

Kön i behandling av missbruk

Naomi Sinita

Handledare: Sabine Gruber

Gender in addiction treatment

Naomi Sinita

Tutor: Sabine Gruber



Sammanfattning

Studiens syfte var att undersöka hur kön förstås i behandling av missbruk. Det empiriska materialet och urvalet består av fyra semistrukturerade intervjuer med yrkesverksamma inom missbruk. Materialet har analyserats med hjälp av meningskoncentrering som genererade tre teman. Temana som genererades är följande:

1. Kvinnor och män tillsammans men inte för nära
2. Kvinnor behöver skyddas
3. Kvinnor och män tillsammans är inte ett problem

Dessa teman utgör själva grunden för analysprocessen för att kunna besvara studiens frågeställningar. Studiens teoretiska perspektiv tar avstamp i socialkonstruktivism och Yvonne Hirdmans genusteori. Tidigare forskning som var relevant för studien behandlar bland annat skillnader mellan män och kvinnor i missbruksbehandling, uppfattningar om kön och missbruk, normer och attityder.

Studiens resultat visar på att det förekommer sammanhang där klienters och personalens kön tillskrivs betydelse i behandling av missbruk. Det är i mötet mellan kvinnliga klienter och manlig personal och i mötet mellan manlig personal och manliga klienter. Det har dock visat sig att kön inte tillskrivs betydelse i mötet mellan en manlig klient och kvinnlig personal.

Nyckelord: Kön, socialkonstruktivism, isärhållning, genuskontrakt, genussystem, könsroller och socialt arbete.

Förord

Jag vill börja med att tacka min handledare Sabine Gruber som verkligen ställt upp för mig under den här processen. Du har peppat mig, bidragit med kunskap och infallsvinklar. Med ett brinnande intresse och ett otroligt engagemang har du avsatt tid för att jag ska kunna komma framåt och uppnå målen med studien. Av denna anledning är jag särskilt tacksam för ditt tålamod, stöd och framförallt förståelse.

Jag vill även tacka informanterna som har tagit sig tid för att intervjuas.

Avslutningsvis vill jag tacka Beatrice Borg Eriksson som på sitt sätt har funnits för mig under skrivprocessen.

Norrköping- Maj 2019

Naomi Sinita

Innehållsförteckning

1. Inledning och problemformulering	1
1.1. Syfte och frågeställning	2
2. Tidigare forskning	2
2.1. Kön i behandling	2
2.2. Betydelse av personalens kön.....	8
2.3. Sammanfattning av tidigare forskning	8
3. Teoretiska perspektiv	9
3.1. Socialkonstruktivism	9
3.2. Genussystem och genuskontrakt	10
4. Metod och metodologiska överväganden	11
4.1. Hermeneutik	11
4.2. Val av empiri och metod	11
4.3. Genomförande av intervjuerna.....	13
4.4. Analysmetod.....	13
4.5. Förförståelse	14
4.6. Etiska överväganden	14
4.7. Kritisk reflektion	15
5. Resultat och analys	16
5.1. Kvinnor och män tillsammans men inte för nära	16
5.2. kvinnor behöver skyddas.....	18
5.3. kvinnor och män tillsammans är inte ett problem	22
6. Diskussion	25
6.1. Studiens kunskapsbidrag.....	26

Referenser

1. Inledning och problemformulering

Redan under 1970-talet stod det klart att missbruksforskning i huvudsak bedrevs av män (Storbjörk 2011, s. 186). Feminister påpekade att kvinnors missbruk, problem och behandlingsbehov kan skilja sig från mäns med hänsyn till att det har enbart varit män som det har forskats om. Som svar på perceptionen om att kvinnor försummas inom missbruksforskning menar en del forskare att kvinnor inte är en högriskgrupp när det gäller missbruk. De menar istället att det är männen som utgör en högriskgrupp utifrån ett folkhälsoperspektiv. Dessa forskare refererar bland annat till statistiken som visar att män konsumerar och dricker mer alkohol (Abrahamson och Heimdahl 2010, ss. 63–64). Under samma tid uppmärksammade andra forskare att andelen missbrukande kvinnor som var i behov av vård och behandling var låg. Dessutom så var den vård och behandling som fanns på den tiden inte anpassad för att behandla kvinnor. Detta med anledning att den behandling som fanns var anpassad efter att vårda män och den manliga normen (Mattsson 2010, s. 21). Därefter började forskare undersöka kvinnors erfarenheter som visade sig vara annorlunda än männens samt att kvinnor även hade andra behandlingsbehov. Det gjorde att den dåvarande behandling som fanns på den tiden var bristfällig och otillräcklig. Efter den hårda kritiken mot den här upptäckten har det varit mer forskning med inriktning på kvinnor som missbrukar, något som så småningom ledde till nya behandlingsformer anpassade för kvinnor (Mattsson 2010, s. 21). Detta i sig visade sig vara problematisk när kön uppfattades som en ensidig kategori där fokus låg på kvinnor. Den här utvecklingen ledde till kvinnors särskiljande och har gjort dem till avvikare i relation till missbrukande män och icke missbrukande kvinnor. När kvinnor uppfattades som en enhetlig kategori framkom behandlingsmetoder som var utformade efter ett kvinnoideal som var baserad på femininitet och moderskap. Detta skapade en uppdelning mellan den missbrukande kvinnan och den “normala” kvinnan. Den missbrukande kvinnan blev därmed en avvikare från samhällets normer om vad som definierar kvinnan som “normal” (Mattsson 2010, ss. 22–23) Män som missbrukar uppfattas som norm medan kvinnors missbruk är en avvikelse från det normala. Den missbrukande kvinnan är den som bryter mot normerna och uppfattas som en individ med särskilda problem. Dessa särskilda problem anses ofta uppstå till grund av underliggande bekymmer såsom dålig självkänsla, depression, psykisk- och sexuell misshandel, sexualitet, relationer, barndomsminnen och emotionell instabilitet. Detta samtidigt som mäns missbruk beskrivs för att vara enbart en missbruksproblematik (Abrahamson och Heimdahl 2010, s. 67).

Kan kön även ha betydelse i det praktiska arbetet med missbruksbehandling exempelvis i hur bemötandet av klienter ser ut? Genus är något som förekommer i socialt arbete och även föreställningar om manligt respektive kvinnligt (Hydén 2013, s. 306). Det fanns en ambition om att få mer genusperspektiv i socialt arbete och med tiden så har genusperspektivet integrerats alltmer inom socialt arbete och forskning. Medvetenhet om könsroller, könsskillnader och könsstrukturer har blivit större i det sociala arbetet (Mattsson 2010, s. 21). Med bakgrund i detta anser jag att det är viktigt att få med ett genusperspektiv som rör ämnet missbruk. Detta med anledning att mitt intryck utifrån det jag har läst är att det saknas ett tydligt genusperspektiv när missbruksproblematik ska förklaras och förstås.

1.1. Syfte och frågeställning

Studiens syfte är att undersöka hur kön förstås i behandling av missbruk.

1. När och hur tillskrivs klienters kön betydelse i behandling av missbruk?
2. När och hur tillskrivs personalens kön betydelse i behandling av missbruk?

2. Tidigare forskning

Under det här avsnittet presenterar jag tidigare forskning som är relevant och knyter an till studiens syfte och frågeställningar. Jag har tagit fram internationell och svensk forskning som behandlar personalens och klienters kön i missbruksbehandling. I detta avsnitt presenteras två spår i forskningsgenomgång som är relevanta till studiens syfte. Dessa är forskning om *kön i behandling* och forskning om *betydelse av personalens kön*.

2.1. Kön i behandling

I en svensk kvalitativ studie genomförd av Karin Trulsson (2000) i socialt arbete undersöker hon missbrukande kvinnors erfarenheter. Hon undersöker bland annat hur dessa kvinnor ser på behandling i kvinnokollektiv och hur idealbilden i samhället påverkar kvinnors livsvillkor och behov i behandling. Trulsson menar att många kvinnor som hon intervjuade var positivt inställda till ett behandlingshem för kvinnor men att de var mer delade kring frågan om personalens sammansättning. De flesta ville ha kvinnliga behandlare medan några få även hade önskemål om att ha en eller några män i personalen. En kvinnlig informant som Trulsson har intervjuat uttrycker att kvinnor har lättare att bli hörda på ett kvinnokollektiv. Informanten

menar att som kvinna så finns en viss osäkerhet i grunden och att självförtroendet behöver byggas upp. Det blir en annan atmosfär när män är med i gruppen då kvinnor inte blir hörda på samma sätt. Det blir männen som hörs mest och som tar största platsen, vilket många kvinnor ser negativt på. Med en man i gruppen blir det svårare att dela med sig av svåra erfarenheter. Detta på grund av att när kvinnor delade med sig av misstag de har begått så [...] ”fick man verkligen höra det”. Det resulterade i att kvinnor inte vågade berätta och öppna sig inför gruppen för att kunna börja bearbetningsprocessen.

I en annan artikel skriven av Karin Trulsson (2003) i socialt arbete undersöker hon gruppen missbrukande män och kvinnor som hon menar har varit föremål för samhällets intresse genom åren. Trulsson menar att det blev tydligt med kvinnors utsatthet i könsneutral behandling men med mannen som norm. Genom sin undersökning har hon lyckats se att det finns skillnader mellan manlig respektive kvinnlig missbruksproblematik. Dessa skillnader visar sig i form av till exempel riskfaktorer och konsekvenser av missbruket. Studier som Trulsson refererar till i sin studie har visat att moderskap används som drivkraft för kvinnor (och i en liten utsträckning för män) för att bli av med sitt missbruk. Det framkommer av artikeln att det finns en så kallad hotbild för män respektive kvinnor. Kvinnor riskerar att förlora vårdnaden av sina barn medan männen riskerar fängelsestraff. Detta menar Trulsson speglar den traditionella arbetsdelningen i missbrukarfamiljen. Hon påpekar också att det speglar barnavårdens traditionella syn på föräldraskap där det läggs vikt vid moderns ansvar medan mannens ansvar förbises.

I en svensk forskningsrapport i socialt arbete har Christina Scheffel Birath och Stefan Borg (2011) haft som syfte att uppmärksamma genusperspektivet i behandlingsprocessen inom missbruksvården. Författarna menar att en av flera anledningar till att ha könsdifferentierad behandling kan ha att göra med vårdens försök att skydda kvinnor. Enligt flera studier som författarna har tagit del av visar det sig att vårdgivare och personal uttalar sig om riskerna som finns när män och kvinnor behandlas tillsammans. De menar att det finns en risk att kvinnliga patienter kan utsättas för sexuella trakasserier och övergrepp. De refererar till en rad olika svenska studier som hänvisar till att en stor andel missbrukande kvinnor på ett eller annat sätt har blivit utsatta för sexuella övergrepp eller annan typ av fysiskt våld. Vårdpersonalen resonerar på så sätt att kvinnor skyddas från att återuppleva traumatiska upplevelser eller råka stöta på en möjlig förövare som medpatient. Personalen menar att dessa möjliga orsaker kan vara anledningen till att kvinnor väljer att inte vända sig till vården för att få hjälp. Det är

genom liknande resonemang som behov av könsdifferentierad behandling har uppmärksamats.

Tina Mattsson (2005) skriver i sin avhandling i socialt arbete om bland annat hur personal inom missbruksbehandling uppmärksammar könen för att kunna göra skillnad. Skillnaden som görs är mellan det normala och det avvikande. Författaren menar att det blir problematiskt när detta görs istället för att lägga fokus på själva missbruksbehandlingen. Problemet som uppstår när personalen ser på klienterna utifrån kön och därmed de olika karaktäristiska egenskaperna som tillskrivs är att klienternas behandlingsbehov förklaras utifrån individens kön. Det innebär att personalen beskriver vissa problem och behov hos missbrukande kvinnor och män som ett fenomen som uppstår på grund av det specifika könet. Författaren påpekar att det är i dessa sammanhang som det blir tydligt att personalen sätter ramarna för hur de olika könen förväntas vara. När personalen sätter ramarna för vad som är normalt för kvinnor och män så blir klienterna direkt avvikande i relation till personalen. Mattsson förklarar att exempelvis kvinnor som arbetar inom missbruksbehandling görs till "normala" i relation till kvinnorna i behandling som görs till de "avvikande".

I en svensk artikel skriven av Jessica Storbjörk (2011) i socialt arbete undersöker hon likheter och skillnader mellan könen i alkohol- och drogbehandling utifrån individernas personliga upplevelser, sociala situation samt problem i det vardagliga livet. Storbjörk använde sig av strukturerade intervjuer när hon genomförde 1865 intervjuer i Stockholms län. Analysen av intervjuerna visar på omfattande skillnader mellan mäns och kvinnors erfarenheter och upplevelser av missbruksbehandlingen. Det har visat sig att det är mer troligt att kvinnor har kontakt med vården och psykiatrin medan män har mer kontakt med straffrättssystemet. Det finns ingen direkt större skillnad mellan allvarlighetsgraden av missbruket men kvinnor har visat sig vara mer benägna att falla i missbruk av receptbelagda mediciner. I motsats till studiens hypotes har det visat sig att män och inte kvinnor, är mer marginaliserade när det gäller boende, familjesituation, brist på vänskaper och ekonomi. Män har även mer problem i kriminella och ekonomiska sammanhang. Kvinnors problem är mer relaterade till familj, sociala aspekter och psykisk ohälsa.

En svensk kvantitativ studie i socialt arbete skriven av Mats Anderberg och Mikael Dahlberg (2018) har undersökt likheter och skillnader av riskfaktorer mellan flickor och pojkar med missbruksproblematik som börjar gå i behandling på öppenvårdsmottagning på Maria

klirikerna. Anderberg och Dahlberg har under 3 år genomfört intervjuer med 2169 ungdomar från olika behandlingskliniker i Sverige. Studiens resultat visar på att det är färre flickor som genomgår behandling än pojkar. Detta trots att flickor har flera riskfaktorer för att fastna i ett beroende i vuxen ålder. Det blir tydligt att flickor ofta har haft svårare familje- och uppväxtmiljöer, problem i skolan och även psykiska problem i större utsträckning än pojkar, medan pojkar har större problem med kriminalitet.

I en engelsk artikel i socialt arbete menar Tamina Toray, Chris Coughlin, Samuel Vuchinich och Peter Patricelli (1991) att lite forskning har gjorts kring hur klienters kön kan påverka behandling av missbruk. Enligt författarnas forskning i ämnet visar det sig att kvinnor och män hamnar i missbruk av olika anledningar. Det är mycket de menar som indikerar att vägen in i missbruk triggas igång av stressorer. Det som författarna menar med stressorer är olika faktorer som utlöser en stressreaktion. Däremot så reagerar kvinnor och män olika på stressorerna och här blir könsskillnaderna tydliga. Kvinnors underordning av män tas som ett exempel för en stressor som kvinnor utsätts för i samhället. De menar att kvinnors underordning av män kan innebära att kvinnor som grupp har sämre tillgång till behandling och andra resurser i jämförelse med män. Den dåliga tillgången till missbruksvård innebär att mäns representation inom missbruksbehandling dominerar. Mycket av det menar författarna har att göra med den stigma som finns kring missbrukande kvinnor.

En kvalitativ amerikansk studie i socialt arbete har haft till syfte att beskriva specifika kännetecken hos missbrukande kvinnor och hur dessa skiljer sig från mäns kännetecken. Lani Nelson- Zlupko, Eda Kauffman och Martha Morrison Dore (1995) tittar även på vilka behov kvinnorna har när de genomgår en behandling samt likheter mellan kvinnor med missbruksproblematik och kvinnor som upplever könsbaserat förtryck. Författarna menar att olika behandlingsprogram för missbruk är anpassade efter mäns behov och förutsättningar och därför har de studerat behandlingsalternativ för kvinnor som kan appliceras i det sociala arbetet. Ett hinder som många kvinnor ställs inför är enligt författarna att de är i många fall är ansvariga för barnomsorgen i hemmet. Kvinnorna upplever svårigheter med att avstå från denna uppgift för att genomgå behandling för sitt missbruk. Sexism och stereotyper utifrån könsroller har visat sig vara vanligt förekommande i behandling av missbruk. Avslutningsvis så menar författarna att det är troligt att fler kvinnor än män kommer att uppleva någon form av sexuella trakasserier inom ramarna för sin behandling.

I en litteraturstudie i socialt arbete av Marja Holmila och Kirsimarja Raitasalo (2005) diskuterar de olika resonemang som har tagits fram för att förklara möjliga mekanismer och anledningar till att det finns könsskillnader i alkoholkonsumtion. Författarna menar att flera studier från olika delar av världen visar på att män konsumerar mer alkohol och genom detta skapar mer "problem". Könsskillnadernas omfattning varierar beroende på det specifika samhället. Genom att förstå hur mäns och kvinnors mönster av alkoholkonsumtion skiljer sig från varandra blir det ett redskap för att förstå varför män och kvinnor uppmuntras att bete sig olika när det gäller konsumtionen av alkohol. Författarna menar att uppmuntran till könsskillnader kan vara ett sätt för samhällen att minska eller kontrollera alkoholrelaterade problem. Om gruppen som ingår i normen för alkoholkonsumtion enbart består av män så skapas en illusion om att problem relaterade till beteendet kan kontrolleras och vara under uppsikt. Detta menar Holmila och Raitasalo kan leda till att kvinnors problem med alkohol förminskas eller osynliggörs i olika sammanhang. Det kan också leda till att när kvinnors missbruksproblematik till alkoholen väl uppmärksammas blir samhällets reaktion väldigt negativ och får kvinnor att känna sig avvisade från samhället.

Den amerikanska forskaren Hyong Suk Yeom (2011) har skrivit en kvantitativ studie i socialt arbete och undersökt hur olika faktorer kopplade till kön hos kvinnor och män ser ut i efterbehandling (aftercare treatment). Yeom menar att kvinnor som genomgår missbruksbehandling många gånger upplever ojämställdhet i behandlingen och får mindre nytta av en standardbehandling. Författaren menar att det ligger till grund bland annat för att många missbruksbehandlingar från början var utformade för män. Yeom pekar på att kvinnor som påbörjar behandling är i mycket större behov av hjälp och stöd än män och befinner sig i en allmän komplicerad situation. Kvinnor visar sig vara mer mottagliga för hjälp under och efter behandling av sitt missbruk än män. Kvinnor gör även större framsteg och förbättring gällande relation till familjen, psykosociala problem, medicinska och juridiska problem. Vad detta beror på kan ha att göra med flera olika faktorer menar författaren. Enligt denna studie kommer kvinnor i större utsträckning än män från bakgrunder där det finns missbruk inom familjen samt erfarenheter av emotionell, sexuell och psykisk misshandel.

Enligt en amerikansk kvalitativ studie i psykiatri av Kathryn Polak, Nancy A. Haug, Haroldo E. Dranchenberg och Dace S. Svikis (2015) är män mer representerade än kvinnor i missbruk men att kvinnor löper större risk för medicinska och psykosociala konsekvenser till följd av missbruk än vad män gör. Enligt tidigare forskning som artikeln tar upp påpekas att kvinnor

utvecklar ett missbruk snabbare än män. Polak, Haug, Dranchenberg och Svikis lyfter flera skillnader mellan könen som är biologiska. Dessa påverkar kvinnor och män olika och beroendeproblematiken utvecklas olika och bör därför behandlas olika. Det går att se en trend som exempelvis att kokainberoende kvinnor har mer nytta av stressreducerande behandlingar som riktar sig mot begär, medan kokainberoende män behandlas bättre med KBT eller 12-stegs behandling. Vid behandling påverkas kvinnor mer av en depression än vad män gör och kvinnor rapporterar också mer fysisk och sexuellt utnyttjande samt att de har ökad risk för självmord.

I en svensk kvalitativ studie i socialt arbete skriver Eva Samuelsson (2015) om behov i missbruksbehandling i relation till genus. För sin studie har hon intervjuat personer som arbetar med behandling av missbruk i Sverige. Samuelsson använder sig av termen "gender-sensitive addiction care" som hänvisar till diskussionen kring igenkänning av de olika upplevelserna, förväntningarna, press, ojämlikhet, kvinnors och mäns behov samt transpersoner och intersexpersoner. Däremot har denna term använts mest för att tillskriva kvinnor särskilda behov och upplevelser som ett kollektivt. Dessa associeras ofta med upplevelser av misshandel, trauma, psykisk ohälsa, stigma och moderskap. Män blir inte behandlade utifrån någon könskategori eller en särskild riskgrupp på samma sätt som kvinnor. Studien visar att män och kvinnor konstrueras som olika utifrån psykologiska, sociala och biologiska aspekter. Män blir beskrivna som utåtagerande och aggressiva medan kvinnors problem relateras till psykologiska besvär som exempelvis depression. Detta då kvinnor beskrivs kunna gömma sitt missbruk till skillnad från män. Författaren påpekar att i många fall när kvinnor genomgår behandling är deras missbruksproblematik mer allvarlig än mäns. Detta eftersom kvinnor verkar kunna gömma sitt missbruk bättre än män.

En israelisk kvalitativ studie i socialt arbete skriven av Chaya Possick och Michal Itzick (2018) har undersökt kvinnliga missbrukares upplevelser av att gå i behandling som utgår från Therapeutic community (TC) med både män och kvinnor i Israel. Studien visar på att kvinnors missbruk är mer stigmatiserat än mäns missbruk och att det är förknippat med att kvinnan ses som mindre feminin, svag och ansvarslös. Vidare skriver Possick och Itzick om hur mäns dominans i samhället blir synlig i de flesta behandlingsmetoderna för missbruk då dessa är ofta baserade på manliga normer. Till exempel så fokuserar TC på relationen mellan mäns kriminalitet och missbruk då de många gånger använder sig av kriminella handlingar för att finansiera sitt missbruk. Tanken är att med hjälp av TC:s metoder hjälpa männen att hålla

sig inom de lagliga ramarna och respektera människors rättigheter. Detta angreppssätt är inte anpassat efter kvinnor i missbruk eftersom deras väg in i missbruk inte involverar kriminella- och våldshandlingar. Studien talar om att det inte är ovanligt att kvinnor i missbruk ofta har en destruktiv relation till män i sina liv då många av dem hamnar i prostitution för att finansiera sitt missbruk.

2.2. Betydelse av personalens kön

Jessica Storbjörk (2003) har skrivit en forskningsrapport i socialt arbete om kvinnor och män i svensk missbruksbehandling utifrån personalens perspektiv. Författaren genomförde en enkätundersökning bland personal som arbetar inom landstinget och socialtjänstens vård för personer med missbruksproblematik. Syftet var att försöka få en övergripande bild av hur personalen ser på missbruksproblem och behandling. Enkätens resultat visar på att en stor del av de svaranden menar att för att alkoholmissbrukare ska bli fria från sitt missbruk så behöver de sluta dricka helt och se på missbruket som en sjukdom. Många andra ser på missbruket som ett socialt problem och inte en sjukdom i medicinska termer. När personal blev tillfrågade om de tror att det finns skillnader mellan män och kvinnor med missbruksproblematik så menade hälften av de svaranden att de inte anser att det finns några skillnader mellan könen. Det har däremot visat sig att det är många gånger kvinnlig personal som anser att det finns skillnader mellan klienternas kön och att deras vårdbehov är i många fall anses vara väldigt olika.

2.3. Sammanfattning av tidigare forskning

Ett återkommande resultat i den forskningsgenomgång jag har gjort är att det finns tecken på att kvinnor inte uppmärksammas inom missbruksvården i samma utsträckning som män. Mycket av osynliggörandet beror på skammen som finns i att vara en kvinna som missbrukar. Studierna visar på att kvinnor tenderar att ha ett beroende i hemlighet som gör att de undviker att söka hjälp för sitt missbruk. Att vara en missbrukande kvinna har i sig visat sig vara problematiskt enligt studierna. Detta med anledning att de flesta behandlingsmetoderna för missbruk har utvecklats utifrån mäns behov och med män som norm. Detta trots att kvinnor i allmänhet har visat sig vara mer mottagliga för behandling och mer motiverade att bli nyktra. Att många behandlingsmetoder för missbruk är utformade för män gör att kvinnor upplever att de inte får någon nytta av behandlingen. Många kvinnor känner att behandlingen som erbjuds inte riktigt motsvarar deras behov. Forskningen som finns med i denna

forskningsgenomgång har sin utgångspunkt i olika teoretiska perspektiv och metoder. Jag har valt att ta avstamp i den forskning som knyter an till min studie. Detta innebär att jag tar avstamp i den forskning som har socialkonstruktivism som teoretisk utgångspunkt och förstår genus som en konstruktion. De mest centrala studierna för min uppsats är Tina Mattssons (2005) avhandling, Eva Samuelssons (2015) forskningsstudie samt Marja Holmilas och Kirsimarja Raitasalos (2005) studie.

3. Teoretiska perspektiv

3.1. Socialkonstruktivism

Studiens övergripande teoretiska perspektiv är socialkonstruktivism. Det socialkonstruktivistiska perspektivet går ut på att den sociala verkligheten av hur saker och ting uppfattas är konstruerade av människor i samspel med varandra. Konstruktioner som skapas i samspel mellan människor kan till exempel ske via språket. Människor använder språket för att beskriva hur de uppfattar en företeelse. Vivien Burr (2015, s. 2) berättar om det kritiska synsättet som socialkonstruktivismen har på människors sätt att ta saker i ens omgivning för givet. Hon påpekar att det socialkonstruktivistiska perspektivet uppmanar människor att ifrågasätta hur de uppfattar verkligheten och inte ta för givet antaganden om hur saker och ting verkar vara. Detta betyder att de kategorier som människor tenderar att dela in världen i grunden är konstruktioner menar Burr. Enligt socialkonstruktivism påverkas människors förståelse av den sociala verkligheten av historiska och kulturella sammanhang (Burr 2015, ss. 2–3). Konstruktioner är alltså alltid tids- och situationsbundna. Författaren menar att enligt socialkonstruktivism finns ingen objektiv och absolut uppfattning av den sociala verkligheten. Den sociala verkligheten är något som ständigt förändras beroende på sammanhanget (Burr 2015, s. 5). Burr tar barnuppfostran som ett exempel för att visa hur konstruktioner är situations- och tidsbundna. Hon menar exempelvis att barnuppfostran har sett olika ut genom tiderna där förväntningarna på föräldrar och barn har ändrats. Vidare beskriver hon en tid där barnuppfostran har sett ut på så sätt där det förväntades av barn att agera och leva som unga vuxna med vuxenansvar. Detta jämför hon med den mer moderna synen på barnuppfostran där barn förväntas vara barn och att föräldrar förväntas skydda och ta hand om sina barn på ett sätt som inte uppfattades som nödvändigt förr i tiden (Burr 2015, s. 4). I denna studie använder jag socialkonstruktivism på så sätt att kön tolkas som en konstruktion. Detta innebär att jag ser på kön som en social konstruktion som människor skapar i samspel med varandra. Därmed ser jag inte på kön som oföränderliga egenskaper hos

individerna. Burr menar exempelvis att människors observationer har skapat en uppfattning om att det finns två olika kön, man och kvinna. Enligt socialkonstruktivism kan kön beskrivas som en produkt av människors konstruktion. Konstruktionen av kön påverkar och utgör de rådande normerna som män och kvinnor förväntas leva efter (Burr 2015, s. 3).

Socialkonstruktivism intresserar sig i det här fallet för själva görandet och skapandet av kön, men även för hur människor kategoriserar och tillskriver olika företeelser en problematisk betydelse. Skillnader mellan könen ska således inte uppfattas som enbart biologiska skillnader utan även som sociala faktorer (Barlebo- Wenneberg 2010, s. 3).

3.2. Genussystem och genuskontrakt

I den här studien använder jag mig av ett genusperspektiv med inriktning på Yvonne Hirdmans (2001, s. 13) begrepp *genussystem* och *genuskontrakt*. Genusperspektivet används i studien genom att informanternas föreställningar och reflektioner om kön i missbruksbehandling kritiskt granskas utifrån perspektivet. Med genus så utgår jag från den kulturellt skapade maktordningen med vad som förväntas av det manliga respektive kvinnliga könet. En individ blir sitt kön och handlar utifrån föreskrivna regler i den hierarkiska ordningen där kvinnor anses vara det svagare könet som exponeras för risker av utsatthet (Kullberg 2012, s. 5). Med hjälp av Hirdmans forskning har jag fått insyn i hur föreställningar om kön kan se ut i samhället. Istället för att beakta genussystem som en teori så menar Hirdman att det är mer som ett begrepp som beskriver könets olika förhållanden. Hon menar att genussystemet är en ordningsstruktur av könen vilket upprätthålls av en *dikotomi* och *hierarki*. En dikotomi handlar om isärhållandet och går ut på att det manliga respektive kvinnliga könet förväntas hållas isär och inte blandas. Hierarkin syftar till mannen som norm och därmed en överordning (Hirdman 2001, ss. 45–47). Hirdman pratar om genuskontraktet som en kulturellt nedärvd och styrd överenskommelse av könets olika aspekter. Ett exempel på dessa aspekter är rättigheter, skyldigheter och förpliktelser. Hirdman menar att genuskontraktet handlar om hur relationer mellan man och kvinna förväntas vara. Hon talar om en slags grunduppfattning av manlig förpliktelse gentemot kvinnor som att skydda och sörja för dem. På samma sätt har kvinnor förpliktelser som det förväntas att de ska hålla såsom att föda upp barn och ta hand om hemmet. Att vilja lämna "sin plats" i hemmet som kvinna i viljan eller behov att göra något annat är att bryta mot genuskontraktet enligt Hirdman (Hirdman 2001, ss. 84–85).

Hirdmans genusteori har genom åren blivit kritiserad för att vara uteslutande och deterministisk i sina resonemang. Hirdman kritiseras för att utesluta aspekter såsom kvinnlig överordning respektive manlig underordning. Det saknas inkludering av andra samhällsstrukturer som exempelvis klasstillhörighet i Hirdmans teoretisering (Hagemann och Åmark 1999, ss. 174–207). Hirdmans teori kritiseras för att vara deterministisk i den mening att hon talar om kön som man och kvinna. Detta innebär att det inte lämnas utrymme för fler könsidentiteter än manligt och kvinnligt vilket ses vara en begränsning i Hirdmans teori (Gemzöe 2003, s. 94). Trots den rådande kritiken anser jag att Hirdmans teori är användbar för studiens analys. Dock har jag tagit kritikens olika aspekter i beaktning vid genomförandet av analysen. Detta genom att belysa och poängtera när Hirdmans teori inte räcker till för att analysera mitt empiriska material.

4. Metod och metodologiska överväganden

4.1. Hermeneutik

I den här studien använder jag mig av hermeneutisk ansats för att tolka och förstå det empiriska materialet som har genererats genom intervjuerna. Hermeneutiken är en relevant metodologi att utgå ifrån då den betonar betydelsen av tolkningens roll för förståelse och kunskap (Allwood och Erikson 2017, s. 40). Det finns tre olika inriktningar inom hermeneutiken som är *existentiellt inriktad hermeneutik*, *misstankens hermeneutik* och *allmän tolkningslära*. Existentiellt inriktad hermeneutik har fokus på att förstå personen bakom en text. Forskaren försöker då att förstå personens känslor och intentioner till exempel (Westlund 2015, s. 20). Misstankens hermeneutik går ut på att forskaren ska förstå själva fenomenet som texten handlar om. Här är det av betydelse för forskaren att uppmärksamma och räkna hur många gånger ett särskilt ord förekommer i texten och vad just förekomsten av det ordet innebär. Allmän tolkningslära kan användas oavsett vilket empiriskt material som har inhämtats och går ut på förståelsen av ett budskap (ibid). Jag har valt att använda mig av inriktningen *allmän tolkningslära* i den här studien. Detta med anledning att studien strävar efter att få tillgång till och ta del av intervjupersonernas erfarenheter av ett fenomen.

4.2. Val av empiri och metod

I syfte att få en djupare förståelse av forskningsfrågan har jag valt att göra en kvalitativ studie baserad på intervjuer. En fördel med valet av kvalitativa intervjuer är att det ger möjlighet till

öppna svar genom en intervju, något som den kvantitativa metoden inte skulle åstadkomma genom exempelvis enkäter (Ahrne och Svensson 2011, s. 40). Den empiriska datan består av intervjuer med fyra yrkesverksamma individer som arbetar med personer med tidigare eller aktivt missbruk. På grund av rådande tidsbegränsning och begränsade resurser har jag begränsat mig till en närliggande kommun för att söka upp aktuella verksamheter, något som enligt Ahrne och Svensson (2011, s. 33) kan underlätta arbetet. En av informanterna arbetar som behandlingsassistent på ett boende för män med aktivt missbruk och har en utbildning som fritidspedagog, ledning och strategiskt personalarbete samt fortbildning inom missbruk. Resterande tre informanterna arbetar på en beroendeklinik och de har olika utbildningar. En har en undersköterskeutbildning men har en chefsposition, en annan är utbildad behandlingspedagog med vidareutbildning inom missbruk och den tredje informanten är en socionom. Informanterna består av tre män och en kvinna. Informanternas kön beror på slumpen då just dessa individer tackade ja till att delta i undersökningen. Jag anser att det hade varit bättre med jämnare fördelning av kön bland informanterna men på grund av tidsbrist valde jag att fortsätta med de informanter som ville delta. Att intervju yrkesverksamma på en beroendeklinik var nödvändigt då de jobbar med missbruk i dagsläget. De har även insikt om olika aspekter som rör ämnet såsom behandling. Jag har valt att intervju en informant som arbetar på ett boende för missbrukande män med anledning att jag bedömde att det skulle vara intressant att få med ett perspektiv från en verksamhet som inte är lik beroendekliniken.

Som intervjumetod har jag använt mig av semistrukturerade intervjuer. Semistrukturerade intervjuer innebär att intervjuguiden är utformad på så sätt att den täcker de viktigaste och mest centrala teman i studien. Det innebär även att alla informanter får samma frågor vid intervjutillfället (Dalen 2007, s. 31). Intervjufrågorna har formats som öppna frågor för att det skulle finnas utrymme för informanterna att svara fritt och utförligt under intervjun men även för att få med den personliga aspekten. Detta i syfte att ta del av individernas uppfattningar av ett socialt problem. Valet av att utföra semistrukturerade intervjuer medför vissa risker eftersom syftet är att göra samtalet mer personligt och detta kan göra att personliga känslor kommer fram som måste hanteras (Ahrne och Svensson 2011, s. 44). Teman som ingår i intervjuguiden handlar om själva arbetet med missbrukare och bakgrund om ämnet samt behandling av män och kvinnor i missbruk.

4.3. Genomförande av intervjuerna

Jag har gjort ett tvåstegsurval där jag har valt aktuella verksamheter och därefter valet av informanter (Ahrne och Svensson 2011, ss. 39–40). De kriterier som jag har utgått ifrån i mitt urval har handlat om att välja en verksamhet som arbetar aktivt med missbruksbehandling. Jag ville även få med en verksamhet som inte utövar direkt missbruksbehandling i hopp om att få med ett annat perspektiv. Det andra kriteriet har handlat om att komma i kontakt med individer som har några års erfarenhet av arbetet med missbruksproblematik. Detta med anledning att informanten kan svara mer djupgående på intervjufrågorna och kunna dela med sig av sina erfarenheter. Jag tog kontakt med informanterna genom att ringa till respektive verksamhetschef för att fråga om det fanns intresse att delta i undersökningen. Sedan förmedlade respektive chef kontaktuppgifter till verksamhetens enheter som jag kontaktade via telefon, med förfrågan om att delta i studien. I telefonsamtalen presenterade jag mig själv och syftet med undersökningen. Jag var även noga med att informera om hur lång tid en intervju förväntas ta samt att deltagandet är anonymt. För att informanterna ska känna sig trygga är valet av intervjumiljö viktigt. Av denna anledning har intervjuerna genomförts i verksamheternas lokaler i syfte att skapa bra förutsättningar för intervjuerna. Intervjuerna varade mellan 45–60 minuter och har även spelats in med informanternas samtycke (Ahrne och Svensson 2011, s. 49). Efter genomförandet av intervjuerna transkriberades dessa i samband med varje avslutad intervju (Dalen 2007, s. 65).

4.4. Analysmetod

Med hjälp av transkriberingen fick jag som författare möjligheten att bekanta mig med det insamlade materialet, något som Dalen (2007, s. 65) menar hör till analysprocessen. Efter transkriberingen av materialet började analysprocessen med hjälp av meningskoncentrering. Syftet med kodning av materialet är att ta reda på vart tyngdpunkten i materialet finns och sedan jobba vidare med underkategorier som framkommer i materialet (Dalen 2007, s. 85). Meningskoncentrering innebär att en läser det insamlade materialet för att skapa en helhetssyn genom att läsa transkriberingen flera gånger. Därefter plockas delar av intervjuerna ut som exempelvis ord eller meningar som är relevanta för studiens syfte. Det kan till exempel vara "kvinnor vill inte vara tillsammans med män" eller "kvinnor har särskilda behov". Sedan sammanförs meningarna som handlar om samma sak som exempelvis isärhållning. Meningarna som handlar om samma sak hamnar då under ett tema. Det som anses vara relevant för att besvara studiens syfte används sedan i resultatet (Kvale och Brinkman 2014,

ss. 246–247). Utifrån de olika teman som framkommit har materialet analyserats ytterligare för att sedan ta fram citat som belyser varje tema (Langemar 2008, s. 128). Analysen resulterade i tre centrala teman vilka är *kvinnor och män tillsammans men inte för nära*, *kvinnor behöver skyddas* och *kvinnor och män tillsammans är inte ett problem*.

4.5. Förförståelse

Genom min socionomutbildning har jag en förförståelse av människor i utsatta situationer och det tillsammans med mina tidigare upplevelser gör att jag inte kommer ifrån att skapa en utgångspunkt vid min tolkning av världen (Sohlberg och Sohlberg 2013, s. 81). Mina tidigare erfarenheter kommer från min tid som vårdbiträde inom äldreomsorgen där jag har kommit i kontakt med många äldre missbrukare, något som har betydelse för min förförståelse. Det går att vrida på hur förförståelsen kommer att påverka studien och utgångspunkten men förförståelsen ger en möjlighet att få en djupare förståelse av det insamlade materialet vilket kan vara till fördel när det ska ske en tolkning och analys av materialet (Dalen 2007, s. 13). Jag har försökt att inte låta mig bli för påverkad av min förförståelse under skrivprocessen av den här studien och särskilt under analysdelen. Detta gjorde jag genom att förhålla mig till de teoretiska perspektiv och aktuell metod som genomsyrar denna studie. Däremot har min förförståelse varit till fördel vid genomförande av intervjuerna. Förförståelsen visade sig vara till fördel när den gjorde att jag kunde ställa relevanta följdfrågor till informanterna vid intervjutillfället. Detta är något som möjligtvis inte hade kunnat ske om jag inte var lika bekant med ämnet om missbruk.

4.6. Etiska överväganden

Enligt vetenskapsrådets publikation om god forskningssed (2017, s. 40) finns fyra allmänna etiska huvudkrav vilka är informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet. Dessa etiska riktlinjer ligger som grund för studiens etiska förhållningssätt. Etiskt känsliga uppgifter har handskats varsamt och obehöriga kommer inte ha tillgång till materialet. Informanterna har fått och tagit del av information om studiens syfte, hur materialet kommer att användas samt att deras deltagande är frivilligt och kan när som helst avbrytas om så önskas. Eftersom andelen informanter i den här studien är väldigt begränsat är det av särskild betydelse att uppfylla kravet på konfidentialitet. Ahrne och Svensson (2011, s. 29) menar att detta görs genom att materialet som har genererats genom intervjuerna ska redovisas i studien på så sätt att utomstående inte kommer kunna identifiera informanterna.

Jag har anonymiserat materialet genom att inte ange vilket uttalande som tillhör vilken informant i analysen. Detta har gjorts genom att namnge varje person som "informant" och lämna detaljer som exempelvis yrke ute. Däremot anonymiseras inte kön eftersom det är centralt för hela studien.

4.7. Kritisk reflektion

Den här studien använder sig av den kvalitativa metoden då den ger möjlighet att fånga informanternas berättelser om missbruksbehandling i relation till kön. Detta i syfte att få en djupare förståelse av ett socialt problem (Ahrne och Svensson 2011, s. 12). För att analysera mitt material har jag använt mig av två teorier genom hela studien. Detta för att undvika att studien tappar validitet om teori och metod inte stämmer överens med studiens syfte (ibid). Den kvalitativa metoden innebär vissa risker som till exempel att information från intervjuerna förändras eller tappas bort i transkriberingen och analysen vilket kan minska studiens tillförlitlighet. Att uppnå hög tillförlitlighet i kvalitativa studier kan vara svårt av olika anledningar. Ett exempel är att analysen påverkas av förförståelse, metod, teori och kodning (Eliasson 2013, s. 15). Jag har även försökt att få studien att bli så transparent som möjligt. Jag har försökt att uppnå transparens genom att vara öppen och tydligt redogöra för utförandet av studiens olika delar, något som Sohlberg och Sohlberg (2013, ss. 121–122) menar är en förutsättning för att läsaren ska tydligt kunna se vad som är författarens egna resonemang och tolkningar och vad som är baserat på exempelvis tidigare forskning. Det är även viktigt att förstå att intervjumaterialet är skapat i interaktion mellan mig och informanterna. Detta innebär att resultatet av den här studien inte kan ses som absolut sanning. Som författare innehar jag förförståelse av ämnet vilket kan ha påverkat hur intervjupersonerna har svarat samt hur jag har valt att lägga upp arbetet, något som kan ha påverkat hur materialet har uppfattats och analyserats (Larsson 2005, s. 4). Av denna anledning är det av stor betydelse att ha en medvetenhet om förförståelse genom hela skrivprocessen (Dalen 2007, ss. 12–13). Jag har även varit medveten om att informanterna kan ha liknande erfarenheter och åsikter om uppsatsens ämne. Detta kan innebära att jag inte lyckades få med vissa perspektiv om många av respondenterna har samma inställning, något som alltid är en risk när insamlingsmetoden är i form av några enstaka intervjuer (Rienecker och Stray Jørgensen 2012, s. 226).

5. Resultat och analys

I detta avsnitt presenteras resultatet och analysen av min studie utifrån de teman jag sett i materialet. Materialet belyser hur och när professionella som arbetar med före detta eller aktiva missbrukare uppfattar att klienters och personalens kön tillskrivs betydelse i behandling av missbruk. Jag kunde urskilja tre huvudteman som är *kvinnor och män tillsammans men inte för nära*, *kvinnor behöver skyddas* samt *kvinnor och män tillsammans är inte ett problem*.

5.1. Kvinnor och män tillsammans men inte för nära

Vid genomförandet av intervjuerna har informanterna berättat vid flera tillfällen om situationer och faktorer som får kvinnor att framstå som en avvikelse. Kvinnor framställs som avvikande när informanterna berättar om särskilda behov eller önskemål som kvinnorna i behandling verkar ha. Informanterna tar upp manliga behandlare som tar hand om kvinnliga klienter som exempel på kvinnors särskilda behov. Manliga behandlare som tar hand om kvinnliga klienter inom ramarna för missbruksbehandling är något som informanterna menar kan vara dåligt för de kvinnliga klienterna. Det är när kvinnor kommer i kontakt med en manlig behandlare som informanterna upplever att det kan uppstå problem för de kvinnliga klienterna vilket illustreras av en manlig informant i citatet nedan.

[...] Så kan det var avgörande om du är man eller kvinna som går in hos en man eller kvinna faktiskt. Men problemen uppstår oftast inte när det är kvinnor som har hand om kvinnor och har hand om män utan det som kan uppstå bekymmer i oftast i så fall det är när män tar hand om kvinnor.

På det viset menar några av informanterna att det är väsentligt att det sker någon form av separering mellan manlig personal och kvinnliga klienter. En av de manliga informanterna betonar betydelsen av att i vissa fall informera kvinnorna i behandling om att det är män som jobbar. Han tar ett kvinnoboende som ett exempel där det förekommer nattlig tillsyn av kvinnorna. I nästa citat illustreras hans uppfattning om behovet av separering mellan manlig personal och kvinnliga klienter.

[...] När man jobbar med nattliga tillsyner på (namn på kvinnoboende) då får den kvinnliga kollegan alltid gå in först i kvinnans lägenhet till exempel ehh för att rätt vad det är så kan man vara naken och såna grejer och då ska de inte behöva möta en man eller likadant på (namn på kvinnoboende) där det bor våldsutsatta kvinnor så där måste man vara jättenoga

med att informera att i natt så kommer det två män och då ska de kunna göra valet att ehh inte ha tillsyn...det är jätteviktigt [...].

Samtidigt som de flesta informanterna anser att det kan vara problematiskt med män som tar hand om kvinnor uttrycker en kvinnlig informant att hon anser att det finns ett behov av manliga representanter inom missbruksbehandling. Informanten förklarar att en del kvinnor som går i behandling aldrig haft en fadersfigur i sitt liv och menar att kvinnorna kan dra en fördel av att få prata med en manlig behandlare. Den specifika informanten är överlag mer positiv till införandet av flera manliga behandlare inom missbruksvården för att skapa bättre balans vilket demonstreras i citatet nedan.

Jag tror att det skulle vara lite mer balans...på avdelningarna...där man jobbar tillsammans med men också för dem som är inlagda skulle det nog göra en skillnad...jag menar det är...säg att...det är många tjejer som saknar en fadersfigur...här skulle du ha hjälp av att vara en man istället för en kvinna [...].

Här tolkar jag citaten som att det råder en allmän uppfattning bland informanterna om att kvinnor är utsatta och behöver undvika kontakt med manlig personal. Det talas inte om mäns utsatthet inom behandling och det talas inte heller om att de inte ska behöva komma i kontakt med kvinnlig personal. Kvinnor görs till avvikande enligt det som har framkommit under intervjuerna. Vidare så tillskrivs manlig personal olika manligheter, en god och en hotande manlighet. Den goda manligheten tillskrivs manlig personal när det talas om män som en fadersfigur för kvinnor i behandling. En man som en fadersfigur konstrueras som något positivt. Den hotande manligheten tillskrivs manlig personal i sammanhang där kvinnor uppfattas som särskilt utsatta vid kontakt med män, som till exempel vid nattlig tillsyn på kvinnoboendet. När manlig personal tillskrivs rollen som en fadersfigur kan det med hjälp av Hirdmans (2001) teori förstås som en hierarkisk ordning där mannen är överordnad kvinnan. Informanten kopplar den hotande manligheten till ett sexuellt sammanhang genom att problematisera en situation där manlig personal utför en nattlig tillsyn och berättar att ett problem kan uppstå om kvinnorna på boendet är nakna i sina rum. Med hjälp av Hirdmans (2001) teori tolkar jag citaten som att personalen förstärker mannen som norm genom att göra kvinnan till en avvikare genom att tala om kvinnors behov som utmärkande och särskiljande. Detta är ett exempel på hur Hirdman (2001) beskriver isärhållandet av könen. Sättet som den manliga personalen talar om de kvinnliga klienterna är något som kan relateras att

upprätthålla köns isärhållning. Att upprätthålla isärhållningen mellan män och kvinnor är något som Hirdman menar i sin teori förstärker utgångspunkten med mannen som norm (Hirdman 2001). I studien av Eva Samuelsson (2015) menar hon att kvinnliga klienter i missbruksbehandling blir tillskrivna särskilda behov och upplevelser som ett kollektiv. Kvinnliga klienter associeras ofta med upplevelser av misshandel, trauma, psykisk ohälsa, stigma och moderskap. Män blir inte behandlade utifrån någon könskategori eller en särskild riskgrupp på samma sätt som kvinnor enligt författaren.

5.2. Kvinnor behöver skyddas

En annan uppfattning som har varit återkommande bland informanterna är att kvinnliga klienter är sköra. Kvinnornas skörhet knyts till tidigare erfarenheter och trauman som de har utsatts för av män utöver själva missbruket berättar informanterna. Det är tidigare erfarenheter av sexuell natur eller misshandel. Detta menar informanterna sätter spår hos kvinnorna som skapar ett allmänt skört tillstånd. Informanterna påpekar att den här typen av skörhet inte finns bland män vilket gör kvinnorna till ett undantag, något som resoneras av den kvinnliga informanten i citaten nedan.

[...] Tjejer kan ju också vara mer aa skörare också så de är ju mycket mer skörare i den här miljön så de är väldigt sköra...man får vara mycket mer försiktig.

Vara mer ödmjuka eller liksom vara mer försiktig när man hanterar dem på ett försiktigt sätt. Grabbarna kanske man kan vara lite mer rak på sak på...så...för att de har ju oftast så har ju tjejerna utsatts för väldigt mycket andra saker i det här missbruket det är inte bara missbruket utan det är så mycket annat runtomkring med ja sexuella saker eller misshandel. Det är mycket såna saker de som kanske inte den manliga delen har upplevt så de är skörare på så sätt.

Informanterna berättar att det är många kvinnor som kommer till behandling med en bakgrund där det har förekommit trauman i relation till män. Hur kvinnorna i behandling hanteras mer försiktigt kan se olika ut. Enligt informanternas uppfattning krävs det anpassningar i behandlingen som har sin grund i separationen mellan kvinnliga klienter och män, både personal och klienter. Den kvinnliga klienten förklarar hur separationen tar form i nedanstående citat.

Jo men det är ju så att man kanske är lite mer försiktigare än vanligt med tjejer som man kanske vet har en bakgrund med mycket misshandel eller kanske barn tagande...man är mer försiktig med hur man bemöter dem hur du närmar dig liksom på ett sätt i ett samtal eller ditt kroppsspråk liksom så...då är man nog lite mera försiktig och det beror lite på vad det är...det finns ju de tjejerna som är aa har levt i tuffare miljö än vad många av grabbarna har gjort så att det är helt beroende på situationen.

En av de intervjuade männen redovisar sin uppfattning om varför kvinnor och män behöver hållas isär inom ramarna för missbruksbehandling genom ett exempel. Han berättar att många kvinnor som kommer för att få behandling för sitt missbruk har många gånger låtit sig utnyttjas av män på olika sätt. Detta är något som han uppfattar har påverkat kvinnornas relationer till män till det negativa. Citatet nedan belyser hans uppfattning angående separeringen av män och kvinnor.

[...] Många kvinnor som kommer in till oss jag säger nu inte att män inte har det men många utav de kvinnor som kommer in till oss ehh har använt sig själva väldigt mycket ehh på ett otroligt destruktivt sätt ehh man har prostituerat sig och låtit sig utnyttjas i olika sammanhang för att få tillgång till sitt knark [...]. [...] Det kan vara så att man behöver lite eget andrum men du behöver inte du känner dig motiverad du vill liksom trappa ner och du vill komma iväg på behandling och nu är jag redo och då ska man få möjlighet att vara lite avskilt istället för att vara hos grabbarna som kanske till och med har utnyttjat en tidigare för det är så det faktum kan se ut ibland [...].

Här tolkar jag citaten som att informanterna presenterar en uppfattning om det kvinnliga könet som svagare än män. Informanternas uppfattningar om de kvinnliga klienternas svaghet uttrycks genom att beskriva kvinnorna som sköra och i behov av att hållas isär från män på grund av tidigare händelser kopplade till män. Även detta blir ett exempel på den hierarki som skapas mellan män och kvinnor (Hirdman 2001). Med hjälp av Hirdmans (2001) teori kan citaten tolkas som ett sätt att oavsiktligt behålla kvinnors underordning genom att tala om dem som svaga i relation till männen. Informanternas uppfattning om de kvinnliga klienterna är att de inte klarar av att hantera riktigt lika mycket som de manliga klienterna som leder till ytterligare en uppfattning om att kvinnor behöver hållas isär från män i behandling (Hirdman 2001). Studien av Christina Scheffel Birath och Stefan Borg (2011) visar på vårdens försök att skydda kvinnliga klienter genom isärhållning. Isärhållning mellan kvinnor och män är något

som vårdpersonal ser positivt på. Detta med anledning att personalen uppfattar att de förhindrar kvinnorna från att återuppleva traumatiska händelser och därmed skyddar dem.

Informanterna delar en uppfattning om att kvinnor håller sig undan från behandling men anser att det beror på olika saker. Det beskrivs å andra sidan bero på att missbrukande kvinnor inte synliggörs i samma utsträckning som män. Det är en överrepresentation av män på grund av osynliggörandet av kvinnor. Det är även därför som informanterna menar att det målas upp en bild av att det inte finns lika många kvinnliga missbrukare än vad det finns manliga. Citaten nedan visar hur två av de manliga informanterna resonerar.

[...] Det är inte så att antalet kvinnor är lägre som har problematik med beroende eller så...det är det inte utan det är väl när det blir synliggjort och så.

[...] Det är så att eh killar eller männen syns mer än vad tjejerna gör ehm jag tror inte att de syns lika mycket i sitt missbruk det har ju gjorts studier på förut där det visat att liksom missbruket finns där men de är inte lika synliga de söker inte vård lika snabbt [...].

Vidare så menar en av männen att det blir mer som undantag vad det gäller kvinnors möjlighet till att få stöd och hjälp. Han berättar att kvinnor brukar försöka ta hand om problemen själva och väntar längre med att söka den hjälpen som de behöver. Han tror att mycket av det beror på skam och skuld hos kvinnorna och att det beror delvis på osynliggörandet. Faktumet att män som missbrukar synliggörs mer är en anledning till att det ligger mer skam i att vara en kvinna som missbrukar enligt informanten. Det är även därför som det finns en allmän uppfattning i samhället att det inte finns lika många kvinnliga missbrukare som det finns manliga enligt den manliga informanten.

[...] Kvinnor är på ett undantag när det gäller det eh möjligheten till att få stöd och hjälp till exempel eh jag tror personligen att kvinnor tar hand om problemen själva längre som väntar mycket längre innan de får ta den hjälpen som behöver [...]. Tror att det är mycket skuld och skam som ligger tillbaka om det tyvärr [...].

Jag tolkar citaten som ett ytterligare exempel på hur informanterna konstruerar en bild av kvinnorna som sköra och svaga i relation till män. Det sker en konstruktion av kvinnors liv som missöden med en tydlig markering från informanterna om att den här typen av missöde inte existerar i männens liv. Uppfattningen om kvinnors liv som missöden kan tolkas som ett

sätt för informanterna att legitimera det påtalade behovet av skydd som kvinnor sägs ha. Även detta skulle kunna tolkas med hjälp av Hirdmans (2001) teori som ett oavsiktligt försök att behålla en manlig överordning genom att konstruera och kategorisera kvinnor som det kön som drabbas främst av olycka och sorg vilket även förstärker uppfattningen om mannen som norm. Vidare så görs det kvinnliga könet till det avvikande könet i relation till mannen som representerar normen. Kvinnliga klienter görs till avvikare då manliga klienter utgör normen för behandling av missbruk, något som uppstår på grund av osynliggörandet av kvinnor enligt informanternas utsagor. I studien av Marja Holmila och Kirsimarja Raitasalo (2005) behandlar de osynliggörandet av kvinnliga klienter inom missbruksvården. Författarna menar att osynliggörandet leder till att kvinnors missbruk inte tas på lika stort allvar samt att samhällets reaktion gentemot kvinnorna blir negativt.

En manlig informant berättar att han uppfattar att kvinnor håller sig undan från att söka behandling på grund av vissa egenskaper som de har men också sättet kvinnor i allmänhet är uppfostrade. Han menar även att barn utgör ett hinder för kvinnorna från att söka hjälp på grund av rädsla för att barnen ska bli omhändertagna av socialtjänsten. Denna rädsla är något som han menar gör att kvinnor försöker hitta andra behandlingsalternativ vilket han redovisar i citatet nedan.

[...] På ett sätt så tror jag att kvinnor är försiktigare, klokare och uppfostrade på ett annat sätt att ta mer vara på sig själv av olika skäl [...]. Samtidigt så är det också det där att det är kvinnor som får barn det är barn som blir omhändertagna, barn är viktiga ehh...man håller sig undan [...]. [...] Jag tror ju mer att kvinnor i såna fall söker psykiatri och att det finns ett antal tjejer eller kvinnor i psykiatrin som också har ett ganska omfattande missbruk som inte upptagas och vill man det från psykiatrin så får man inte ha missbruk [...].

Vidare berättar en kvinnlig informant att det finns vissa mönster i kvinnornas liv som gör att de håller sig undan från att söka behandling. Hon menar att dessa mönster grundar sig i kvinnornas relationer till män och hur dessa påverkar dem. Det verkar som att kvinnorna uppfattas vara bundna till relationen till männen mer än vad männen är. Kvinnorna engagerar sig i förhållandet på ett sätt som gör att de glömmer sig själva och självrespekten menar hon i nästa citat.

[...] Oftast så handlar det ju om pojkvänner som man lever tillsammans med man blir liksom...det blir deras mönster såhär är det liksom så...de blir ju ganska bundna med ehm...bundna till andra människor ehh tjejerna än vad killarna blir och ofta handlar det ju om att man kanske har ett förhållande med en pojkvän och då blir man bunden till det och sen så fortsätter man bara i det man ser inte att man kanske själv också har ett värde som människa...tror att man tappar respekten för sig själv lite också [...].

Citaten ovan uppmärksammar informanternas uppfattning att kvinnor har vissa roller och att dessa roller gör att de undviker att söka hjälp för sitt missbruk. Ett exempel är konstruktionen av kvinnor som mödrar. Tanken att kvinnor är mödrar som tar hand om sina barn är något som med hjälp av Hirdmans (2001) begrepp *genuskontrakt* skulle kunna förklaras som en tillskrivning av en kvinnoroll. Att en kvinna har vissa föreskrivna uppgifter som exempelvis att ta hand om barn. Tillskrivningen av kvinnorollen blir särskilt tydligt när informanterna inte pratar om män som tar hand om barn utan föräldrarollen tas upp endast i förhållande till kvinnor. Det råder även en uppfattning bland informanterna att kvinnor är beroende av sina män i ett förhållande. Kvinnorna beskrivs av informanterna som om de inte skulle klara av att vara utan männen medan männen inte beskrivs behöva kvinnorna på samma sätt. Att informanterna har en uppfattning att kvinnor inte har förmågan att gå ifrån sina män för att få behandling är ett exempel på en hierarki mellan kvinnor och män enligt Hirdmans (2001) teori. Den hierarkiska ordningen blir tydlig genom underordningen av kvinnorna när de beskrivs som oförmögna att söka behandling för sitt missbruk för att de är så bundna till förhållandet de har med männen. Samtidigt blir mannen en norm i det sammanhanget när informanterna förklarar att en man inte skulle sakna förmågan att lämna sin kvinna för att gå i behandling. I sin avhandling skriver Tina Mattsson (2005) om hur personal inom missbruksbehandling uppmärksammar könen för att göra skillnad. Det innebär att personalen beskriver vissa problem och behov hos missbrukande kvinnor och män som ett fenomen som uppstår på grund av det specifika könet. Författaren påpekar att det är i dessa sammanhang som det blir tydligt att personalen sätter ramarna för hur de olika könen förväntas vara.

5.3. Kvinnor och män tillsammans är inte ett problem

I de tidigare avsnitten har jag visat när det uppstår isärhållning mellan manlig personal och kvinnliga klienter. Nu kommer jag att visa att det finns exempel när det inte pratas om isärhållning och istället handlar om manliga klienter i relation till kvinnlig personal.

Några av informanterna berättar att de har stött på klienter genom åren som inte velat träffa kvinnliga eller manliga behandlare. Alltså att kvinnor inte vill träffa en manlig behandlare och män som inte vill träffa en kvinnlig behandlare. Detta möjligtvis på grund av att det är enligt informanterna mest är kvinnor som arbetar inom vården vilket gör att det inte uppstår alldeles för många situationer där kvinnor behöver möta en manlig behandlare. Detta menar den kvinnliga informanten i citatet nedan.

[...] Jag tror att det grundas ju ofta i andra erfarenheter man har haft tidigare liksom...ehh...kanske till sin mamma, pappa eller partner [...].

Faktumet att det är mest kvinnor som arbetar inom vården lyfts som något positivt av informanterna då det upplevs vara till fördel för de manliga klienterna. Männerna i behandling beskrivs som att de inte har samma behov av att framhäva sig när de möter en kvinna än om de skulle träffa en man, enligt den kvinnliga informanten och en av de manliga informanterna.

[...] Det kan vara en kille till exempel som har ett behov av att sitta med en kvinna för att han inte har haft en mamma att prata med till exempel...det kan vara en jätteviktig del plus att killar har ju oftare ett behov av att hävda sig och vara lite stora i de här miljöerna så...och då kan det vara rätt skönt att få släppa allt det där och sitta och prata och börja och då är det lättare att prata med en tjej till exempel ehh än vad det är att kanske sitta och prata med en kille för att de har det här behovet att hävda sig och aa göra sig större än vad de egentligen vill göra för att de har egentligen ett behov av att vara väldigt små [...].

Tävling. Tävlingsprestige alfahantänket så man slipper det när man sitter med en kvinna och prata...det är mer ok i våran värld att vara ledsen inför en kvinna än vad det är att vara ledsen inför mig till exempel ehh jag tänker att det är en jätteskillnad.

Citaten illustrerar hur Hirdmans (2001) teori om isärhållning inte räcker till. Enligt informanternas uttalanden förekommer det sammanhang då det ses som helt oproblematiskt att en man och en kvinna är tillsammans. Detta är något som enligt Hirdmans (2001) teori inte skulle kunna vara möjligt. Det går däremot att tolka citaten med hjälp av Hirdmans (2001) teori om hierarkisk relation mellan kvinnliga behandlare och manliga klienter. Citaten visar på att informanterna uppfattar att när behandlaren och klienten är av samma kön och i det här

fallet män, blir detta ett problem. Informanterna uppfattar att manliga klienter känner sig hotade i mötet med en manlig behandlare vilket leder till behovet av att hävda sig i ett sådant sammanhang. Problemet verkar upphöra när den manliga klienten får träffa en kvinnlig behandlare, menar informanterna. När en kvinna är med i sammanhanget försvinner mannens behov av att hävda och göra sig större. Detta är ett exempel på det som Hirdmans (2001) teori syftar med begreppet *genussystem* och den manliga överordningen. Enligt teorin innebär det att när det är två män så rubbas den hierarkiska ordningen och därför upplever informanterna att det blir till ett problem. Däremot när det är en kvinna och en man blir den hierarkiska ordningen återställd där mannen överordnar kvinnan och på så sätt behöver inte en manlig klient känna konkurrens om sin roll som man (Hirdman 2001). Eva Samuelsson (2015) skriver i sin studie om hur män uppfattas vara i behov av att hävda sig i vissa sammanhang. Detta menar hon görs exempelvis genom att manliga klienter blir beskrivna som utåtagerande och aggressiva.

Samtidigt som ingen av informanterna menar att det skulle ha någon betydelse för dem att få träffa en man eller en kvinna så tycker en av de manliga informanterna att det är skönare att arbeta med kvinnor. Han uppfattar miljön där kvinnor vistas i som mer tillåtande vilket illustreras i citatet nedan.

Ja egentligen så gillar jag att jobba med kvinnor mer för att det tillåter det är mer tillåtande att vara mjuk när man jobbar med kvinnor så.

Att informanten uppfattar arbetsmiljön med kvinnor som mer tillåtande är något som han berättar i citatet nedan inte alltid är så bra.

[...] Kvinnor är mjuka så tycker alla...men jag skulle vilja påstå att de här männen är minst lika mjuka men att de tillåts inte vara det för att vi skapar en ehh en institution av ett boende som inte skulle behöva vara en institution egentligen så skulle det bara kunna vara boende så...så på det viset är det trevligare att jobba med kvinnor där det är ok att vara mjuk och tillmötesgående här förväntas man ibland i min roll ehh vara fyrkantig och hård och minsann säga nej [...]. Jag är ingen fyrkantsperson utan jag är väldigt snurrig och försöker liksom vara hur böjlig som helst [...].

Jag tolkar citaten som ytterligare ett exempel på det som Hirdman (2001) avser med

begreppen *genussystem* och *genuskontrakt*. Enligt genuskontraktet tillskrivs kvinnor i det här sammanhanget egenskaper som "mjuka" och "tillåtande", något som inte skulle förekomma i en miljö med män enligt informantens uppfattning. Kvinnor förväntas då vara mjuka och tillåtande i relation till mannen vilket också är ett exempel på hierarki och en manlig överordning (Hirdman 2001).

6. Diskussion

I detta avsnitt granskar jag om och hur studiens frågeställningar och syfte har blivit besvarade. Detta kommer göras genom att stämma av med studiens frågeställningar och materialet som har genererats i analysen. Jag kommer även försöka dra slutsatser kopplade till de teoretiska utgångspunkterna som har använts i studien. Syftet för studien har varit att undersöka hur kön förstås i behandling av missbruk. Frågeställningar i studien är följande:

1. När och hur tillskrivs klienters kön betydelse i behandling av missbruk?
2. När och hur tillskrivs personalens kön betydelse i behandling av missbruk?

I den första frågeställningen uppfattar informanterna att det finns sammanhang då klientens kön tillskrivs betydelse för den behandling som ges. Enligt informanterna har kön betydelse när det är en kvinna som ska genomgå behandling. Det kvinnliga könet uppfattas vara av betydelse i detta sammanhang av olika anledningar. Den första anledningen går ut på uppfattningen om att kvinnliga klienter inte klarar av att vara nära manlig personal. Kvinnors oförmåga att vara nära manlig personal relateras till en hotande manlighet. Kvinnorna uppfattas vara i fara vilket leder till uppfattningen om att kvinnliga klienter behöver hållas isär från manlig personal. Kvinnliga klienter uppfattas också vara i behov av skydd från män på grund av tidigare erfarenheter enligt informanterna. Här kopplas kvinnliga klienters tidigare erfarenheter av män till den hotande manligheten som innebär att mannen begår övergrepp av olika slag. Så funkar genussystemet och genuskontraktet enligt Hirdmans (2001) teori. Genussystemet blir tydligt när kvinnliga klienter och manlig personal delas in i olika positioner där manlig personal innehar en överordnad position i relation till kvinnor. Genuskontraktet blir också tydligt när relationen mellan manlig personal och kvinnliga klienter förväntas vara på ett sätt. Kvinnor förväntas vara svaga och rädda i relation till män medan män förväntas vara starka och oberoende av kvinnor (Hirdman 2001). Dessa uppfattningar gör att isärhållningen får särskilt tyngd i det här sammanhanget. Återskapandet

av isärhållning mellan kvinnliga klienter och manlig personal uppfattas som en nödvändighet av informanterna. Dock så innebär det att kvinnor blir försatta i en ogynnsam position i relation till män som då är överordnade kvinnor (Hirdman 2001). När kön uppfattas på det viset försvinner fokus från behandlingen, något som Tina Mattsson (2005) redovisar i sin avhandling. Hon menar att detta sker när personalen ser på klienterna utifrån kön och därmed de olika karaktäristiska egenskaperna som tillskrivs, och att det i sin tur leder till att klienternas behandlingsbehov förklaras utifrån kön.

I den andra frågeställningen uppfattar informanterna att det förekommer sammanhang där personalens kön är av betydelse för behandlingen som ges. Enligt informanterna är det väldigt problematiskt för manlig personal att utöva behandling på manliga klienter. Det är då som manliga klienter tillskrivs behovet av att hävda sig i mötet med manlig personal. Informanterna uppfattar att de manliga klienternas behov av att hävda sig beror på alfahantänk, prestige och tävling i mötet med en annan man. Detta är ett tydligt exempel på hur personalens kön är av betydelse. I Eva Samuelssons (2015) studie skriver hon om hur män uppfattas vara i behov av att hävda sig i vissa sammanhang. Detta menar hon görs exempelvis genom att manliga klienter blir beskrivna som utåtagerande och aggressiva. Ett annat exempel är när kvinnlig personal ska utöva behandling på en manlig klient. Enligt det som har framkommit i intervjuerna blir mötet mellan en manlig klient och en kvinnlig personal helt oproblematiskt. Detta på grund av att klientens manlighet inte hotas av kvinnlig personal. Då försvinner behovet att hävda sig menar informanterna. Att behovet att hävda sig försvinner beror på att den hierarkiska ordningen återställs enligt Hirdmans (2001) teori. Den manliga klienten behöver då inte tävla om en överordnad position när det gäller en kvinna som då hamnar i en underordnad position. Det går däremot inte att förklara hur mötet mellan kvinnlig personal och manlig klient uppfattas som helt oproblematiskt utifrån Hirdmans (2001) teori. Att mötet inte uppfattas ett problem innebär att isärhållning mellan män och kvinnor gör att Hirdmans (2001) teori inte är helt tillräcklig för analysen i denna studie.

6.1. Studiens kunskapsbidrag

Min förhoppning är att den här studien ska bidra till en ökad kunskap och förståelse inom socialt arbetet vad det gäller ämnet missbruk och genus. Med min studie vill jag belysa behovet av mer forskning inom ämnet. Enligt studiens resultat behövs det mer konkret forskning om hur betydelsen av klienters och personalens kön påverkar behandlingsarbetet i praktiken. Jag hoppas även att studien kommer leda till att fler socialarbetare ska börja och

fortsätta tänka utifrån ett genusperspektiv och förhålla sig till det i sitt arbete då jag upplever att genusperspektivet glöms bort i arbetet som socionom.

Referenslista

Abrahamson, Maria & Heimdahl, Karin (2010). Gendered discourse in Swedish national alcohol policy action plans 1965–2007: Invisible men and problematic women. *Nordic studies on alcohol and drugs*. 27(1), ss. 63-86.

Ahrne, Göran & Svensson, Peter (red.) (2015). *Handbok i kvalitativa metoder*. Stockholm: Liber AB.

Allwood, Carl Martin & Erikson, Martin (2017). *Grundläggande vetenskapsteori för psykologi och andra beteendevetenskaper*. Lund: Studentlitteratur AB.

Anderberg, Mats & Dahlberg, Mikael (2018). Gender differences among adolescents with substance abuse problems at Maria clinics in Sweden. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs* 35(1), ss. 24–38.

Barlebo Wenneberg, Søren (2010). *Socialkonstruktivism. Positioner, problem och perspektiv*. Malmö: Liber.

Burr, Vivien (2015). (3:e uppl.). *Social constructionism*. Routledge.

Dalen, Monica (2007). *Intervju som metod*. Malmö: Gleerups Utbildning AB.

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

Gemzöe, Lena (2003). *Feminism*. Stockholm: Bilda förlag.

Hagemann, Gro & Åmark, Klas (1999). Fra husmorkontrakt till likestillingskontrakt. I Engelstad, Fredrik. *Om makt. Teori og kritikk*. Oslo: Ad Notam Gyldendal.

Hirdman, Yvonne (2001). *Genus. Om det stablas föränderliga former*. Stockholm: Malmö: Liber.

Holmila, Marja & Raitasalo, Kirsimarja (2005). Gender differences in drinking: why do they still exist? *Alcohol and Drug Research Group Stakes National Research and Development Centre for Welfare and Health*. 100(12), ss. 1763–1769.

Hydén, Margareta (2013). Har sociala problem ett kön? I Meeuwisse, Anna & Swärd, Hans. *Perspektiv på sociala problem*. Stockholm: Natur och Kultur.

Kullberg, Christian (2012). Introduktion: Genus i socialt arbete. I Kullberg, Christian., Herz, Marcus., Fäldt, Johannes., Wallroth, Veronika. & Skillmark, Mikael. *Genus i socialt arbete*. Malmö: Liber.

Kvale, Steinar & Brinkmann, Svend (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun* 3 uppl. Lund: Studentlitteratur AB.

Langemar, Pia (2008). *Kvalitativ forskningsmetod i psykologi - att låta en värld öppna sig*. Stockholm: Liber AB.

Larsson, Staffan (2005). *Om kvalitet i kvalitativa studier*. *Nordisk pedagogik*. 25(1), ss. 16–35.

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

Mattsson, Tina (2005). *I viljan att göra det normala: en kritisk studie av genusperspektivet i missbrukarvården*. Växjö: Grafiska punkten.

Nelson- Zlupko, Lani, Kauffman, Eda & Morrison Dore, Morrison. (1995). Gender differences in drug addiction and treatment: Implications for social work intervention with substance-abusing women. *Social Work (United States)*. 40(1), ss. 45–54.

Polak, Kathryn, Haug, Nancy A., Dranchenberg, Haroldo E. & Svikis, Dace S. (2015). Gender considerations in addiction: implications for treatment. *Curr Treat Options Psych*. 2(3), ss. 326–338.

Possick, Chaya, & Itzick, Michal. (2018). Women's Experience of Drug Abuse Treatment in a Mixed-Gender Therapeutic Community. *Affilia - Journal of Women and Social Work*. 33(4), ss. 493-508.

Rienecker, lotte & Stray Jørgensen, Peter (2012). *Att skriva en bra uppsats*. Stockholm: Liber.

Samuelsson, Eva (2015). Substance use and treatment needs: constructions of gender in Swedish addiction care. *Contemporary drug problems*, 42(3), ss. 188–208.

Scheffel Birath, Christina & Borg, Stefan (2011). Kvinnor och män i behandling för missbruksproblem-olika och olika? (Missbruksutredningens forskningsbilaga, Missbruket, Kunskapen och Vården, 2011:6 kap.15). *Stockholm: Statens offentliga utredning*.

Sohlberg, Peter & Solhberg, Britt-Marie (2013). *Kunskapens former. Vetenskapsteori och forskningsmetod*. Stockholm: Liber.

Storbjörk, Jessica (2003). Kvinnor och män i svensk missbruksbehandling: en beskrivning av personalen inom Stockholms läns landstings beroendevård och deras syn på missbrukarvården år 2001. *Stockholms universitet: SoRAD-Forskningsrapport nr 8*.

Storbjörk, Jessica (2011). Gender Differences in Substance Use, Problems, Social Situation and Treatment Experiences among Clients Entering Addiction Treatment in Stockholm. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*. 28(3), ss. 185–209.

Toray, Tamina, Coughlin, Chris, Vuchinich, Samuel & Patricelli, Peter (1991). Gender Differences Associated with Adolescent Substance Abuse: Comparisons and Implications for Treatment. *National Council on Family Relations*. 40(3), ss. 338–344.

Trulsson, Karin (2000). *Kvinnoidentitet och missbruksbehandling*. Socialvetenskaplig tidskrift. Nr 1–2.

Trulsson, Karin (2003). Manligt och kvinnligt och smältdegeln. *Nordisk Alkohol- & Narkotikatidskrift*. 20(1), ss. 5-19.

Vetenskapsrådet (2017). *God forskningssed*. Stockholm: Vetenskapsrådet.

Westlund, Ingrid (2015). Hermeneutik. I Fejes, Andreas & Thornberg, Robert (red.) *Handbok i kvalitativ analys*. Stockholm: Liber.

Yeom, Hyong Suk (2011). Gender differences in treatment outcomes among participants in a mixed-gender substance abuse aftercare program. *Social Work In Public Health*. 26(6), ss. 557–576.

Bilaga-Intervjuguide

Inledningsfrågor och bakgrund

- Har du en utbildning? Om ja, vilken utbildning?
- Kan du berätta hur länge du har jobbat med individer som har en missbruksproblematik?
- Hur kommer det sig att du har börjat arbeta med dessa individer?
- Kan du beskriva din arbetsroll? berätta gärna vad du har för arbetsuppgifter?

Erfarenheter om missbruk

- Vad har du för syn på missbruksvården? Fungerar den vård som erbjuds? är det rätt hjälp som klienterna blir erbjudna?
- Varför tror du att människor hamnar i missbruk från början?
- Vad anser du är det viktigaste i arbete med missbrukare?
- Enligt din erfarenhet, har arbetet med missbrukare förändrats under din tid? Arbetsuppgifter? Tillvägagångssätt? attityder? behandlingsmetoder?

Män, kvinnor och missbruksbehandling

- Hur många män respektive kvinnor har du kommit i kontakt med i ditt jobb?
- Hur ser kvinnors respektives mäns missbruk ut?
- Hur ser ditt sätt att arbeta med kvinnor ut? Hur ser det ut när du arbetar med män? Ser det olika ut?
- Hur ser behandlingen ut för män respektive kvinnor? Är det samma behandling som ges? Görs det anpassningar av behandlingen utifrån klienternas kön?
- Uppkommer det sammanhang då personalens kön har betydelse för den behandlingen som ges? I så fall när och hur?