tillbaka igen utifrån en mer reflekterande tolkning av materialet (Repstad, 2007, s.137). Kodning innebär att jag har kopplat några nyckelord och/eller teman till textsegment för att underlätta identifieringen av ett uttalande. Jag har valt att använda kodning och menar som Mac Lure (Repstad, 2007, s.137) att det kan vara en teknik som framkallar förundran och kreativitet hos analytikern. För att uppnå det intar jag ett djuphermeneutiskt förhållningssätt i analysen vilket innebär att jag intresserar mig och försöker komma åt den latenta innebörden i det som sägs, det som inte är explicit medvetna för intervjupersonen (Kvale & Brinkmann, 2014, s.254).

ETISKA ÖVERVÄGANDE

Forskning som berör människor regleras genom lagar och riktlinjer som ställer krav på hela forskningsprocessen och presentation och tillämpning av resultat. När det gäller forskning som involverar barn krävs dessutom särskilda etiska överväganden (Codex – Regler och riktlinjer för forskning 2013).

De forskningsetiska krav som jag följt handlar om betoning på att deltagande är frivilligt, information till och samtycke från deltagarna, att behandla materialet konfidentiellt och betoning på att materialet ska användas till forskning och inget annat. Det manar till särskild lyhördhet och hänsyn både under fältarbetet och vid presentation av materialet. (Vetenskapsrådet, 2017, s.26–27).

Jag använde mig av videospelning i min fokusgruppsintervju. Forskning med video kan inkräkta på individers privatliv och integritet eftersom individer kan identifieras. Videospelning bör därför endast användas när man inte skulle kunna uppnå samma resultat med hjälp av andra datainsamlingsmetoder (Vetenskapsrådet, 2017, s.27).

Då det är viktigt att filmningen sker på ett respektfullt och ansvarsfullt sätt stämde jag noga av med deltagarna att det var bekväma med att jag filmade. Jag beskrev mitt syfte med filmningen samt hur jag kommer att bearbeta materialet. Efter dialogen med personalen och chefen kom jag fram till att filmning ändå var ett möjligt redskap.

MIN POSITION

Jag är en del av den organisation där denna behandlings- och utredningsverksamhet ingår. Jag har en övergripande position dock inget chefsansvar men jag ingår i bolagets ledning. På grund av detta har jag hela tiden den feministiska vetenskapskritiken med mig, där jag för mig själv problematiserar det som t.ex. Haraway (1988) talar om att man som forskare är involverad som ett aktivt subjekt. Jag tänker hela tiden på hur jag förmedlar den information jag samlar ihop och tar ansvar för hur jag gör anspråk på den. Jag delar Haraways ståndpunkt om att svara på frågan om vem som producerar kunskapen är nyckeln till förståelsen av maktrelationen (Harding, 2003, s.81–101). Kunskap och forskare kan inte vara objektiv så jag förhåller mig till att jag är en del av förmedlandet. Det jag gör är att jag hela tiden bär med mig att min studie endast är ett stickprov i en grups varande och föreställningar och jag kämpar genom hela mitt skrivande med att bli den legitima kunskapsbäraren av det material jag har samlat in. Jag har även haft med mig det som Diana Mulinari (1999) skriver om kvalitativ analys. Hon menar att kvalitativ analys ska vara mer än att bara återberätta deltagarnas berättelser, det ska vara en koppling mellan mitt empiriska material och teorier om samhällsförändring vilket ska ge materialet en förståelse och tolkningsram. Så med det med mig kommer jag att förmedla en tolkning av vad som har sagts och inte en beskrivning (Sjöberg, 1999, s.45).

TEORI

BEGREPPET KÖN

Jag har valt att använda mig av begreppet kön i min uppsats. Jag förstår begreppet kön som något socialt och kulturellt konstruerat (Connell, 2015). För att undersöka hur kön görs inom den normaliserande praktik som behandlingshem och utredningshem är ett exempel på tänker jag utgå ifrån teorier som belyser spänningen mellan kön, normalisering och förändring. I det följande kommer jag systematiskt använda begreppet kön även om jag är medveten om att Connell och Hirdman använder begreppet genus.

Vidare presenteras det teoretiska ramverket för denna uppsats under huvudrubrikerna: Att göra kön, könsordning och normalitet.

ATT GÖRA KÖN

Connell lyfter fram att de flesta diskussioner i samhället betonar en dikotomi med en förmodad biologisk uppdelning i hanar och honor. Definierar man då kön som den sociala eller psykologiska skillnad som motsvarar den uppdelningen, förstärker man den eller till och med orsakar den. Den vanligaste användningen syftar då på tanken om skillnader och bygger på en dikotomi, män är från Mars och kvinnor från Venus (Connell, 2015, s.25). Den allmänna uppfattningen om kön hänvisar till den naturliga skillnaden mellan manligt och kvinnligt nämligen den mellan manliga och kvinnliga kroppar. Vissa aspekter av vår anatomi är specialiserad för att fortplanta oss och många biologiska processer påverkas av det. Connell pratar om egenskapsdikotomi som jag presenterar närmre under Hirdmans teori om isärhållandet nedan. Det betyder dock att inom populärpsykologin kopplas kroppsliga skillnader och sociala effekter samman. Kvinnor antas ha en annan uppsättning egenskaper än män (Connell, 2015, s.68). Dessa ”naturliga” skillnader utgör grunden för det sociala könsmonstret som antar många former.

Connells syn på kön som socialt konstruerat inspireras av West & Zimmermans (1987) sätt att se på kön som något som görs. Candace Wests och Don Zimmerman visar i sin artikel Doing-gender att vi gör kön i mellanmännsliga interaktioner genom hur vi pratar, vad vi säger, hur vi agerar och hur vi för oss. Genom våra handlingar gör och skapar vi dessa kategorier eftersom vi ger dem ett innehåll och relaterar dem till varandra. Detta innebär att de kommer att påverka och forma vilka vi är och vilka vi tillåts vara. Kategorierna är inte determinerande men de påverkar oss på en konkret nivå, i vår vardag och i våra handlingar. De spelar en mycket stor roll för hur våra liv ser ut men också för hur samhället formas (West & Zimmerman, 1987, s.129). Kön är en social struktur som likt många andra sociala strukturer är mångdimensionellt. Det handlar om en kombination av identitet, makt, arbete och sexualitet. Könsmonstret kan skilja sig mellan olika kulturella kontexter men det är fortfarande könsmonster. Dessa könsarrangemang fortplantas socialt. Genom att utgå från Connells teori om kön som vilar i West & Zimmermans teori kommer jag att undersöka hur kön konstrueras eller dekonstrueras av personalen på behandlings- och utredningshemmet.

Utifrån tidigare forskning kan man anta att personalen skapar och reproducerar kön utifrån hur de pratar och agerar mellan varandra i personalgruppen men även genom hur de agerar i relationer och interaktioner med klienterna. Jag kommer undersöka om så är fallet.

KÖNSORDNING

Hirdmans (2004) teori om den samhälleliga könsordningen kompletterar och förstärker Connells syn på kön. Detta begrepp kan beskrivas som den ordning som utgörs av en samhällsstruktur där kvinnor och män kategoriseras som olika på basis av kön. Olika behandlingar leder i sin tur till att kvinnor och män tillskrivs skilda värden där manliga värden tenderar att överordnas kvinnliga.

Att denna könsordning, där människor värderas och ses som olika enbart utifrån könstillhörighet, kan fortleva är avhängig två väsentliga principer; dikotomi och hierarki. Dikotomin benämns som isärhållandets princip och hierarkin som principen om att mannen är norm (Hirdman, 2004, s.117-119). Det resulterar vidare i att kvinnan inte är norm och att hon därmed inte heller kan företräda "människan" istället är kvinnan representant för just kvinnan och därför endast för sitt kön medan mannen kan representera hela mänskligheten (Hirdman, 2012, s. 459). Hirdman (2012) påpekar även att kvinnor i allmänhet sällan eller aldrig är jämbördiga män. Den manliga normen och dess strukturella underordning av kvinnor resulterar i att kvinnan endast kan positioneras i relation till mannen menar Hirdman. Dikotomi innebär att män och kvinnor ses som motsatsen till varandra. Hirdmans isärhållande princip och Connells egenskapsdikotomi belyser samma fenomen det vill säga att könen ska hållas separerade från varandra – kvinnor ska vara något annat än vad män är och män något annat än kvinnor. Connell betonar som nedan mer separationen i form av egenskaper och Hirdman markerar mer ett generellt isärhållande på flera olika nivåer. Således ska kvinnor och män exempelvis inte göra samma saker, inte se ut på samma vis och heller inte uttrycka samma slags känslor (Hirdman 2004). Principen om kvinnors och mäns isärhållande leder alltså till att människor tillskrivs olika egenskaper på grundval av könstillhörighet en såkallad egenskapsdikotomi där kvinnor förväntas och tros exempelvis vara mjuka, känslostyrda och omvårdande medan män bland annat antas vara självständiga, hårda och förnuftiga i större utsträckning än kvinnor. Connell delar upp egenskapsdikotomin i olika kategorier så som fysisk styrka och snabbhet, (män är starkare och snabbare) mekaniska färdigheter (män är tekniskt skickliga, kvinnor är bra på petgöra) sexualdrift, (män har starkare drifter) fritidsintressen, (män gillar sport kvinnor gillar skvaller) personlighet, (män är aggressiva och bestämda, kvinnor är omvårdande), intellekt (män är rationella, kvinnor har intuition) och så vidare. Det är en vitt utbredd uppfattning att dessa skillnader är omfattande och att de är naturliga (Connell, 2015, s.59), (Hirdman 2004).

Genom att denna dualistiska syn, där "kvinnor är det som män inte är, och män det som kvinnor inte är" (Hirdman, 2004, s. 113-131) inte ifrågasätts utan snarare internaliseras och upprepas

skapas även samhälleliga strukturer där olika roller könskodas utifrån huruvida de anses vara lämpade för kvinnor eller män. Det kan t.ex. vara så att kvinnor och män inom en och samma organisation inte sällan har skilda arbetsuppgifter och att denna uppdelning många gånger beskrivs som en naturlig konsekvens av individers könstillhörighet. Givet mitt syfte och mina frågeställningar kommer Hirdmans genusordning med isärhållande principen, mannen som norm och Connells teori om egenskapsdikotomin och hur vi gör kön bli central i undersökandet av personalens uppfattning om kön och dess betydelse i behandlings- och utredningsarbetet med klienten men även i det arbete mellan kollegerna.

NORMALITET

Den normalisering eller strävan efter normalisering som ligger i behandlings- och utredningshemmets uppdrag sker alltid i relation till en särskild normativitet. Normativitet handlar inte endast om förhållandet mellan normalt och avvikande beteende- det gäller även människors syn på vad som är rätt och fel, vad som är eftersträvansvärt och vad som bör förkastas. Alltså deras moraliska kompass. Socialt (behandlings)arbete är inte fristående från moraliska föreställningar utan bygger på specifika traditioner och invanda koder. Cleazon & Hilte (2005) beskriver normalisering utifrån ett flertal aspekter och en av dem är det maktperspektiv som utspelar sig mellan klienter och personal på ett behandlingshem. Personalens uppgift är att hjälpa de personer som vistas där till förändring och återföring till accepterade identiteter och livsstilar. Normalisering är de ramar och strukturer som är skapat av samhällets kultur. Denna moraliska föreställningsvärld används som en resurs i konstruktionen av personalens utförande av uppdraget att bidra till förändring. Behandlingen och utredningen av ungdomarna utspelar sig i den meningen inte i ett socialt vakuum utan äger rum i ett spänningsfält mellan olika föreställningar om normer och förändringsbehov, i verksamheten blandas då ”de traditionella” kunskaperna med de mer specialiserade kunskaperna (Cleazon & Hilte, 2005, s.22-24). Den normalitet som konstrueras och reproduceras av både klienter och personal bidrar, enligt Cleazon & Hilte (2005) inte enbart till att summera vad socialarbetaren vet om klienten i organisatoriskt relevanta termer, utan pekar även ut vilken typ av behandling som klienten bör få av organisationen.

ANALYS

ATT GÖRA KÖN I RELATIONER

I denna del av uppsatsen presenteras analysen och jag ska besvara mina frågeställningar. Avsnittet delas in i två delar. I den första delen utforskar jag på vilket sätt personalen uppfattar att kön har för betydelse dels för samarbetet mellan kollegor dels i behandling- och utredningsarbetet. Resultaten presenteras utifrån tre centrala teman; (1) samhället; (2) heteronormativitet och sexualitet; samt (3) föräldrarollen.

SAMHÄLLET

Deltagarna är helt samstämmiga att fördelen med att behandla pojkar och flickor tillsammans är för att samhället ser ut så och att det är viktigt att inte göra utrednings och behandlingsvistelsen mer konstlad än vad den ofrånkomligen ändå blir. Det är viktigt för personalen att vistelsen på behandlings- och utredningshemmet blir så lik samhället utanför som möjligt vilket citatet nedan visar:

”Man kan ju inte få det som ett normalt hem för det är det ju inte men regler och så försöker vi ju få som det funkar i samhället. För de ska lära sig rättvisa, respekt jag allt som de ska lära sig det som ska finnas, jämställdhet” (Ester).

Ester menar att ingenstans lever vi utan det andra könet. Därutöver menar hon att traditioner, normer och regler utgör en viktig del av den institutionaliserade vården. Esters resonemang belyser ett mönster i materialet och det blir också tydligt genom att del av Tindras beskrivning:

”I samhället finns det både pojkar och flickor och ingenstans lever man med bara det ena könet utan det speglar verkligheten” (Tindra).

Personalen beskriver att det ingår i deras uppdrag att bevara och belysa bilden av samhället. De menar att behandlingshemmet blir en arena där man tränar att umgås tillsammans, båda könen och de utgår ifrån i deras resonemang att det finns likheter och olikheter samt att det endast finns två kön. Resultatet visar därmed att samhället och dess strukturer och normer påverkar deltagarnas utformning av vården i hög grad. Ett mönster är att de i mångt och mycket försöker skapa en vardag som speglar hur det ser ut i samhället. Ett exempel på betydelsen av att upprätthålla samhällets traditioner, som jag fick ta del av, var påskfirandet som ägde rum i samband med materialinsamlingen. Uppfattningen var att det var viktigt att

fira påsk eftersom det är en tradition– eller en högtid– i det svenska samhället. Ett resultat är därmed att socialt arbete inte är fristående från moraliska föreställningar utan bygger på specifika traditioner. Jag tolkar det även som att de som homogena arbetsgrupp väljer de traditioner de kan relatera till och därmed blir deltagarna en aktiv del i förändringsarbetet.

Ytterligare ett resonemang är att det finns en uppfattning om att även personalen ska spegla samhället i betydelsen av att vara en blandad personalgrupp av kvinnor och män. I citatet nedan påpekar Ahmed att könen har likheter och olikheter, att könen bygger på en egenskapsdikotomi där killar ska bidra med andra egenskaper än tjejerna. Här hålls könen isär i enlighet med Hirdmans isärhållande princip- det belyser Ahmed genom att konstatera följande:

”För tjejerna känner sig lite tryggare när det finns killar här också på något sätt det är bra fördelning det kanske jämnar ut det på något sätt.” (Ahmed)

Citatet från Ahmed illustrerar hur en könsstruktur som går ut på föreställningen om att tjejer känner sig tryggare när de får vara tillsammans med killar, reproduceras. Citatet synliggör också att Ahmed uppfattar att mannen är norm och kvinnan den andra som är beroende av mannen för att t.ex. känna trygghet. Ahmed upprätthåller detta i interaktionen med andra på en organisatorisk nivå, vilket kan skapa förståelse för de strukturer som finns i samhället. Struktureringen av kön reproduceras med andra ord i interaktionen människor emellan.

Respondenterna har tydliga uppfattningar om vilka fördelarna är med att ha en blandad personalgrupp. Även om deltagarna på någon nivå är medvetna om att egenskapsdikotomin är en förutfattad mening och en fördom visar resultaten att egenskapsdikotomin är djupt rotad i våra uppfattningar om män och kvinnor. Det blir tydligt i citaten nedan från de enskilda intervjuerna med Ahmed och Lisa:

”När vi sitter på konferens och pratar om det då är det lite mer då kan det vara lite mer tjejer tänker lite mer tjejigt och killar lite mer bestämt” (Ahmed).

”Jag tror att mitt synsätt blir vidare om man har både män och kvinnor i en arbetsgrupp” (Lisa).

Ahmed har uppfattningen om att kvinnor och män balanserar varandra när de möts på konferenser. Jag tolkar det även som att Ahmed underordnar kvinnor genom att enbart tydligt definiera hur männen tänker. Även Lisa som tillhör det underordnade könet, men här handlar det om att könen kan balansera varandra och att tillsammans tänka större. Återigen visar deltagarna att det är svårt att röra sig bort från en förväntad olikhet där synsättet vidgas utifrån

att det finns två kön på arbetsplatsen. Det vill säga de gör isärhållandet vilket leder till att människor tillskrivs olika egenskaper på grundval av könstillhörighet: kvinnor förväntas exempelvis vara mjuka, känslolystyrda och omvårdande medan män bland annat antas vara självständiga, hårda och förnuftiga i större utsträckning än kvinnor. Genom att anta denna dualistiska syn, där ”kvinnor är det som män inte är, och män det som kvinnor inte är” reproducerar deltagarna traditionella uppfattningar om kön.

Alla deltagare uttrycker det enbart positivt att de är en könsblandad personalgrupp men det varierar lite i varför man tycker det. Den varierade uppfattningen består bland annat i att det är bra att det finns representanter för både ”mamma” och ”pappa” samt kvinnliga och manliga förebilder. Deltagarna anser även gällande en könsblandad personalgrupp att det är viktigt att spegla samhället och hur det ser ut. De menar då att detta görs av att kvinnor och män arbetar ihop i likhet med samhället.

HETERONORMATIVITET OCH SEXUALITET

Ett återkommande tema under fokusgruppsintervjun var behovet av förebilder för ungdomarna. Det finns en utbredd föreställning om att förebilden ska vara av samma kön när det rör sig om frågor gällande sexualitet, sex och preventivmedel samt menstruationsfrågor. När deltagarna pratar vidare om dessa intima områden menar gruppen att ungdomarna under tonårstiden söker efter sin identitet och sexualitet då behövs tydliga förebilder att identifiera sig med som vet hur den egna kroppen fungerar. Det blir mer en biologisk koppling i deras resonemang där förbindelsen blir till det biologiska könet och skapar en föreställning om att könsidentiteten ligger i det biologiska könet. Det belyses kärnfullt av Fredrik som konstaterar:

”Det kommer alltid behov som är manliga och kvinnliga det är ju inte problematik men behov hos tjejer som behöver kvinnlig personal ibland och tvärtom. Det är ju alltid bra att det finns båda” (Fredrik).

Deltagarna resonerar i fokusgruppsintervjun att det är bra för ungdomarna att ha identifieringsobjekt av sitt eget kön när det är fokus på kroppen, sex och samlevnad. Det är positivt att personalen lyfter fram att både killarna och tjejerna har behov av att prata om dessa kroppsliga frågor, sex och samlevnad då det i könsmönstret som vi ser skapas ovan finns en föreställning att det inte är självklart för män att ta plats i de diskussionerna. Däremot är det ingen av deltagarna som lyfter att kön inte spelar någon roll utan tvärtom skapar deltagarna i fokusgruppsintervjun ett könsmönster, där man utgår ifrån att kvinnor och

män inom könen har en förståelse för varandra och kan identifiera sig utifrån ett biologiskt kön.

På frågan om eventuella nackdelar med att ha ett blandat behandlingshem är alla deltagare överens om att den enda nackdelen är frågan om kärleks- och sexrelationer mellan flickorna och pojkarna som Gunillas citat nedan bekräftar:

”Ja det kan ju vara det här om de ligger med varandra” (Gunilla).

Gunillas citat syftar till en sexuellrelation mellan tjejer och killar och utgår från en heterosexuell förförståelse. Det utgör ett mönster i materialet, inte minst när de diskuterar relationer mellan ungdomarna. Sexualitet ingår som en del av de föreställningar som kön konstrueras kring. Inom ramen för den normativa feminiteten och maskuliniteten är tanken om heterosexualitet centralt. Alltså ett antagande om att människor är heterosexuella. Detta gör deltagarna genom utan att reflektera antaga att ungdomarna skulle vilja inleda en relation eller en sexuellrelation med varandra. Vilket Tindra påpekar i citatet nedan:

”Jag tänker det här med sexuella relationer är väl den största risken det finns ju de som är under femton och det är ju inte så bra” (Tindra).

Att deltagarna skapar ett heteronormativt mönster innebär dock inte detsamma som att man är emot homosexualitet. Visserligen finns det något värderande i att något betraktas som norm men det är inte detsamma som att man nödvändigtvis tycker illa om det som inte uppfattas som norm. För att inte reproducera kön och heteronormativa föreställningar skulle deltagarna behöva röra sig utanför den normativa boxen där mötet med klienterna behöver innebära att de ställer öppna frågor det vill säga frågor som inte antar att kategorierna kvinna och man är homogena kategorier. Ett försök till att upplösa de stereotypiska föreställningarna lyfter Tindra i citatet nedan:

”Sen tycker jag också när man har de här grabbiga grabbarna att det finns manliga förebilder som kan vissa något annat och gå emot det som dem tycker är stereotypt då är det bra att ha en arbetsgrupp som har båda könen” (Tindra).

Här påpekar Tindra vikten av att ha manliga förebilder som vågar röra sig utanför den ”maskulina boxen” som innehåller manligt kodade egenskaper som män förväntas levas upp till. Tindra tar upp något viktig i sitt resonemang nämligen en möjlighet att tänja på gränserna för den normativa maskuliniteten och börja utmana den.

När deltagarna resonerar om sina behandlar- och utredarroller utifrån sitt eget kön och dess fördelar och nackdelar i förhållande till klienter men även i förhållande till arbetsgruppen återkommer de till och för fram vikten av att representera ”den traditionella” eller ”normala” familjen. De belyser att ungdomarna ofta saknar vuxna förebilder och eller har frånvarande föräldrar som de på något sätt försöker ersätta under tiden ungdomarna är där. Då det handlar om tonåringar där sökandet av sin identitet är en högst pågående och närvarande process är det knappast förvånande eller opassande med den fokuseringen. Däremot är frågan mer relevant vad som menas med en ”normal” familj enligt deltagarna. Ahmeds resonemang får återigen fungera illustrerande:

”För många som är här är jag som en pappa, att jag är man och dem kanske ser mig mer på det viset och någon annan här ses som en mammaroll och sådär” (Ahmed).

Uttalandet Ahmed gör visar att han använder sin moraliska kompass där hans föreställningar inte är frikopplade värderingar utan han använder sina invanda koder i konstruktionen av förändringsarbete. Resultatet uppvisar ett mönster där deltagarna hamnar i ett stereotypt könsmonster men det betyder inte att man inte accepterar det som avviker från normen men perspektivet som utmanar det heterosexuella könsmonstret är frånvarande. Självklart är deltagarna medvetna om att det finns andra familjekonstellationer, de beskriver att det är en stor del av ungdomarna som växer upp med endast en förälder. Dock visar deltagarna upp ett mönster där det närvarande perspektivet är en idealbild av hur en ”normal” familj ska se ut. Utöver de könsroller som deltagarna själva går in i blir det även tilldelade könsroller från ungdomarna som citatet från Gustav nedan illustrerar:

”När det handlar om manliga och kvinnliga förebilder kanske det inte exakt handlar om vad jag har för egenskaper utan det kanske handlar om eller de viktiga är kanske då att jag är man och en kvinna är kvinna vi har ju kollegor som blir kallade mormor och man kan bli kallad pappa så de ersätter något som de saknar men sen anser jag inte att vi eller att jag tänker så men jag märker att ungdomarna gör det tycker jag” (Gustav).

Här beskriver Gustav att de i personalen också kan bli tilldelade egenskaper och roller som ungdomarna väljer. Deltagarna blir tilldelade roller utifrån sitt kön som de kanske själva inte nödvändigtvis identifierar sig som. Då är det ungdomarnas föreställningar om könets betydelse som styr. Deltagarna beskriver vid olika tillfällen hur ungdomarna kommer med stereotypiska föreställningar och förväntningar där det inte blir lätt för personalen att bryta dessa könsnormer. Då det som Gustav nämner kan handla om att de saknar en förebild eller

en förälder och då reproduceras kön även i samspelet mellan klienterna och deltagarna på klienternas initiativ.

ATT GÖRA KÖN I DET PRAKTISKA ARBETET

I denna delen besvarar jag uppsatsens andra frågeställning som lyder: Genom vilka praktiker bevarar eller utmanar personalen på behandlings- och utredningshemmet konstruktioner av kön? Även här presenteras resultaten tematiskt under rubrikerna; (1) Arbetsfördelning; (2) Olika etiketter; (3) Förstärka maskulinitetskonstruktioner.

ARBETSFÖRDELNING

Alla deltagarna är inledningsvis överens om att de på behandlings- och utredningshemmet är jämställda och att det inte finns någon specifik arbetsuppdelning mellan den kvinnliga och manliga personalen. Trots att det vid första anblick verkar så resulterar diskussionen i att arbetsuppgifterna är väldigt könsuppdelade. Nedan presenteras hur deltagarna resonerar i fokusgruppsintervjun:

Karin: När jag började här skulle vi köra till tippen och då fick jag veta att det var ett släp som skulle hämtas och då var det en man som sa ska du åka och hämta släpet? Ja jag kan väl köra med släp, det var en sån sak som var.

Tindra: Sånt tror jag det finns rätt mycket av.// Det är en man som är bilansvarig, det är ju en tjej som är finbordsansvarig just att städa och plocka iordning.

Karin: Ja en man som är verktygsansvarig.

Tindra: Vi har ju haft uppe detta hur många gånger som helst tycker jag i alla fall under tiden jag har jobbat här att vi ska komma bort ifrån det. Men ändå fastnar vi i det.

Intervjudialogen ovan belyser hur deltagarna använder och reproducerar kön genom att tilldela de två olika könen typiskt mans och kvinnokodade uppgifter. Deltagarna diskuterar detta och blir mer medvetna under diskussionen att det förhåller sig så här. En av deltagarna reflekterar även att det finns en kvinna i personalen som ”tar på sig” kvinnligt kodade uppgifter och en annan om att de har försökt att röra sig bort från detta så länge hon arbetat här utan att lyckas. Detta illustrerar Fredrik i citatet nedan:

”Vi har en lite äldre kvinna som jobbar här hon tar ju på sig av såna grejor av städ och sånt”
(Fredrik).

Denna typ av uttalande kan förstås utifrån den könsstruktur som förekommer i samhället i stort där kvinnor generellt sätt tar ett betydligt större ansvar för hushållsarbete än vad män

gör. Den här typen av stereotypa och traditionella föreställningar om kön försvinner varken av sig själv eller med tiden. Deltagarna resonerar inte om varför det är så här men de är uppenbarligen inte helt nöjda med att det förhåller sig på det här viset. Personalen har en kluven inställning och resonerar ambivalent till detta då de menar att det inte måste vara så men att det finns positiva aspekter i uppdelningen. Det visar på att deltagarna har en medvetenhet runt detta och har ambitioner att röra sig bort från de stereotypa könsmodellerna som uppstår och som de reproducerar men som de själva uttrycker ”hamnar där ändå”. Nedan citat visar också på gruppens ambivalens och medvetenhet om vad som anses kvinnligt och manlig kodade uppgifter.

”Jag sa det en gång att det kanske inte är min grej att sätta upp gardiner, då blev det jättemycket reaktioner på jobbet. Jag som kille kan gå och skruva några skruvar” (Ahmed).

Ahmeds uttalande om att män gör sådant som kvinnor förväntas göra illustrerar en praktisk tillämpning där han befäster konstruktionen av kön och den betydelsen det får i behandlings- och utredningsarbetet är att de ungdomar som behandlas där vistas i ett stereotypt könsmodell.

Ett mönster vi ser i samhället men även inom ramen för den här verksamheten är att deltagarna delar upp arbetsuppgifterna utifrån isärhållandets princip. Deltagarna antingen tilldelas eller väljer själva arbetsuppgifter som anses manligt och kvinnligt kodade utifrån könstillhörighet.

OLIKA ETIKETTER

Ett viktigt inslag i en normaliserande praktik som HVB-hem är att aktivera ungdomarna. De pratas både i fokusgruppsintervjun och de enskilda intervjuerna om de aktiviteter som de har på behandlings- och utredningshemmet. Ett exempel på aktivitet är klädinköp. När det gäller inköp åt flickorna så är det många gånger kvinnlig personal som åker med. Smink och shopping som anses kvinnligt kodade handlingar tycker en manlig deltagare det är bättre om kvinnor gör. Han menar att det finns ett kön det vill säga kvinnor som är mer lämpade att utföra dessa aktiviteter. Detta illustrerar citatet nedan:

”Om man ska åka och köpa kläder så är det kanske en tjej som åker med en tjej som kanske lättare kan hjälpa henne med en klänning eller sådana saker istället för mig då som inte kan något om sådana saker eller smink där anpassar vi oss efter vem är mest lämplig att åka kan hon åka och hjälpa till med smink så är hon nog mest lämplig annars tycker jag inte att vi är så” (Ahmed).

Ahmed exemplifierar återigen en tydligt föreställningen och förväntning på gemenskapen inom könen. Att du för att du är kvinna eller man förväntas bidra med olika kunskaper och intressen. Det finns inget kritiskt tänkande i Ahmeds uttalande ovan angående kvinnligt kodade attribut utan han utgår ifrån de ”naturliga” skillnaderna mellan kvinnor och män att deras intressen skulle vara lika för att de har samma biologiska kön.

Deltagarna berättar även att de tidigare har haft ”kill” och ”tjej” kvällar där tjejerna hade spakväll och killarna spelade fotboll. I spakvällen ingick ansiktsmasker, måla naglarna och fotbad. Deltagarna berättar att de ändrat detta för att komma ifrån stereotypiska könsgränser. Då det är bland annat sociala arrangemang och dagliga aktiviteter som styr isärhållandet är det kritiska agerandet från deltagarna det vill säga att ta bort ”kill” och ”tjej” kvällar ett försök till att utmana kön och därmed isärhållande principen. De beskriver att vid tillfällena de hade ”kill” och ”tjej” kväll ville killarna gärna delta i spakvällen och uppskattade mycket att ha ansiktsmask, måla naglarna och sitta i fotbad. Här resonerar deltagarna på ett sätt som utmanar egenskapsdikotomin genom att visa att det endast är djupt rotade föreställningar om vad män och kvinnor förväntas tycka om för aktiviteter. Deltagarna bidrar även till att dekonstruera kön i sina resonemang och agerande.

Det förekommer dock att ungdomarna och kanske mest tjejerna ibland önskar att göra saker själva. Deltagarna diskuterar detta och menar att det även ser ut så i samhället, där de själva går på tjej och grabbkväll men menar inte att de vill tillbaka till det i verksamheten utan konstaterar att det är vanligt förekommande. Det visar på de könsmönster som sätter strukturen och normerna i samhället och jag tycker det illustrerar hur behandlings- och utredningshemmet återigen i sitt uppdrag ska spegla och återskapa så mycket normalitet som möjligt. Normaliteten befinner sig i ett spänningsfält mellan föreställande normer och förändringsarbete. Som jag tidigare visat reproduceras kön även i relationerna mellan klienterna och personalen på ungdomarnas initiativ och personalen får hantera det precis som i situationen ovan.

Vidare i diskussionerna gällande aktiviteter är det inga större skillnader på vem som deltar i vilka aktiviteter mellan pojkarna och flickorna. Däremot beskriver alla deltagare att inga tjejer eller kvinnor badar, varken bland ungdomarna eller bland deltagarna. När jag undersöker hur det kommer sig har de samstämmiga föreställningar om anledningen för både personal och klienter som tre separata citat nedan illustrerar:

”Flickorna kanske otrygga i att visa sin kropp”(Ahmed).

”Man kanske inte vill visa sig i bikini” (Gunilla).

”Kanske obekvämt. Just för klienterna”(Karin).

Den könsstruktur och egenskapsdikotomi som skapas här eller upprätthålls är där kvinnorna och tjejkarna behöver förhålla sig till sin kropp på ett sätt som männen och killarna inte behöver. En tolkning av citaten och deltagarnas resonemang runt dem är att både personal och klienter föregår den sociala press som smalhetsidealet skapar. Det blir tydligt med angelägenheten för flickor och kvinnor att vara medveten om sin kropp och att dölja avvikelser från samtidens smalhetsideal. Det är både kvinnliga och manliga deltagare som resonerar runt detta med att kvinnorna ska exponera sin kropp och att kvinnorna skulle kunna känna sig obekväma. Deltagarna upprätthåller eller bryter i alla fall inte den eventuella otryggheten av att ”visa sin kropp”. Det visar på en stark medvetenhet hos både kvinnliga och manliga deltagare vilken norm och smalhetsideal som råder i samhället i stort och hur det följer med in i vardagen och påverkar arbetet på behandlings- och utredningshemmet.

Jag tolkar det som att deltagarna reproducerar konstruktionen av kön i relation till klienterna genom att prata och resonera om klienternas beteendeproblem i termer av att trygga och skydda flickorna medan pojkarna tilldelas mer ansvar för sina problem. Pojkarna tillskrivs egenskapen av att vara kriminell inte att de behövs skyddas från kriminella vänner eller nätverk vilket båda Gustavs citat belyser:

”Ja lite att man vill skydda då tjejkarna från de här gänget och när vi pratar om killarna så pratar man inte lika mycket om att skydda utan att du har ett kriminellt beteende” (Gustav).

”Killar ser man ehh att de dras till andra kriminella och tjejkarna dem ser man mer att de har börjat hänga med fel killar men jag vet inte om man då lägger över ansvaret mer på killarna som sysslar med skit men man anser att hon har ett riskfyllt beteende och dras till riskfyllda situationer. Om man tar t.ex. missbruk att då är det kanske inte lika mycket tjejens fel som killens ” (Gustav).

I båda citaten ovan visar Gustav ett mönster där han använder kön i görandet av tjejer som offer och killar som aktör. Jag tolkar det som att deltagarna faller in i egenskapsdikotomin med att kvinnor antas vara omvårdande, lättpåverkade, pratsamma, känslösa, intuitiva, män antas vara aggressiva, sexuella, envisa, tystlåtna rationella och analytiska. Tjejkarna delas in i den förväntade rollen som offer, mer lättpåverkade än killar. Det går även att tolka utifrån Hirdmans tankesätt om mannen som norm. Det visar sig genom att allt tjejkarna gör sker i

relation till killarna och flickorna blir icke självbestämmande. Det illustrerar att flickorna på behandlings- och utredningshemmet inte är jämbördiga pojkarna. Det åskådliggör att den manliga normen och dess strukturella underordning av kvinnor resulterar i att kvinnan endast kan positioneras i relation till mannen. Deltagarna visar att de genom sina föreställningar gör och skapar dessa köns kategorier eftersom de ger dem ett innehåll och relaterar dem till varandra. Detta innebär att de kommer att påverka och forma vilka tjejerna och killarna är och vilka de tillåts att vara. Kategorierna är inte determinerande men de påverkar ungdomarna på en konkret nivå, i deras vardag och i deltagarnas handlingar i form av vilka insatser personalen rekommenderar för respektive flickor och pojkar.

Som jag visar tidigare i studien gällande deltagarnas uppfattning om en jämställd arbetsfördelning är det även här intressant att nämna att deltagarna inledningsvis i diskussionen gällande ungdomarnas problematik inte anser att det är någon skillnad. De jämställer i princip beteende problemen flickorna och pojkarna har. De kan dock sägas att just vid det tillfället jag gör intervjuerna informerar deltagarna mig om att nästan alla flickor blivit utsatta för någon form av sexuella trakasserier eller övergrepp. Jag är medveten om att jag endast gjort ett stickprov i verksamheten och att den informationen jag fick är situationsbaserad det vill säga så som det förhöll sig just vid det tillfället. Deltagarna tar dock upp det sexuella beteendet hos flickor att de har varit utsatta eller har ett utåtagerande sexuellt beteende som ett potentiellt problem. De kan antingen använda det mot den manliga personalen och "sätta" dit dem eller som Lisa beskriver i citatet nedan:

"Just nu har vi tjejer som varit utsatta sexuellt och då är det naturligtvis en risk att man har dem tillsammans för dom är så sköra i sig själv flickorna så dem kan utsätta sig för mer traumatiska saker när de är tillsammans med killar. Det hade ju inte hänt om det hade varit ett rent flickboende" (Lisa).

Citatet från Lisa ovan illustrerar föreställningen om att tjejerna kan utsätta sig för ytterligare risker i och med att de befinner sig på ett könsblandat behandlingshem och att det inte hade varit fallet vid ett samkönat HVB-hem. Det mönster jag ser genom citatet och beskrivningar från flera av deltagarna gällande flickor som varit utsatta för sexuella övergrepp är att det även belyser att flickorna blir ansvariga för pojkarnas sexualitet och att de förväntas bete sig på ett sätt som skulle "locka" pojkarna till att begå övergrepp. Inte vid något tillfälle pratade deltagarna om att skydda pojkarna eller att "lära" pojkarna att ta ansvar för sin förväntade

sexualdrift. De nämnde inte heller om de tidigare haft pojkar som utsatts för sexuella övergrepp och att det i så fall även för pojkarna skulle vara en risk att vistas på ett könsblandat HVB-hem.

Betydelsen detta resonemanget får i behandlingsarbetet är att insatser utformas eller rekommenderas utifrån dessa föreställningar och med det reproduceras inte bara könsmönstret och egenskapsdikotomin utan också ansvarsbördan i mönstret blir tydlig. Det som är både intressant och viktigt att betona är att våra samhällsstrukturer agerar och förhåller sig på samma sätt det vill säga lägger ansvarsbördan på flickor och kvinnor när det gäller mäns sexualitet. Deltagarna reproducera både kön och de normer samt föreställningar som det övriga samhället lever efter.

FÖRSTÄRKA MASKULINITETSKONSTRUKTIONER

Förstärka konstruktionen av maskulinitet ingår i skapandet av kön, dvs fysisk styrka, överordning och makt. Deltagarna beskriver att en del av de manliga kollegerna uppvisar en motsatt bild till den stereotypa maskuliniteten och på så sätt försöker de dekonstruera kön. Deltagarna belyser att en del ungdomar inte respekterar den kvinnliga personalen. De menar även själva att den manliga personalen kan hantera våldsamma situationer med ungdomar bättre för att de är män. Med denna föreställning reproducera deltagarna kön. I citatet nedan illustrerar resonemanget i fokusgruppen detta:

Gunilla: Jag tänker att det var en händelse nu med en kille som flippade ut när vi jobbade och vi var fyra stycken och då vet jag inte om det hade varit annorlunda om det hade varit fyra killar som jobbade.

Tindra: Ja det tror jag. Just när det gäller honom.

Karin: Ja de hade nog kunnat nå honom lättare.

Tindra: Men tänker man på vilket kön det är så är det ju oftast kvinnorna som inte blir lyssnade på.

Återigen skapar och konstruerar deltagarna kön utifrån Hirdmans isärhållande princip om att mannen är norm, överordnad kvinna och könssystemet är byggt på att mannen har mer makt än kvinnan. De roller som reproduceras här är de könsroller som gärna kopplas samman med idén om könsskillnader i form av en hierarki där det vid situationer som ovan beskrivit behövs ”manlig hårdhet”. Vilket Ahmed och Gustav beskriver på olika sätt nedan:

”Att jag kan ta det här samtalet lite mer att jag kan tränga mig förbi när det är sådana samtal, att jag känner att jag har ett ansvar att jag är kille jag kanske kan förklara lite hårdare och lättare för att han ska förstå för nu behöver han den här manliga rollen mer än den kvinnliga för att han kanske inte respekterar kvinnorna”(Ahmed).

”Däremot tror jag ibland det påverkar hur det mottas av ungdomarna t.ex. att man eller just det att man vill hävda sig och att det blir mer diskussioner och de ser mig mer som ett hot inte ett fysiskt hot mer ett hot av någon som ehh inte håller med dem som säger emot ja det kan säkert påverka lite för dem att jag är man för ofta är de dem av våra ungdomar som har varit inblandade i bråk och slagsmål.”(Gustav)

Båda ovanstående citat visar att den manliga personalen känner ansvar av det som förväntas av dem i den könsmaktsordning som skapas i konfliktfyllda situationer. Både kvinnlig och manlig personal är överens om att männen blir mer lyssnade till och hanterar dessa samspejlsituationer bättre med pojkarna på behandlingshemmet. Även om det är ett kvinnodominerat yrke tolkar jag det som att männen likväl har mer makt och mer status.

DISKUSSION

Syftet med denna studie har varit att undersöka hur behandlingspersonalen uppfattar och förhåller sig till kön i den vardagliga institutionspraktiken. Jag har visat hur behandlingen som avser att skapa förändring och att normalisera de unga klienterna, kan ta sig uttryck utifrån en genusvetenskaplig ansats. Min genusanalys visar hur personalen uppfattar och konstruerar kön i en institutionell praktik och jag har fört en kritisk diskussion om denna kategori. Ett svar på min första fråga är att personalen upplever att kön har betydelse i både samarbetet mellan kollegor samt i arbetet med klienterna. I analysen blir det tydligt att kön har integrerats som ett verktyg i behandlings- och utredningsarbetet och att det blir en del i verksamhetens normaliserande ambitioner. Deltagarna konstruerar och reproducerar kön i majoriteten av de praktiska tillämpningarna i verksamheten. Personalen gör försök till att utmana kön men försöken leder inte till dekonstruktion.

Deltagarna resonerar i många frågor inledningsvis om att de är jämställda och inte tänker kön eller kvinnligt och manligt i sitt arbete, dock framkommer det under studiens gång att de reproducerar kön i flertalet av verksamhetens uppgifter. I analysen av fördelning av arbetsuppgifter i verksamheten framkommer det att deltagarna omedvetet glider in i en traditionell könsarbetsfördelningen. Deras föreställning om att vara jämställda och förmedla jämställdhet stämmer inte överens med själva arbetet i verksamheten. Connell och Hirdman

menar att vi alltid gör kön eller skapar könsmonster och jag anser tillsammans med dem att det skulle vara svårt att sluta göra kön dock tror jag att vi kan göra kön som utmanar den stereotypiska normen och det försöker även deltagarna göra på olika sätt. Deltagarna är medvetna om vad de stereotypiska könskategorierna innehåller men de arbetar inte tillräckligt medvetet för att utmana dem. Deltagarna själva utmanas också av ungdomarna som bor hos dem genom att de kommer med sina inlärdade könsmonster och driver med dessa tillbaka deltagarna in i roller som de nödvändigtvis inte identifierar sig med. Kön reproduceras då i samspelet mellan deltagarna och ungdomarna på ungdomarnas initiativ. Genom både ovan och föreliggande resonemang ger jag svar på min andra frågeställning.

De visar sig i hur personalen resonerar om ungdomarnas problematik att samhällets normer präglar behandlings- och utredningsarbetet mellan deltagarna och ungdomarna. Tjejerna blir precis som i samhället även i verksamheten ansvariga för pojkar och mäns sexualitet. Det blir tydligt under studiens gång att samhällets normer påverkar och till viss del styr deltagarna i deras förändringsarbete. Deltagarnas kunskap och vilja att dekonstruera kön krockar med invanda normer och könsmonster både från sig själva mellan varandra i personalgruppen men även i samspelet med klienterna.

I linje med tidigare forskning visar min uppsats att det inte har hänt jättemycket sedan Tina Mattsson gjorde sin studie 2005. Mina resultat i linje med hela fältet visar en könskodad praktik där kön görs utifrån Hirdman och Connells könsordning med en heteronormativ syn på sexualitet. Det intressanta är att deltagarna upplever det som att deras arbete och deras relationer bygger på person mer än på vilket kön man har. Det visar sig dock under studiens gång att det finns en stereotypisk könsordning. Den ”normala” kontext som verksamheten har för avsikt att spegla och skapa blir till viss del insnärjd i traditionella manliga, kvinnliga och heterosexuella mönster. Min studie ligger även i linje med den tidigare forskning som visar att deltagarna har en ambition att röra sig bort från stereotypiska könsmonster men förmår inte att genomföra det fullt ut. Likt Laanemets och Kristiansen (2008) studie visar även min att verksamheten bidrar till att befästa rådande könsstrukturer och könsföreställningar.

Genusperspektivet har en underordnad roll på behandlings- och utredningshemmet. Det är inte unikt för denna verksamheten utan tvärtom speglar även det vilka könsordningar och normer som råder i samhället och vad vi har att brottas mot. Jag valde att studera ett könsblandat HVB-hem som inte bedriver tvångsvård för ungdomar och i min genomgång för tidigare forskning saknas det samtida studier om kön i just den normaliserande praktiken. Jag gör ett bidrag till ett fält som behöver fyllas på ytterligare. I samtal med deltagarna

framkommer det att de har haft ungdomar som utmanar könsnormerna och att det accepterades vid det tillfället av ungdomsgruppen men att de stora diskussionerna och oenigheterna runt hur bemötandet skulle tillämpas låg i personalgruppen. Det är ett värdefullt exempel och deltagarna efterfrågar kunskap om hur man ska gå tillväga i att utmana konstruktionen av kön. Detta visar på en enorm styrka och hopp om att denna verksamheten och kanske fler skulle både kunna och vilja arbeta aktivt med att dekonstruera kön. Då jag har förmånen att arbeta i en position där jag kan vara med och påverka det sociala arbetet kommer jag att använda resultatet i uppsatsen och påbörja ett arbete i form av kunskapshöjande insatser för att dekonstruera kön i organisationens verksamheter.

REFERENSLISTA

- Bäck-Wiklund, Margaretha. mfl (2003) *Den dolda könsdiskursen-mödrar, söner och frånvarande fäder*. Göteborg. Institutionen för socialt arbete.
- Carlsson, Christina & Jansdotter, Anna (2004) *Genushistoria- En historisk exposé*. Lund. Studentlitteratur.
- Connell, Raewyn & Pearse, Rebecca (2015). *Om genus*. 3., [omarb. och uppdaterade] uppl. Göteborg: Daidalos.
- Fahlgren, Siv (2013) *The Paradox of a Gender-Balanced Workforce: The Discursive Construction of Gender Among Swedish Social Workers*. *Affilia: Journal of Women and Social Work*, 28 (1), 19-31.
- Halkier, Bente (2008) *Fokusgrupper*. Malmö: Liber.
- Harding, Sandra (2003, red.) *The Feminist Standpoint Theory Reader: Intellectual & Political Controversies*. London: Routledge.
- Hilte, Mats & Claezon, Ingrid (2005) *Flickor och pojkar på institution: ett könsperspektiv på vården av ungdomar*. Skriftserie Allmänna barnhuset 2005:4. Stockholm: Stiftelsen Allmänna barnhuset.
- Hirdman, Yvonne (2012) "Genussystemet- reflektioner kring kvinnors sociala underordning." Svejdedal, J (red.) *Litteratursociologi*. Lund, Studentlitteratur. Texter om litteratur och samhälle.
- Holstein James A. & Gubrium, Jaber F (2000) *The Self We Live By. Narrative Identity in a Postmodern World*. Oxford: Oxford University Press.
- Kullberg, Christian (2004) *Work and social support: social workers' assessment of male and female clients' problems and needs*. *Affilia*, 19 (2), 199-210.
- Kvale, Steinar & Brinkmann, Svend (2014) *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Tredje upplagan. Lund. Studentlitteratur.
- Laanemets, Leili & Kristiansen, Arne (2008) *Kön och behandling inom tvångsvård: en studie av hur vården organiseras med avseende på genus*. Stockholm: Statens institutionsstyrelse (SiS).
- Mattson, Tina (2010/2005) *I viljan att göra det normala; en kritisk studie av genusperspektivet i missbrukarvården*. Doktorsavhandling. Malmö: Égalité.

- Mulinari, Diana (1999) *Vi tar väl kvalitativ metod – det är så lätt*. I: Sjöberg, Katarina, (red.). Mer än kalla fakta: kvalitativ forskning i praktiken. Lund: Studentlitteratur.
- Pettersson, Tove (2009) *Betydelse för vårdens utformning. Att arbeta på enkönade eller blandade avdelningar*. Stockholm: Rapport 2009:1, Statens institutionsstyrelse.
- Repstad, Pål (2007) *Närhet och distans*. Lund: Studentlitteratur.
- Svensson, Karin (2007) *Normer och normalitet i socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur. s. 263-273.
- Trost, Jan (1997) *Kvalitativa intervjuer*. Lund: Studentlitteratur
- Vetenskapsrådet (2017) *God forskningssed [Elektronisk resurs]*. Hämtad 2018-02-15 från <https://publikationer.vr.se/produkt/god-forskningssed/>.
- Vogel, Maria (2012) *Särskilda ungdomshem och vårdkedjor Om ungdomar, kön, klass och etnicitet*. Rapport i Socialt arbete nr. 140, Stockholms universitet
- Wahl, Anna (2001). *Det ordnar sig: teorier om organisation och kön*. Lund: Studentlitteratur
- West, Candace & Zimmerman, Don H. (1987). "Doing Gender", *Gender And Society*, 2, s.125-151.

BILAGA 1 - INTERVJUGUIDE

Inledande frågor:

Vad är din utbildningsbakgrund? När examinerades du?

Vad tjänstgör du som?

Vad har du för arbetsuppgifter?

Hur länge har denna verksamhet funnits?

Hur länge har du arbetat på behandlingshemmet?

Relation till klienter

Har kvinnor/män olika behov när det gäller behandling?

Berätta hur.

Vilka fördelar finns för att behandla kvinnor och män tillsammans?

Vilka nackdelar finns för att behandla kvinnor och män tillsammans?

Vilka för-delar finns för att behandla kvinnor och män var för sig?

Vilka nack-delar finns för att behandla kvinnor och män var för sig?

Anser du att vägen in i behandling skiljer sig åt mellan män och kvinnor? I så fall – på vilket sätt?

Är detta något som ni beaktar i behandlingen?

Vad brukar du tänka på när du föreslår behandling för en klient?

Berätta hur du tror att klientens kön har någon betydelse för din rekommendation av behandling?

Berätta om du tror att ditt eget kön påverkar ditt val av behandling för klienten?

Hur i så fall?

Finns det situationer där din könstillhörighet innebär är en styrka i ditt arbete. Beskriv?

Finns det situationer där din könstillhörighet innebär problem i ditt arbete. Beskriv?

Hur bemöter du ungdomarna utifrån ditt kön? (om de bemöter dem olika)

Vem eller vilka i personalen är ansvariga vid utformningen av behandlingen respektive som erbjuds?

Personal:

På vilket sätt tror du att det påverkar klienterna att du är kvinna/man?

Vad finns det för fördel att ni är både kvinnor och män i personalen? Varför/Varför inte?

Vad finns det för nackdelar att ni är både kvinnor och män i personalen? Varför/Varför inte?

Anser du att din roll som behandlare påverkas av att arbeta på ett samkönat behandlingshem och inte enkönat? På vilket sätt?

Hur bemöts du av klienterna/ungdomarna utifrån ditt kön?

Hur delar ni upp arbetsuppgifterna mellan er i personalgruppen?

Hur kön tar uttryck fritidsaktiviteter:

Aktiviteter:

Hur ser en typisk arbetsdag ut för din del?

Vilken typ av fritidsaktiviteter erbjuder ni?

Hur ser fördelningen ut för de olika aktiviteterna?

Har klienterna varit delaktiga i utformningen och i så fall på vilket sätt?

Vem är med vid aktiviteterna?

Vem eller vilka i personalen är ansvariga vid utformningen av respektive de fritidsaktiviteter som erbjuds?

Finns det något annat du vill berätta som du tror är viktigt att jag behöver få med.

BILAGA 2 - FOKUSGRUPPSFRÅGOR

Se Sid 52 i Halkier om hur man introducerar dem till vad som ska hända.

Inledande frågor:

Alias

Vad är din utbildningsbakgrund?

Vad har du för arbetsuppgifter?

Hur länge har ni arbetat ihop?

Påstående relaterade till klientkontakt

- Pojkar och flickor har olika behov när det gäller behandling.
- Det finns fördelar/nackdelar med att behandla flickor och pojkar tillsammans
- Anser ni att vägen in i behandling skiljer sig åt mellan pojkar och flickor? I så fall – på vilket sätt?
- Diskutera hur ni tror att klientens kön har någon betydelse för er rekommendation av behandling?
- Tror ni det Finns det situationer där din könstillhörighet innebär är en styrka/problem i ert arbete. Diskutera
- Mötet med ungdomarna påverkas av att behandlaren är kvinna eller man.

Personal

Diskutera

- Diskutera vad det finns fördelar/nackdelar med att ni är både kvinnor och män i personalen?
- Det är viktigt att det finns en jämn könsfördelning bland utredare/behandlare
- Det är skillnad hur du bemöts av klienterna/ungdomarna utifrån ditt kön?
- På vilket sätt tror ni att det påverkar klienterna att ni är kvinnor/män?
- Er roll som utredare/behandlare påverkas av att ni är på ett samkönat behandlingshem.
- Det finns en tendens till att ni delar upp arbetsuppgifter efter kön.

Aktiviteter

- Flickor och pojkar väljer olika aktiviteter.
- Det är alltid samma personer som deltar i samma aktiviteter diskutera varför det blir så så?
- Kvinnor och män är mer olika varandra än vad de är lika.

Frågor att hjälpa diskussionen på traven.

Relation till klienter

Har kvinnor/män olika behov när det gäller behandling?

Berätta hur.

Vilka fördelar finns för att behandla kvinnor och män tillsammans?

Vilka nackdelar finns för att behandla kvinnor och män tillsammans?

Vilka för-delar finns för att behandla kvinnor och män var för sig?

Vilka nack-delar finns för att behandla kvinnor och män var för sig?

Anser du att vägen in i behandling skiljer sig åt mellan män och kvinnor? I så fall – på vilket sätt?

Är detta något som ni beaktar i behandlingen?

Vad brukar du tänka på när du föreslår behandling för en klient?

Berätta hur du tror att klientens kön har någon betydelse för din rekommendation av behandling?

Berätta om du tror att ditt eget kön påverkar ditt val av behandling för klienten?

Hur i så fall?

Finns det situationer där din könstillhörighet innebär är en styrka i ditt arbete. Beskriv?

Finns det situationer där din könstillhörighet innebär problem i ditt arbete. Beskriv?

Hur bemöter du ungdomarna utifrån ditt kön? (om de bemöter dem olika)

Personal:

På vilket sätt tror du att det påverkar klienterna att du är kvinna/man?

Vad finns det för fördel att ni är både kvinnor och män i personalen? Varför/Varför inte?

Vad finns det för nackdelar att ni är både kvinnor och män i personalen? Varför/Varför inte?

Anser du att din roll som behandlare påverkas av att arbeta på ett samkönat behandlingshem och inte enkönat? På vilket sätt?

Hur bemöts du av klienterna/ungdomarna utifrån ditt kön?

Hur delar ni upp arbetsuppgifterna mellan er i personalgruppen?

Hur kön tar uttryck fritidsaktiviteter:

Aktiviteter:

Hur ser en typisk arbetsdag ut för din del?

Vilken typ av fritidsaktiviteter erbjuder ni?

Hur ser fördelningen ut för de olika aktiviteterna?

Har klienterna varit delaktiga i utformningen och i så fall på vilket sätt?

Vem är med vid aktiviteterna?

Vem eller vilka i personalen är ansvariga vid utformningen av respektive de fritidsaktiviteter som erbjuds?

Finns det något annat du vill berätta som du tror är viktigt att jag behöver få med.

BILAGA 3 - OBSERVATIONSGUIDE

Tema att observera

Normalitet

Hur lägger de upp arbetet med klienterna

Att göra kön

Hur benämner personalen klienterna, hur pratar man om kön, hur förhåller sig personalen till varandra utifrån kön.

Könsfördelning

Vem gör vad i alla situationer, personal- klient, klient, personal-personal, arbetsfördelning, aktiviteter

Jargong

Vem pratar, hur pratar man till varandra, hur pratar man om klienterna, maktpositioner?

BILAGA 4-INFORMATIONSBREV

Är Du intresserad av att delta i min studie?

Jag arbetar som utvecklingschef på VoB men läser även kandidatkursen på genusvetenskapliga programmet vid Lunds universitet nu i vår. Jag söker deltagare till den studie som kommer att ligga till grund för min C-uppsats.

Det ämne jag har valt för uppsatsen är ”synen på kön i en normaliserande praktik som behandlingshem”

En av mina frågeställningar är:

På vilket sätt använder personalen på ett behandlingshem kön som en del av behandlingsarbetet? Och hur kommer det till uttryck i mötet med klienter?

Studien kommer bland annat att genomföras med hjälp av en så kallad fokusgruppsintervju vilken kommer att pågå under cirka 90 minuter. Jag kommer att filma intervjun för att lättare kunna härleda vem som säger vad samt kunna se interaktionen mellan deltagarna. Filmen kommer att förstöras efter bearbetning och analys. Denna typ av intervju innebär att ett antal respondenter (4-5 stycken) träffas för att föra en gemensam diskussion kring ett specifikt ämne. I min studie kommer ett ämne att presenteras i form av ett antal påståenden som Du och övriga deltagare ges möjlighet att diskutera tillsammans.

Jag kommer även att med din hjälp genomföra tre individuella intervjuer. De kommer att ta max en timme och jag kommer ställa frågor som relaterar till mitt uppsatsämne och du väljer själv om du vill svara på alla frågor eller inte.

Jag kommer även observera en teamkonferens. Detta innebär att jag deltar på en av era teamkonferenser i syfte att observera interaktionen mellan er i personalen. Jag kommer inte använda mig av några inspelningshjälpmedel vid detta tillfälle.

Denna fokusgruppsintervju, individuella intervjuer samt observationen kommer vara materialet till min uppsats.

Du kommer som respondent att vara helt anonym, jag kommer att behandla alla uppgifter som lämnas med största möjliga konfidentialitet. Detta innebär att min uppsats inte kommer att innehålla information som kan knytas till dig som deltagare. Den information jag får vid fokusgruppen, individuell intervju och observationen kommer uteslutande att användas av mig i arbetet med uppsatsen.

Vidare är deltagande i studien frivilligt – Du kan med andra ord avbryta Ditt deltagande när helst Du önskar.

Datum för intervju 13/3 i verksamhetens lokaler.

Datum för fokusgruppen är 21/3. Fokusgruppen kommer att förläggas till verksamhetens lokaler.

Datum för observation av teamkonferensen är 28/3.

Med vänlig hälsning

Jennie Börjagen

Jennie.borjagen@vob.se

Tel 0728-429803