



Kurskod: SKOK01
Termin: VT 2012
Handledare: Johan Vaide
Examinator: Marja Åkerström

Examensarbete för kandidatexamen i strategisk kommunikation

Det enda som ska spräckas är myten

En studie i kommunikationsarbetet kring ordet slidkrans

MIKAELA B. SANDÅKER, JESSICA HANSSON, AMELIE LUND

Lunds universitet
Institutionen för strategisk kommunikation

Abstract · Sammanfattning

The only thing that shall break is the myth

We have examined whether the myth surrounding the hymen still exists in the minds of adolescents. After a survey amongst high school students we can establish that it does. The purpose has been to investigate how one can change adolescents' ideas through communication. We have interviewed people involved in health communication to broaden our knowledge. We have thereafter suggested a couple of communicative actions that RFSU and others should take to enhance the awareness surrounding the new word "vaginal corona". Overall we can ascertain that it requires a more long-term investment where the target audience are exposed to the information more often and in more channels.

Keywords: hymen, vaginal corona, strategic communication

Det enda som ska spräckas är myten

Vi har undersökt ifall myten om mödomshinnan lever kvar bland ungdomar. Efter att ha gjort en enkätundersökning bland gymnasieelever kan vi konstatera att den gör det. Syftet har varit att undersöka hur man kan förändra ungdomars föreställningar med hjälp av kommunikation. Vi har intervjuat olika aktörer inom hälsokommunikation för att bredda våra kunskaper i ämnet. Därefter har vi gett förslag på olika kommunikationsinsatser som vi anser att RFSU och andra instanser borde använda sig av för att öka medvetenheten kring ordet "slidkrans". Överlag kan vi dock konstatera att det krävs ett mer långsiktigt arbete där målgruppen exponeras för informationen oftare och i fler kanaler.

Nyckelord: mödomshinna, slidkrans, strategisk kommunikation

Antal tecken: 119 984 st

Innehållsförteckning

1. Inledning	1
1.1 Problembakgrund.....	1
1.2 Syfte & Frågeställningar	4
1.3 Avgränsningar och tidigare forskning	5
2. Teori	7
2.1 Mediernas makt och påverkan	7
2.1.1 Agenda-setting	7
2.1.2 Hur tar vi till oss information?.....	8
2.1.3 Opinionsbildning	9
2.1.4 Priming.....	10
2.1.5 Tystnadsspiralen	10
2.2 Kommunikationsplanering.....	11
2.2.1 Målanalys.....	11
2.2.2 Målgruppsanalys.....	11
2.2.3 Omvärldsanalys	12
2.2.4 Budskapsstrategier	13
2.2.5 Medievalsstrategier	13
2.2.6 Utvärdering	14
2.3 Kommunikation och marknadsföring	14
2.3.1 Hälsokommunikation.....	15
2.3.2 Virusmarknadsföring	16
2.3.3 AdWords.....	17
2.4 Skola och ungdom	18
2.4.1 Var får ungdomar sin kunskap ifrån?	18
2.4.2 Skolundervisningen idag.....	19
2.4.3 Vetenskap i skolan	20
3. Metod	21
3.1 Material	21
3.2 Enkäter	22
3.2.1 Urval av respondenter.....	23
3.2.2 Analysarbete	23
3.2.3 Etik.....	24
3.3 Intervjuer.....	25
3.3.1 Urval av respondenter	25
3.3.2 Analysarbete	26
3.3.3 Etik.....	26

4. Analys	28
4.1 Pilotstudie	28
4.1.1 Vad har hänt på sju år?	29
4.1.2 Vad kan vi dra för slutsatser från vår enkätundersökning?	30
4.1.3 Var får ungdomar sin kunskap ifrån?	31
4.1.4 Skolundervisningen idag.....	33
4.1.5 Priming, RAS och tystnadsspiralen	35
4.1.6 Exponering och agenda-setting.....	37
4.2 Organisationernas roller inom hälsokommunikation.....	37
4.2.1 UM.....	38
4.2.2 FHI.....	38
4.2.3 RFSU	39
4.2.4 Kommunikationsinsatser kring ordet ”slidkrans”.....	40
4.3 Kommunikationsplanering.....	41
4.3.1 Målanalys.....	41
4.3.2 Målgruppsanalys.....	42
4.3.3 Omvärldsanalys	43
4.3.4 Budskapsstrategier	44
4.3.5 Medievalsstrategier.....	45
4.3.6 Utvärdering	46
4.4 RFSU:s användande av sociala medier.....	47
4.5 Förslag på kommunikationsinsatser.....	49
4.5.1 Virusmarknadsföring	49
5. Slutsats	53
5.1 Frågeställningar och slutsatser.....	53
5.2 Förslag på vidare forskning	56
Referenser	58
Bilagor	62

1. Inledning

Att veta hur sin egen kropp ser ut och fungerar kan ses som något självklart. Samtidigt upplever vi att kunskapen brister. Vi blev både förvånade och upprörda när vi hörde P3:s dokumentär *Myten om mödomshinnan* (Janke, 2007) för första gången på radio. Den påstod att det inte fanns någon mödomshinna i kvinnans underliv, som spricker vid penetration, vilket var nytt för oss. Vi frågade oss varför vi inte fått reda på det tidigare och hur den här föreställningen kunnat bli så utbredd. Som unga kvinnor kände vi oss lurade på kunskap om vår egen anatomi. Vi anser att det är absurt att den här föreställningen har fått lov att leva kvar och vill därför undersöka det här fenomenet närmare med hjälp av teorier inom fältet strategisk kommunikation. Samtidigt vill vi även bidra till spridningen av en ökad kunskap och förståelse, både hos oss själva och andra.

1.1 Problembakgrund

Idag lever vi i ett informationssamhälle (Flodin, 1999) med information som går att nå snabbt och lätt. Det, i kombination med att Sverige var det första landet i världen att införa sexualundervisning för cirka 60 år sedan (Janke, 2007), ger indikationer om att vi lever i ett upplyst samhälle. Därför skulle det vara förvånande om allmänheten inte vore uppdaterad när det gäller sex och samlevnad. Samtidigt har vi anledning att tro att Sveriges ungdomar inte är så välinformerade som vi skulle vilja tro.

Maja Averstedt, religionshistorisk forskare, berättar i radiodokumentären *Myten om mödomshinnan* att "mödomshinnan" förr var ett ord som skulle beskriva en hinna i kvinnans underliv som förväntades spricka vid första samlaget och därmed intyga att kvinnan inte varit med någon annan (Janke, 2007). Riksförbundet för sexuell upplysning (RFSU) anser att ordet "mödomshinna" är problematiskt (<http://www.rfsu.se>, 2009b). De menar att ord är bärare av värderingar och påverkar vårt sätt att tänka, och att det därför är viktigt att det finns bra ord att använda kring sexualitet (<http://www.rfsu.se>, 2009e). År 2009

introducerade de därför ordet ”slidkrans” för att bättre beskriva det som hittills kallats för “mödomshinna”. Samtidigt publicerade de informationsskriften *Slidkransen - frågor och svar om myter kring mödom och oskuld* (Knöfel Magnusson, 2009) om det kvinnliga könet och slidkransen. I skriften beskrivs slidkransen som en samling av små slemhinneveck som är mer eller mindre glesa (se bilaga 2) och RFSU tar därmed avstånd från föreställningen att det skulle finnas en hinna. De påpekar även att alla kvinnor ser olika ut och så även deras slidkrans. I väldigt sällsynta fall kan slidkransen vara så tjock att den praktiskt taget blir som en hinna. Kvinnor med de här problemen måste dock ta kontakt med en läkare för att åtgärda det, då menstruationsblod behöver komma ut (Ekelund, 2011; Knöfel Magnusson, 2009).

Monica Christianson, barnmorska och forskare på Umeå centrum för genusstudier, och Carola Eriksson, barnmorska och forskare vid Institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap vid Uppsala universitet, genomförde 2005 en undersökning om ungdomars föreställningar rörande mödomshinnan (Christianson & Eriksson, 2005). Christianson och Eriksson skriver i sin artikel att undersökningens resultat indikerar på att den obligatoriska sexualundervisningen i skolorna eventuellt reproducerar inkorrekta föreställningar om mödomshinnan. Majoriteten av de ungdomar som medverkade i enkätundersökningen antydde nämligen att mödomshinnan är en hinna som spricker vid kvinnans första samlag, vilket leder till blödning och smärta. Sådana myter och missförstånd menar de kan vara problematiska då det kan leda till ohälsa bland kvinnor (Christianson & Eriksson, 2005). Finer (2012) påpekar att aktuell hälsoinformation kan leda till förbättrad hälsa, men att vilseledande information kan åsamka stora skador. Därför ser vi det även som ett problem när vi funnit beskrivningar av mödomshinnan liknande Fagerströms (1994) i boken *Sexologi för ungdom*:

Slidmyningen täcks delvis av en tunn hinna, den s k mödomshinnan (hymen). [...] Mödomshinnan brister vanligen vid det första samlaget. Detta kan göra lite ont och ge en obetydlig blödning. Hinnan kan ibland även brista vid kraftiga kroppsrörelser och givetvis även med hjälp av fingrarna.

Fagerström, 1994, s. 42f

Utifrån citatet ovan tror vi att det till stor del handlar om en vag beskrivning av ett missvisande ord. Att använda ord som “hinna”, “täcks” och “brister” tror vi kan

ge konnotationer om att det skulle röra sig om något heltäckande, trots att författaren poängterar att så inte är fallet. Dessutom ger författaren stöd åt de föreställningar som tas upp i radiodokumentären (Janke, 2007) som felaktiga, det vill säga att "hinnan" kan brista vid penetration med fingrar eller tampong, eller till och med genom kraftiga kroppsrörelser såsom träning. Det är ett problem eftersom vi, liksom Finer (2012), menar att ord kan styra tankarna och stödja vissa intressen. Hur ett biologiskt hälsotillstånd beskrivs kan även ge konsekvenser på annat håll, exempelvis psykologiskt eller socialt.

En annan vanlig föreställning är att det går att avgöra om en kvinna blivit penetrerad eller inte genom att se om mödomshinnan har spräckts (Ekelund, 2011). Många tror även att det är något som kan sys tillbaka. Sådana föreställningar om mödomshinnan kan bli särskilt problematiska inom de religioner och kulturer där det fortfarande finns en förväntan på att kvinnan ska vara oskuld när hon gifter sig. En del kvinnor vänder sig därför till plastikkirurgi, för att "återskapa" en mödomshinna för att säkerställa att de blöder på bröllopsnatten, så att de ska kunna bevisa sin oskuld. RFSU påpekar dock att det inte går att sy dit något som aldrig har funnits (Knöfel Magnusson, 2009). Slidkransen är inte något som går sönder utan är elastisk och kan töjas, likt en resår. Små sår, blödning och smärta kan förvisso uppkomma när slidkransen töjs ut, men majoriteten upplever inte de besvären. Om kvinnan blöder eller har ont vid första samlaget kan det istället bero på att hon inte är tillräckligt upphetsad (Ekelund, 2011). Birgitta Hysén, gynekolog och forskare, är kritisk till ingreppen eftersom en blödning inte kan garanteras och de som ändå genomgår ingreppet kan få komplikationer i underlivet och deras framtida sexliv (Janke, 2007).

Sammanfattningsvis anser vi att det är ett "föråldrat" synsätt på kvinnors sexualitet i dagens samhälle om vi ser till de förväntade föreställningar som ligger inbäddade i ordet "mödomshinnan". Eventuell felinläring i skolan är ett problem inte bara för skolundervisningen, utan för samhället i stort, då det skapar osäkerhet och oro hos många människor kring sin egen kropp och sin sexualitet. Det kan också begränsa kvinnor i deras vardag, med rädsla över att förlora sin mödomshinna om de sportar eller använder tamponger. Kvinnor ska inte behöva känna skuld, oro eller en känsla av att behöva bevisa något. Därför ser vi det som viktigt att ge tydlig information på ett icke-värderande sätt om hur deras kroppar fungerar. Missvisande information tror vi kan påverka ungdomars självbild och

hälsa negativt, något som troligen kan vara svårt att försöka reparera i efterhand. De sammanlagda konsekvenserna av myten om mödomshinnan gör att vi vill utforska ämnet närmare och till viss del även delta i debatten.

1.2 Syfte & Frågeställningar

Det här arbetet kommer att ha en kommunikativ prägel och vår frågeställning kommer att beröra ett antal forskningsområden inom strategisk kommunikation för att kunna ge en mångsidig bild av hur hälsoinformation bäst kommuniceras till en specifik målgrupp, i vårt fall ungdomar. Det är svårt att ge *en* definition av vad strategisk kommunikation är men Jesper Falkheimer och Mats Heide (2007) förklarar det som den övergripande strategiska planeringen, utförandet och utvärderingen av en organisations kommunikation. Vidare så inbegriper strategisk kommunikation både intern och extern, samt formell och informell kommunikation. Vi kommer att fokusera på den externa och formella delen av kommunikationen. Vi har valt att studera RFSU då vi anser att de är en nyckelaktör, i och med sin informationsskrift *Slidkransen*. Vi kommer även att till viss del studera Ungdomsmottagningens (UM) och Statens Folkhälsoinstitutets (FHI) arbete kring ordet "slidkrans" då de tillsammans med RFSU är intressanta att studera ur ett hälsokommunikationsperspektiv, eftersom de arbetar med sexualupplysning respektive folkhälsa. Se bilaga 8 för kortare presentation av de tre organisationerna och deras uppdrag.

Vårt syfte med den här uppsatsen är inledningsvis att redogöra för att det inte finns någon hinna genom att intervjua barnmorskor, samt att undersöka hur olika föreställningar om mödomshinnan ser ut hos ungdomar i dagsläget. När Christianson och Eriksson gjorde sin undersökning år 2005 visade det sig att majoriteten av de ungdomar som deltog trodde att det fanns en hinna som skulle penetreras. Vi undrar om det fortfarande är så eller om kommunikationsinsatser kan ha bidragit till att information om slidkransen har nått ut. Det innebär att vi även kommer att titta på kommunikationsarbetet som gjorts rörande införandet av ordet "slidkrans" och om det eventuellt behövs fler kommunikationsinsatser.

Genom att kombinera litteratur inom strategisk kommunikation med vårt empiriska material ämnar vi sedan redogöra för olika kommunikationsinsatser som kan ses som lämpliga i arbetet med att försöka förändra ungdomars

föreställningar kring vetenskap med fokus på problematiken kring ordet “mödomshinna”. Även här kommer vi att fokusera på RFSU, då det i huvudsak är deras kommunikationsinsatser som ligger till grund för vår studie. Genom det här arbetet vill vi delta i debatten samt bidra till spridningen av en ökad kunskap och förståelse.

Med bakgrund av ovanstående resonemang lyder våra frågeställningar som följer:

- Hur ser olika föreställningar om mödomshinnan ut i dagsläget hos ungdomar och hur väl stämmer de överens med den rådande vetenskapen?
- Hur ser RFSU:s kommunikationsarbete ut i fallet med slidkransen?
- Vilket är ett lämpligt tillvägagångssätt att med hjälp av kommunikationsinsatser förändra ungdomars föreställningar kring vetenskap, med fokus på problematiken med ordet “mödomshinna”?

1.3 Avgränsningar och tidigare forskning

Att skriva om mödomshinnan som myt och bärare av motsägelsefulla begrepp har gjorts tidigare. Som vi nämnt har Christianson och Eriksson tagit upp ämnet i sin artikel från år 2005, som baseras på deras undersökning kring ungdomars föreställningar om mödomshinnan (se närmare beskrivning av deras studie i 3.1). Andra som har uppmärksammat ämnet är författarna till examensarbetena *Mödomshinnan som sprack - om lanseringen av beteckningen slidkrans ur ett språk- och genusvetenskapligt perspektiv* (Malmgren, 2011) och *(De)Constructing sexuality and virginity - an anthropological analysis of slidkrans in Sweden* (Nylander & Cooper, 2010). Författarna har fokuserat på lingvistik respektive genusvetenskap, samt de språkproblem som uppstår kring ordet “mödomshinna”. I boken *Kvinnors hälsa* (Erlandson-Albertsson & Jarlbro, 2009) diskuteras istället myter kring kvinnors hälsa, delvis ur ett kommunikationsperspektiv. Dock berörs inte problematiken kring ordet “mödomshinna”. Vi vill därför förena de här aspekterna från tidigare forskning: problematiken med ordet ”mödomshinna” och det kommunikativa arbetet som har gjorts och behöver göras kring myterna. Vi upplever att det behövs mer diskussion kring hur olika aktörer handgripligen bör

ta sig an problemet och lösa det. Annan relevant forskning för vår studie kommer vi att gå in djupare på i teori- och metodavsnittet.

Det är vår roll som unga kvinnor (som vuxit upp med föreställningar kring en mödomshinna) och som blivande kommunikatörer, som har gjort oss intresserade av det här ämnet. Vi ser nuvarande föreställningar, bland annat om att det finns en hinna i kvinnors underliv, som problematiska och som skapare av onödig oro, vilket i förlängningen kan leda till ohälsa. Vi kommer dock inte låta vårt engagemang för ämnet ta överhand, utan hålla oss sakliga och vetenskapliga, samt kontinuerligt ifrågasätta oss själva och våra resonemang.

2. Teori

För att kunna sätta vårt empiriska material i en lämplig kontext har vi valt att fördjupa oss i ämnen som vi anser är relevanta för vad vi kommer att studera närmare i analysen. Vi har valt att strukturera avsnittet så att vi går från att diskutera kommunikation och information mer allmänt i form av mediernas makt och hur planering av kommunikationsinsatser går till. Därefter går vi vidare till att diskutera ämnet mer specifikt i form av hälsokommunikation, virusmarknadsföring och AdWords samt skolans roll som informationskälla för ungdomar.

2.1 Mediernas makt och påverkan

Medierna har fått sin så kallade makt genom att människor söker sig till dem för att få information (Kioussis, 2011). Även när det gäller allmänhetens erfarenheter och kännedom om hälsoproblem är den huvudsakliga kunskapen främst förmedlad av massmedierna (Jarlbros, 2009). Därför är det av vikt att titta närmare på hur medierna hanterar information och försöker nå ut till oss människor. Bland annat kommer vi i det här avsnittet att ta upp påverkan, i form av agenda-setting och opinionsbildning. Vi kommer även att undersöka noder och länkar, hur människor tar till sig information samt hur tystnadsspiraler kan uppstå. Vi tror att det kan vara viktigt att undersöka "ordens makt" i samband med ett ämne som sexuell hälsa. I och med att vi ser ämnet som känsligt för vissa, kan val av ord ha betydelse för hur budskapet mottages.

2.1.1 Agenda-setting

Medierna har en viss makt över vilken typ av information som vi som publik kommer att exponeras för. De konstruerar och populariserar bilder av verkligheten som fortplantar sig hos allmänheten (Jarlbros, 2009). Dessa konstruktioner är ofta en förenkling av fakta, och blir till myter som är svåra att avliva. Publiken har dock en förmåga att själv sälla och sortera bland all information. Strömbäck

beskriver det på följande vis:

Av allt som händer och sker är det dock bara en mycket liten del som når våra medvetanden, och en ännu mindre andel som vi verkligen uppmärksammar och funderar vidare kring. Av det vi verkligen uppmärksammar och funderar vidare kring är det en liten andel som vi tycker är verkligt viktiga frågor. Det mesta sorteras och filtreras bort på vägen.

Strömbäck, 2009, s. 102

Så även om det är väldigt lite information som vi människor tar till oss så påverkar medierna utbudet. Om de inte nämner en viss typ av information så minskar chanserna ännu mer för att publiken inte ska nås av den informationen. Frågan är då hur medierna kommer förbi sållningsprocessen och får något att fastna i människors medvetande. Strömbäck (2009) försöker svara på detta med hjälp av Maxwell McCombs och Donald Shaws agenda-settingsteori. Det anses vara den mest utforskade av alla teorier kring mediernas effekter och ska ha bidragit till att åsikterna kring mediernas makt har skiftat från "maktlösa medier" till "mäktiga medier".

Agenda-settingteorin tar upp tre olika dagordningar; medborgarnas, mediernas och den politiska (Jarlbro, 2006; Strömbäck, 2009). De frågor som allmänheten anser vara viktiga räknas in under medborgarnas dagordning medan frågor som medierna uppmärksammar hamnar under mediernas dagordning (Strömbäck, 2009). Den politiska dagordningen handlar istället om frågor som är aktuella i den politiska debatten och ligger till grund för den politiska beslutsprocessen. Vi tror att de olika dagordningarna kan vara en viktig nyckel till att ta reda på hur viss information blir något som människor uppmärksammar.

2.1.2 Hur tar vi till oss information?

Trots att medierna väljer att uppmärksamma vissa saker betyder inte det att alla människor påverkas på likartade sätt, eller att de ens noterar innehållet. En människa är inte mottaglig för all information utan sorterar bort en hel del. Strömbäck (2009) kallar det för en sorts kognitiv försvarsmekanism. I samband med det här nämner han även fyra olika selektivitetsprocesser som hjälper hjärnan att sortera bort en stor del av den information som vi människor exponeras för. De fyra kategorierna går under namnen selektiv exponering, -uppmärksamhet,

-perception och -hågkomst. Kort sagt handlar det om att vi som publik för det första har möjlighet att välja vad vi ska exponeras för, exempelvis vilken kanal och vilket program. Efter att vi har valt program kan vi välja vad vi ska fokusera på. Istället för att lyssna på vad programledaren säger så kanske vi tittar på vad personen har för kläder. Vissa saker intresserar oss helt enkelt mer än andra. I det tredje steget pratar Strömbäck om att vi applicerar våra värderingar, tankar och åsikter på det vi tittar på. Med andra ord så tolkar olika personer viss information på olika sätt beroende på exempelvis tidigare erfarenheter. När vi till sist har gjort alla de här valen handlar det också om vad vi kommer ihåg, vilket är en väldigt liten del. Om vi exponeras för en viss typ av information ofta är det dock större sannolikhet att vi kommer ihåg den senare.

För tio år sedan, och framför allt ännu längre tillbaka, kunde organisationer förlita sig mer på att en reklam skulle exponeras för många om de använde sig av exempelvis en viss TV-kanal (Nord & Strömbäck, 2004). Med tiden har det dock tillkommit allt fler arenor och kanaler där människor får information ifrån. Den stora massan tittar inte längre på samma kanaler utan vem som tittar på vad skiljer sig mycket åt. Vissa tittar inte på TV utan använder Internet och sin dator för att titta på olika program. Då kan de snabbt välja bort sådant som inte intresserar dem, exempelvis nyheterna eller reklam (Falkheimer & Heide, 2011). Detta innebär att det inte är lika lätt att skapa opinion på det sättet längre. Som organisation är det viktigt att finnas på olika arenor om ens budskap ska exponeras för så många människor som möjligt och fastna i deras medvetanden. I vårt fall är det av vikt att se till att finnas på de arenor som ungdomar finns på, för att fler ska uppmärksamma informationen om slidkransen.

2.1.3 Opinionsbildning

Samhället är uppbyggt av folks opinioner vilket gör att opinionsbildning blir ett kraftfullt verktyg när det är fråga om att förändra folks attityder och föreställningar genom olika reklamkampanjer och budskap, som "skickas" ut i medierna för att nå sin publik (Larsson, 2005; Strömbäck, 2009). Det finns olika modeller för hur opinionsbildning borde gå till och se ut. Strömbäck (2009) nämner RAS-modellen, skapad av John Zaller. RAS står för Receive, Accept och Sample. Enligt denna modell är sannolikheten större att ju mer engagerad en

person är i en fråga, desto mer exponeras den för och tar emot budskap som rör just den frågan. Dock är det viktigt att inte glömma bort att människor har en tendens att göra motstånd mot sådan information som går emot deras verklighet, så kallat kognitiv dissonans. Människor tar lättare till sig information och accepterar den om de exempelvis exponeras för den ofta. När de sedan har tagit till sig informationen hjälper de till att sprida den och kan övertyga andra människor och därmed skapa opinion.

2.1.4 Priming

Inom priming talas det om noder och länkar, där länkarna kopplar samman noderna (Strömbäck, 2009). Om någon exempelvis säger "Volvo" (som är en nod) kan det sammankopplas med andra noder som exempelvis "säkerhet" eller "familjebil". Noderna kan ha en positiv eller negativ laddning, beroende på den person som länkar samman dem.

Priming handlar om varför människor associerar olika noder till varandra. Strömbäck (2009) menar att det handlar om hur ofta vi tar del av en viss information, exempelvis hur Volvo vid flera tillfällen associeras med säkerhet och familjebil. Den koppling vi gör är oftast den som är mest lättillgänglig, så även om Volvo nämns i andra sammanhang väljer vi att associera märket med det som vi är vana vid att exponeras för (Wallace, 2001). I vårt fall med mödomshinnan tror vi att det finns en liknande anledning till varför så många människor associerar ordet med exempelvis en hinna, blödning eller smärta. Om den allmänna uppfattningen ser ut på det här viset är det troligare att det är just de noderna vi länkar samman med varandra (Strömbäck, 2009). Vi anser att organisationer skulle kunna använda priming strategiskt på det här sättet för att skapa nya noder och associationer.

2.1.5 Tystnadsspiralen

Människor är sociala varelser som alla vill passa in i ett socialt sammanhang (Strömbäck, 2009). Det innebär att många gärna undviker konflikter, speciellt när det kommer till kontroversiella frågor. Ingen vill framstå som avvikande, utan istället vill människor tillhöra majoriteten i opinionsbildningsprocesser. Människor läser av sin omgivning, mer eller mindre omedvetet. Därefter avgör de

vilka åsikter som är mest lämpliga för att undvika en form av social isolering (Dalisy, Hmielowski, Kushin & Yamamoto, 2012). När någon känner att de tillhör majoriteten, eller stämmer in med det rådande opinionsklimatet, har de lättare för att uttrycka sin åsikt (Strömbäck, 2009). Om de istället tillhör minoriteten är det troligare att de byter åsikt än att de står upp för den de har, eller så håller de tyst om vad de tycker. Det kan leda till att det som från början faktiskt inte var en minoritet blir det.

För oss är det intressant att fundera kring huruvida majoriteten av ungdomar använder ordet “mödomshinna” eller “slidkrans”. Om det är så att det är “slidkrans” som är i minoritet och de få som känner till ordet inte använder det då diskussioner om mödomshinnan dyker upp (vilket ovanstående resonemang tyder på att de inte gör), finns risken att det får svårt att slå igenom.

2.2 Kommunikationsplanering

Det finns en rad olika steg i en kommunikationsprocess (Palm, 2009) som vi anser bör finnas med i all kommunikativ verksamhet. Nedan går vi igenom punkt för punkt, och i avsnitt 4.3 går vi närmare in på hur RFSU, UM och FHI följt de här stegen.

2.2.1 Målanalys

För det första behöver organisationen ett mål för sin verksamhet, för att veta var de är på väg och hur de ska ta sig dit strategiskt (Fill, 2009). Exempelvis kan det vara att de vill påverka sin målgrupps intresse för eller kunskap om något, alternativt ändra deras attityder eller beteende (Palm, 2009). Ofta händer det att organisationer inte jobbar efter klara mål i sin kommunikation, utan mer “går på känsla”. För att kunna utnyttja sina resurser på ett effektivt sätt måste organisationen ha klara mål (Larsson, 2008).

2.2.2 Målgruppsanalys

En målgruppsanalys gör det strategiska arbetet ytterligare mer effektivt, bland annat förenklar det valet av budskaps- och medievalsstrategier (Palm, 2009). I och med att det kan vara otroligt svårt att ändra djupt rotade föreställningar och

attityder hos folk så är det viktigt att ha en klar bild över hur ens målgrupp ser ut och fungerar. Att avfärda människors attityder och kunskaper och inte ta hänsyn till deras behov är att bädda för misslyckanden (Finer, 2012). En faktor som kan undersökas i målgruppsanalysen kan exempelvis vara målgruppens normer. Normer skapar beteenden hos människor som är väldigt svåra att övervinna med hjälp av kommunikation, eftersom individen ifråga kan vara rädd för de konsekvenser som eventuellt kan följa om han eller hon väljer att bryta normerna som finns i hans eller hennes primärgrupp (familj och/eller vänner).

En annan faktor vi vill lyfta fram handlar om målgruppens förhållande till ämnet, exempelvis hur relevant det känns för dem, vad de känner inför det och hur mycket de vet sedan innan (Larsson, 2008). Palm (2009) kallar det för individens mentala avstånd till beteendemålet. För att kunna ändra ett beteende måste personen först och främst bli medveten om att det finns ett problem av något slag. Vid intresse är det lättare att sedan nå ut med information till personen, som därmed skaffar sig kunskap om problemet. Troligtvis skapar individen sig då en attityd kring informationen. Den kan vara en mer eller mindre logisk slutsats, alltså mer eller mindre "rätt". Därutöver vill sändaren också att intentionen till handling (och såklart även den aktuella handlingen till förändring) ska finnas där.

2.2.3 Omvärldsanalys

Utöver en målgruppsanalys kan organisationer även göra en bredare typ av informationsinhämtning, så kallad omvärldsanalys (Palm, 2009). Den handlar inte bara om målgruppen, utan även om andra intressenter samt händelser och fenomen i samhället. Det positiva med en omvärldsanalys är exempelvis att den allmänna opinionen kan avläsas lättare och motstånd kan förutses (Fill, 2009). Kanske är tiden inte rätt och den allmänna opinionen inte mogen för vissa frågor. Det kan då bli ett problem för opinionsbildare som försöker främja diskussionen kring ämnet, om ingen vill höra på eller prata om det (Palm, 2009). Trots att organisationen talar sanning, har experter som backar upp fakta och har starka informationsströmmar till allmänheten, så kan den allmänna opinionen gå emot sändaren, oberoende av hur starka deras argument är.

2.2.4 Budskapsstrategier

Ett misstag som många kommunikatörer ofta begår är att ta sin målgrupps intresse för givet (Palm, 2009). Som vi redan talat om i avsnitt 2.1.1 och 2.2.2 så kommer inte målgruppen att ta till sig någon information utan ett intresse för ämnet. Målgruppen har då ett för stort mentalt avstånd till beteendemålet. Då är det extra viktigt att tänka på utformningen av budskapet. Bland annat är det viktigt att skapa trovärdighet, vilket görs genom att ämnet känns intressant och relevant för målgruppen (Larsson, 2008).

Faktorer som volym, närhet, känsla och diskuterbarhet är viktiga för att skapa intresse (Palm, 2009). Först och främst är det viktigt att budskapet syns ofta, det vill säga i stora volymer, för att kunna öka chanserna att folk uppmärksammar frågan. Detta är något vi redan uppmärksammat i avsnittet om agenda-setting. Närhet handlar i sin tur om att frågan bör vara något som kan kännas personligen relevant för målgruppen. Om inte ämnet i sig är ett så kallat "sexigt ämne" som naturligt skapar stora känslor (ämnen som sex, våld och rasism) så måste det på något sätt laddas med känslor (kanske genom en berättelse som speglar igenkänning, personifiering eller ger en beskrivning av konsekvenserna).

Diskuterbarhet innebär i vilken mån ämnet kan diskuteras bland allmänheten, om det går att ha olika åsikter i ämnet eller ej. Oftast styr mediernas agenda vad folk talar om (Strömbäck, 2009). Folk diskuterar gärna det de sett i medierna, men mycket information sällas, som vi tidigare nämnt, bort ur mottagarens medvetande (se 2.1.1). Ämnet kan då stanna på medieagendan, eller till med ännu tidigare på en så kallad expertagenda (Palm, 2009). Då diskuteras ämnet främst bland experter (i det här fallet till exempel forskare och sjukvårdspersonal) och inte bland allmänheten. Anledningen till detta kan vara att hälsofrågor oftast inte är så intresseväckande och kan vara svårare att handskas med (Palm, 2009).

2.2.5 Medievalsstrategier

Även medieval måste tänkas igenom noga för att budskapet ska kunna nå målgruppen (Palm, 2009). De två grundläggande strategierna är antingen "bombmatta" eller "organisk tillväxt". Bombmattan kännetecknas av traditionella mediekkanaler (TV, annonser, utomhusreklam), hög intensitet under kort period och en möjlighet att nå en bred målgrupp. Denna strategi föredras exempelvis då

organisationen vill väcka intresse och vid agenda-setting (Palm benämner det "agendasättning"). Organisk tillväxt innebär istället att opinionsledare påverkar sin sociala omgivning, som i sin tur påverkar sin sociala omgivning. Effekterna av organisk tillväxt kan låta vänta på sig, men när de fungerar är de vanligtvis mer bestående än effekterna av de tillfälliga bombmatte-kampanjerna. Ofta väljs en blandning av de här strategierna - det viktiga är att medievalet följer budskapsstrategin och att den anpassas efter behovet under kommunikationsarbetets gång. Ytterligare en framgångsfaktor är att använda sig av flera kanaler, för att kunna täcka större delar av målgruppen. Tilltron till budskapet ökar dessutom genom att ett flertal källor återger samma budskap (Larsson, 2008).

2.2.6 Utvärdering

När kommunikationsarbetet är genomfört, är det viktigt att undersöka hur målen har uppnåtts, vilket kan göras på olika sätt (Palm, 2009). Exempelvis kan det vara intressant att undersöka hur ämnet uppmärksammats redaktionellt, det vill säga hur ofta det har kommit upp på mediernas agenda. Dock kan det oftast endast ses som en indikation på hur relationen till medierna ser ut, och det bör ej dras förhastade slutsatser om att hög medieexponering skulle innebära att informationen har nått målgruppen (Larsson, 2008). Även målgruppens uppmärksamhet, intresse, kunskaper, attityder, intentioner och handlingar kan undersökas för att se om de har påverkats i önskvärd riktning genom en enkel undersökning. Ofta brukar organisationer titta på om slutmålen blivit nådda, och se på "verkliga-livet-indikatorer", alltså se med blotta ögat vilka förändringar som skett. Dock behöver det inte alltid ge rättvisa svar (Sandberg & Faugert, 2011). Slutmålen kan vara så lågt satta att allt annat än en framgång nästan vore omöjligt (Palm, 2009).

2.3 Kommunikation och marknadsföring

I följande avsnitt kommer vi bland annat gå närmare in på olika budskapsstrategier och medieval inom marknadsföring som vi anser relevanta att studera utifrån vårt syfte. Vi kommer att undersöka skillnader och likheter mellan traditionell marknadsföring och marknadsföring inom hälsokommunikation.

Virusmarknadsföring är en väl använd teknik för kommersiella budskap som vi också kommer att diskutera närmre. Vi vill undersöka om det går att tillämpa metoden inom hälsokommunikation, och därmed även i fallet med slidkransen. Dessutom följer ett avsnitt om Google AdWords, som vi också tror kan vara relevant inom det här området.

2.3.1 Hälsokommunikation

Jarlbros (2010) mening är att kommunikation kring hälsa oftast handlar om att människor ska sluta göra något, exempelvis sluta röka. Det är på den punkten som hälsokommunikation skiljer sig från annan kommunikation. Jarlbros påpekar att det trots det går att använda liknande kommunikationsstrategier inom båda kommunikationsområdena. Detta är dock något som fått stor kritik, att det ofta enbart erbjuds enkla lösningar på hälsoproblem och att det inte läggs tillräckligt mycket energi på den här typen av kampanjer. Men liksom Jarlbros anser vi att en traditionell kommunikationsstrategi inte nödvändigtvis innebär en enkel lösning. Det bör fortfarande ligga en gedigen kommunikationsplanering bakom varje insats. Det brukar även talas om kort- och långsiktig påverkan. Den förstnämnda fokuserar mer på huruvida vi blir påverkade att göra något eller inte (ofta handlar det om att köpa något), medan den senare handlar om inläring, normer och värderingar. Det är svårt att bevisa effekterna av långsiktig påverkan, därför satsas det mer på reklam med kortsiktig påverkan som oftare ger snabb ekonomisk vinst.

Organisationer har ofta en överdriven tilltro till nya medier, som dyker upp med jämna mellanrum (Jarlbros, 2010). Att det nya är det mest effektiva och bästa sättet att sprida information på är en vanlig idé. I vissa fall kan det stämma, menar Jarlbros, men det beror på vilken målgrupp som är tilltänkt. Budskapet och vilket ämnesområde som ska behandlas påverkar givetvis också. Olika medier har olika egenskaper men när det kommer till hälsokommunikation fungerar de flesta medier om de kombineras på ett lämpligt sätt, med allt ifrån traditionella medier till personlig påverkan. Dock beror det som sagt på vad som ska uppnås med informationen. Ibland krävs det att sändaren "tänker utanför boxen". Det är kanske inte lämpligt att endast annonsera på samma ställe som kommersiell reklam då målgruppen troligtvis redan har uppnått en viss mättnad på dessa platser (Jarlbros, 2010). Då kan det vara en fördel att kombinera olika typer av

kanaler för att öka sannolikheten att synas, och då gör det inget om reklamen finns i en kanal där det redan förekommer annan reklam.

2.3.2 Virusmarknadsföring

En relativt ny marknadsföringsteknik så kallad virusmarknadsföring, som är en sorts organisk marknadsföringsteknik (Holmström, 2011). Organisk tillväxt ett bra sätt att uppnå långsiktig påverkan (se avsnitt 2.2.5) men virusmarknadsföring är snabbare än vanlig organisk marknadsföring. Det finns dock en risk att människor blir immuna mot “utanför-boxen-tänket”, och sätter sig emot trenden som skapats, innan den enskilda kampanjen har nått sin fulla effekt.

Grundidén med virusmarknadsföring kan beskrivas på följande vis: “Att låta målgruppen själv agera avsändare, budbärare och mottagare av din marknadsföring” (Holmström, 2011, s. 11). Det kan dock också vara att en sändare sprider ett budskap genom sociala nätverk för att skapa medvetande (Wilson, 2005). Istället för “word-of-mouth” talas det istället om “word-of-mouse”, då Internet är den stora arenan för den här typen av reklam (Bunz, 2005; Holmström, 2011). Ett exempel på den här typen av marknadsföring är reklamfilmen, från 1999, för värktabletten Ipren som innehöll “Ipren-mannen”; en liten dansande gubbe utklädd till en tablett, som sjöng om vad Ipren botar (Holmström, 2011). Reklamen lades upp på YouTube (<http://www.youtube.com>) och spreds sedan av användare som tyckte att den var rolig att titta på. Klippet spreds fort och tros ha ökat i popularitet då reklamen under en period förbjöds att visas i TV på grund av anmälningar till Läkemedelsverket.

Vi har valt att ta upp aktiv virusmarknadsföring i dess mest förekommande form: ”Material som sprids viralt”. Det är marknadsföring som oftast förlitar sig på att människor sprider materialet för att de gillar det eller tycker att det är intressant (Holmström, 2011). Materialet i sig kan bestå av allt ifrån en text till en video, men det viktigaste är att materialet ska vara lätt att dela (Wilson, 2005). Det är främst sociala medier, som exempelvis bloggar och facebook som är lämpliga att dela på och då måste materialet vara lätt att sprida genom att exempelvis inte ta så stor plats eller kräva någon typ av nerladdning. Dessutom kan sändaren låta publiken vara delaktig i kommunikationsprocessen, via exempelvis tävlingar, vilket också uppmuntrar dem att sprida informationen

(Holmström, 2011). Att låta mottagarna vara involverade i processen att utforma kommunikationen kan vara grundläggande för att mottagarna ska känna tilltro till budskapet (Finer, 2012).

Det är svårt att säga vilket som är det bästa sättet att lyckas med en virusmarknadsföringskampanj, men det finns vissa faktorer som ökar sannolikheten (Holmström, 2011; Wilson, 2005). För det första är det viktigt att en det serveras en fängslande historia med ett tydligt budskap (Clifford-Marsh, 2009; Holmström, 2011; jmf Palm, 2009). En annan bra metod är att använda humorinslag i kampanjen (Flaherty, Weinberg & Gulas, 2004). Dock måste sändaren vara försiktig så att det inte blir fånigt. Budskapet ska fortfarande spridas och blir det för oseriöst finns risken att det inte "går hem" hos publiken. Det här kan bli en form av edutainment som används inom hälsoupplýsning, där inlärning (education) och underhållning (entertainment) kombineras (Finer, 2012). Som Finer citerar ur filmen *Mary Poppins*: "Med lite socker i botten går medicinen ner".

Utöver detta är det också viktigt att budskapet fastnar i målgruppens medvetenden. Då krävs det att det sticker ut lite från mängden, men det måste även vara något som är relevant eller provocerande (Holmström, 2011). Som vi skrev ovan är det bra om det är lätt att dela materialet, det brukar uppmuntra fler till att faktiskt göra det (Clifford-Marsh, 2009). Ibland kan det hjälpa om det betonas varför det är bra att dela med sig av materialet. I fallet med slidkranen kan avsändaren nämna att det är viktigt att kunskap om slidkranen sprids så att fler får reda på att det inte finns någon hinna.

2.3.3 AdWords

Även om det finns statistik som visar att människor inte tar till sig så mycket av reklamen på Internet så hittar företag nya sätt att nå ut till sina målgrupper på denna arena (Holmström, 2011). För några år sedan var det populärt att ha "banners" som dök upp vid besök av olika hemsidor, men med tiden var det allt färre som klickade på dem. Då började nya affärsmodeller och metoder att växa fram. Ett bra exempel på några av de här nya metoderna är Google AdWords. Denna metod går ut på att företag betalar Google (<http://www.google.com/>) för att synas när Internet-användare söker på vissa specifika ord. Företaget i sig betalar

bara för den trafik som faktiskt genereras till deras hemsida, vilket i längden är kostnadseffektivt. Den här typen av marknadsföring fungerar utmärkt för små nischade organisationer eller budskap, då de kan synas jämte storföretag på lika villkor då reklamen inte behöver kosta så mycket (Klaassen, 2007). Vi tror att organisationer som exempelvis RFSU kan, på ett kostnadseffektivt sätt, använda Google AdWords och därför anser vi att den här metoden är värd att uppmärksamma.

2.4 Skola och ungdom

Vi har tidigare i vårt arbete tittat på den typ av kommunikation som äger rum i medier och i organisationer, och vill i den här delen fokusera på den som äger rum i skolan. I det här avsnittet kommer vi att fokusera på skolan som grund till ungdomars kunskaper och föreställningar. Vi kommer att diskutera skolans sexualundervisning, ungdomars informationskällor, samt normer och ställningstaganden till vetenskap i skolan eftersom det kan ge oss indikationer kring hur ungdomar kommunicerar, vad de funderar kring och hur de får information om sexuell hälsa.

2.4.1 Var får ungdomar sin kunskap ifrån?

Skolan, UM och Internet är ungdomarnas källor till information om sex och samlevnad hävdar Nordenmark (2011). Framför allt sociala medier används i stor utsträckning av den här målgruppen (Hadenius, Weibull & Wadbring, 2008). Många ungdomar vänder sig också till varandra för att prata om sex och sexualitet (Nordenmark, 2011). Dock tycker bara ett fåtal procent av ungdomarna att skolans information är bra. Nordenmark visar på att det helt klart finns fördelar att använda Internet som informationskälla vid känsliga ämnen, då ungdomar kan ställa mer ärliga frågor om de slipper göra det till en fysisk person. Det finns dock även en problematik i att ungdomar söker information på nätet. Exempelvis kan de söka på hemsidor där de får utdaterad och motsägande information. Detsamma gäller när de talar med sina vänner, det finns inga garantier för att vännen ifråga har funnit aktuell information, eftersom det finns få icke-normativa informationskanaler för unga (Nordenmark, 2011).

2.4.2 Skolundervisningen idag

”Skolan uppfattas ofta av elever som en saklig informationskälla, vilket har stor betydelse och förpliktigar” (Nordenmark, 2011, s. 116). Idag finns det dock stora variationer inom sexualundervisningen i skolan. Sex och samlevnad är ett ämne som ofta blir nedprioriterat, och kvaliteten på undervisningen beror på lärarnas kunskaper och entusiasm för ämnet (Nordenmark, 2011). I en handlingsplan för klamydiaprevention från Socialstyrelsen från 2009 beskrivs skolan som en viktig aktör som bör ge kvalitativ sexualundervisning, lära ut fakta samt bearbeta normer (Nordenmark, 2011). Den betonar även vikten av att lärare, skolsköterskor, skolkuratorer med flera får utbildning kring ämnet. Vi tror att de här påståendena kring skolans roll i sexualundervisningen även kan appliceras i kommunikation om slidkransen.

År 2009 gjorde Anita Wallin tillsammans med ett antal andra forskare en genomgång av internationell sexualundervisning (Nordenmark, 2011). De kom fram till att det, inom sexualundervisning, är viktigt att skolan informerar om andra legitima informationskällor samt tar hänsyn till elevernas intressen och utgår ifrån det i undervisningen. Det ger information kring vilka frågor ungdomar funderar över och vilka normer de tänker och agerar efter. Även Sjöberg (2010) påpekar att det är viktigt för att underlätta elevernas inläring att utgå ifrån vad de vill lära sig.

Det är alltså viktigt att fokusera på lärarens kunskaper och agerande i klassrummet. Ett sätt att göra det på är att utbilda lärarna att jobba normkritiskt - det vill säga att titta närmare på deras och elevernas egna normer kring sexualitet (Nordenmark, 2011). Sjöberg (2010) menar också att läraren har en framträdande roll i att utmana elevers normer och föreställningar i naturvetenskapliga ämnen. Människor har dock sina väl inarbetade föreställningar som är socialt accepterade, vanligt förekommande och tryggt förankrade i språk och kultur. De ser ingen direkt anledning att ändra på dem om det kolliderar med dennes djupt rotade idéer och ideal (Gärdenfors, 2009).

Om föreställningarna krockar, kan deras sedan länge etablerade föreställningar stå sida vid sida med ny kunskap. De har alltså tagit del av den aktuella informationen, men väljer att inte agera utefter det i sitt ”verkliga liv” (Sjöberg, 2010). Lärarens tillvägagångssätt kan då vara olika, de kan peka ut motsägelser och tillkortakommanden i elevernas kunskaper, eller presentera ny kunskap på ett

sådant sätt att det logiskt sett utesluter tidigare föreställningar. De ungdomar med kunskap om både mödomshinnan och slidkranen kan dock bli några av de enklaste att påverka (Perrin och McFarland, 2011; Strömbäck, 2009). Att forma sitt budskap på tydligt sätt kan få de som är osäkra, och de som inte format en åsikt än, att ta ställning.

2.4.3 Vetenskap i skolan

Den naturvetenskapliga kunskap som ungdomar tar del av i skolan, är den del av naturvetenskapen som ses som allmänt accepterad och som förväntas att inte ändras i första taget (Sjöberg, 2010). Ofta uppfattas det som att forskningen är ”i gungning” om det finns motstridiga uppfattningar inom den och därför kommer eleverna sällan i kontakt med naturvetenskap på det sätt som den ser ut för många forskare. Naturvetenskapen är under ständig förändring och debatt i vårt sociala samhälle, men ungdomar får istället en bild av att den är auktoritär och beständig. Deras föreställningar kring vetenskap påverkas av det här och de riskerar att känna sig lurade när de ser att forskningen inte alltid är entydig. Sjöberg (2010) nämner Solomon och Aikenhead som av ovan anledningar anklagar skolan för att vara en ”levande fossil”. Elever lär sig inte att ifrågasätta vetenskap och det kan ses som ett problem, inte enbart i fallet med slidkranen. Om vetenskap inte ifrågasätts kan den inte heller förändras.

3. Metod

Vi har i den här uppsatsen en deskriptiv, normativ och konstruktiv ansats. Det här innebär att vi kommer att beskriva vårt undersökningsområde och därefter visa på ett idealt förhållande och hur man skulle kunna ta sig dit. Vi har kombinerat två olika metoder i vår undersökning; kvalitativa intervjuer och kvalitativa enkäter. Inledningsvis har vi valt att genomföra en pilotstudie (Daymon & Holloway, 2011) med intervjuer med UM och enkäter i skolor för att få en gedigen bakgrund till vårt arbete. Målet har varit att i viss mån reproducera och jämföra resultaten med Christiansons och Erikssons undersökning från 2005, för att själva kunna bilda en uppfattning om vad ungdomar har för föreställningar kring ordet "mödomshinna". Nästa steg har varit att intervjua olika aktörer inom hälsa: RFSU, FHI samt Gunilla Jarlbro, författare och professor i medie- och kommunikationsvetenskap vid Lunds universitet. De är alla intressanta att intervjua, då vi vill höra vad de tycker och tänker kring olika tillvägagångssätt att förändra ungdomars föreställningar, genom spridning av information om sexuell hälsa.

3.1 Material

Vårt arbete har delvis utgått ifrån Christianson och Erikssons undersökning (2005). De undersökte hur utbredd kunskapen kring myten om mödomshinnan var bland gymnasieelever år 2005. Vi har bland annat jämfört deras resultat med vårt eget insamlade material i analysen (se 4.1). De delade ut en kvalitativ enkät, med endast en öppen fråga, till elever i en gymnasieskola. De fick in 198 svar från som de sedan analyserade med hjälp av en innehållsanalys, där de även kodade svaren och angav sina tolkningar i procent. Frågan de ställde var: "Vad tänker du på när du hör ordet 'mödomshinna'?". Christianson och Eriksson kom fram till att en stor majoritet av gymnasieeleverna trodde att det fanns en hinna i kvinnans underliv, och att den skulle gå sönder och blöda vid kvinnans första samlag, vilket skulle orsaka smärta (se 1.1).

När vi har letat efter lämpligt material till det här arbetet har vi fokuserat på hälsokommunikation, opinionsbildning, agenda-setting, virusmarknadsföring och kommunikationsplanering. Vi anser att dessa teorier är lämpliga för vårt arbete och kommer diskutera de närmare i teoriavsnittet. Vi anser att Jarlbro är ett betydelsefullt namn i sammanhanget, då hon fokuserar mycket av sin forskning på hälsokommunikation. Därför har vi valt att använda *Hälsokommunikation* (2010) och *Medier, genus och makt* (2006) som vi anser vara värdefulla för vårt arbete. Vi har även till stor del använt oss av Palms bok *Kommunikationsplanering* (2009) då vi anser att den ger en noggrann redogörelse för vad som är viktigt att tänka på vid planering av kommunikationsinsatser.

Vi har haft stor användning av radiodokumentären *Myten om mödomshinnan* (Janke, 2007) och TV-dokumentären *Myten om mödomshinnan* (Ekelund, 2011). RFSU:s text *Slidkransen* (Knöfel Magnusson, 2009) har även varit behjälplig. Vi har också använt annan litteratur och artiklar som vi har ansett vara användbara för vårt arbete.

3.2 Enkäter

I vår enkätundersökning har vi haft en kvalitativ inriktning. Vi har valt att fokusera på samma öppna fråga som Christianson och Eriksson hade i sin undersökning. Frågan vi har ställt är: ”Vad tänker du på när du hör ordet ’mödomshinna’?”. Metoden kallas för ordassociation och innebär att vi ber respondenterna att skriva ner det första de tänker på när de läser ett specifikt ord (Daymon & Holloway, 2011). Enkäten kan ses i sin helhet i bilaga 1.

Även om enkäterna är anonyma har vi valt att fråga efter ålder, kön, gymnasieskola och programinriktning. Vi har med hjälp av den här informationen kunnat se att ingen har varit under 18 år och att de har gått i den klassen som vi har avsett att undersöka. Dock har detta främst varit för vår egen skull då vi har försökt att underlätta vårt sorterings- och kodningsarbete av enkäterna. I analysarbetet har vi valt att inte särskilja killar och tjejers svar från varandra, eftersom vi anser att föreställningar reproduceras på likartade sätt hos de båda könen.

3.2.1 Urval av respondenter

Vi har valt ut ett antal gymnasieskolor i Skåne till vår enkätundersökning, då det är i vår direkta närhet, ett så kallat bekvämlighetsurval. Det är vanligt att välja respondenter inom ett lämpligt resavstånd för att det inte ska gå åt för mycket tid och resurser på att transportera sig fram och tillbaka (Larsson, 2009). Några av de gymnasieskolor som vi har kontaktat har inte haft möjlighet att delta, vilket har inneburit att vi endast har besökt de som har varit intresserade. Daymon och Holloway (2001) diskuterar att den här typen av bekvämlighetsurval är vanligt, medan Larsson (2009) även påpekar att det ibland kan vara till forskarens fördel. De respondenter som är villiga att delta svarar ofta mer utförligt på frågorna som ställs, jämfört med respondenter som först varit motvilliga till att delta i studien.

Enkäterna har lämnats ut till elever som går tredje året och antingen läser natur- eller samhällsvetenskapliga programmet. Vi valde dessa program eftersom de fanns på samtliga gymnasieskolor som vi undersökte. Vårt mål har inte varit att kunna uttala oss generellt om ungdomar som läser tredje året på gymnasiet, utan snarare att få en förståelse för vad de har för olika kunskaper och föreställningar. Anledningen till att vi har valt just den här målgruppen är att de förhoppningsvis har hunnit ha sexualundervisning i både grund- och gymnasieskolan. De har även uppnått sexuell myndighetsålder och berörs av information kring kropp och hälsa, och är därmed lämpliga för vår undersökning.

Vi har själva åkt ut till de utvalda gymnasieskolorna och delat ut pappersenkäter. På det här sättet har vi minskat bortfallet då vi själva samlat in alla enkäter som vi lämnat ut, och därmed säkerställt att vårt nettourval är detsamma som vårt bruttourval; alltså att antalet utdelat material är detsamma som det insamlade (Johansson, 2009). Totalt har vi samlat in 105 stycken enkäter. Vi anser oss ha uppnått en mättnad av svaren och om vi hade samlat in fler enkäter hade vi troligtvis uppnått samma resultat. Larsson (2009) nämner att det är svårt att veta hur många respondenter som behövs, men när forskaren inte längre får in ny information så behövs inte mer material.

3.2.2 Analysarbete

Vi har delvis gjort en kvalitativ analys av materialet som vi har samlat in genom att studera vilken typ av svar vi har fått, samt vilka attityder och kunskaper som

går att avläsa hos våra respondenter. Vi har använt citat i analysdelen för att exemplifiera det här på ett tydligt sätt.

I kombination med vår kvalitativa inriktning på analysen har vi även valt att använda ett kodsysteem (se bilaga 3). Det har vi gjort då vi anser att enskilda svar går att gruppera och summera. Vi har skrivit upp frekvensen av vissa ord bland svaren och gjort dem till enskilda variabler, vilket bland andra Trost (2007) nämner är en lämplig metod vid enkätundersökningar. Vi har även gjort indelningar i kategorier efter slutsatser om respondenternas uppfattningar, vilket anses vara bra för att få en överblick över materialet (Bryman, 2011; Hartman, 2004).

För att göra vårt material mer överskådligt har vi valt att ange frekvensen i procent. Genom att göra det kombinerar vi kvalitativ och kvantitativ analysmetod. I och med att vår enkätfråga har en kvalitativ inriktning har vi möjlighet att tolka och dra kvalitativa slutsatser. Procent används vanligtvis endast när kvantitativa resultat ska presenteras, men genom att tillämpa det på vår undersökning gör vi resultaten statistiskt jämförbara med Christiansons och Erikssons tidigare forskning, samt att det öppnar upp för olika tolkningsmöjligheter. En kombination av kvalitativ- och kvantitativ analys bidrar till att vi kan göra en mer heltäckande analys och se fler tolkningar av svaren (Trost, 2007).

3.2.3 Etik

Innan vi åkte ut till respektive gymnasieskola ringde vi upp rektorerna och bad om tillstånd. Det är viktigt att få samtycke innan en undersökning inleds (Olsson, 2008). Enkäterna har varit helt anonyma och det är endast ungdomar som har uppnått myndighetsålder (18 år) som har fått svara.

Vi ville undvika att påverka svaren på enkäten, vilket innebar att vi inte nämnde att vi undersökte myterna kring ordet "mödomshinna" och huruvida dem lever kvar. Istället lade vi fokus på att vårt arbete bland annat handlar om associationer. Om vi hade gått in på detaljer kring vad undersökningen handlade om hade det eventuellt kunnat leda till att respondenterna hade försökt svara som de tror att vi hade velat att de skulle svara, en så kallad halo-effekt (Bergqvist, 2011). Eftersom respondenterna skulle ha en så neutral inställning till enkäten som möjligt, undvek vi att säga något ledande. Även enkätfrågan är formulerad på

ett så neutralt sätt som möjligt. Ledande frågor påverkar undersökningen negativt och gör den mindre trovärdig (Johansson, 2009).

3.3 Intervjuer

Vi har genomfört kvalitativa, semi-strukturerade intervjuer. Både Bryman (2011) och Thomsson (2010) anser att det är lämpligt att ha några få övergripande teman i sin intervjuguide för att underlätta för den som intervjuar att vara flexibel. Vi har tagit fasta på det och valt ut några teman att gå efter. De har främst handlat om kommunikation, distribution av information, rollen som opinionsbildare och vad respondenterna anser vara de mest lämpliga tillvägagångssätten inom kommunikationsplanering. Intervjuguiderna kan ses i bilaga 4a-7b.

3.3.1 Urval av respondenter

I vår första intervjuomgång har vi intervjuat två barnmorskor från två olika ungdomsmottagningar, en i Malmö och en i Helsingborg. Barnmorskor undersöker kvinnor dagligen och vi anser att de om någon bör ha en god insikt i om det finns en hinna i kvinnans underliv eller inte. Vi har gjort ett stratifierat urval då vi först utgått från olika relevanta yrkesroller och därefter valt lämpliga respondenter tillsammans med en ansvarig på respektive organisation (Larsson, 2009).

Precis som i vår enkätundersökning (se 3.2.1) har det även här funnits ett visst bekvämlighetsurval då vi i första hand valt ungdomsmottagningar i vårt närområde och vi i första hand har intervjuat de som har varit intresserade av att ställa upp på en intervju. Dock anser vi inte att vårt bekvämlighetsurval minskar validiteten av vår undersökning.

I vår andra intervjuomgång har vi haft ett liknande bekvämlighetsurval som i första omgången, fast inom andra yrkeskategorier. Dock har vi valt att göra telefonintervjuer då de personer vi har ämnat intervjuar inte har befunnit sig på ett lämpligt reseavstånd. Trots det har vi haft möjlighet att spela in dem och vi anser att det inte har haft någon betydelse för vårt arbete att vi har genomfört intervjuerna via telefon. Bryman (2011) nämner att många forskare hävdar att det finns få och små skillnader mellan en telefonintervju och en direktintervju och vår uppfattning är att våra respondenter har känt sig bekväma då alla respondenter, i

båda intervjuomgångarna, har befunnit sig på sin respektive arbetsplats under intervjun. Trost (2007) nämner att om situationen är densamma för alla respondenter ökar reliabiliteten.

Baserat på resultaten från vår pilotstudie har vi i andra intervjuomgången valt att fokusera på att undersöka hur kommunikation kring sexuell hälsa ser ut. Vi har intervjuat två personer från RFSU, en sakkunnig och kommunikationschefen, bland annat för att se hur deras kommunikationsinsatser kring ordet ”slidkrans” har sett ut. På FHI intervjuade vi deras informationssamordnare för att se hur de har arbetat med ordet “slidkrans”. Dessutom har vi, som vi nämnde ovan, även intervjuat professor Jarlbro som skrivit flertalet böcker inom hälsokommunikation. Totalt har vi intervjuat sex personer, varav fyra via telefon, och intervjuerna har tagit närmare 60 minuter i anspråk.

3.3.2 Analysarbete

För att underlätta vårt analysarbete av intervjuerna har vi spelat in och sedan transkriberat dem. Det är en fördel för oss att kunna gå tillbaka till intervjuerna och lyssna på dem en gång till. Daymon och Holloway (2011) anser att det är lämpligt att transkribera en intervju då respondenternas exakta ordval noteras, istället för att den som intervjuar använder sin vokabulär för att sammanfatta vad respondenten har sagt.

I och med att vi har varit två personer vid varje intervjutillfälle, har den person som inte intervjuat antecknat. Då har vi även haft möjlighet att få med sådant som inte syns i transkriberingarna, så som tonfall och kroppsspråk. Det här är relevant för analysarbetet, vilket både Kvale och Brinkman (2009), samt Thomsson (2010) påpekar.

3.3.3 Etik

Vi har varit noga med att värna om våra respondenters konfidentialitet och har därför inför varje intervju frågat respondenten huruvida de önskar att vara anonyma eller inte. Ingen av respondenterna har dock känt något behov av att vara det. Vi har ändå valt att inte namnge någon förutom Jarlbro, eftersom vi anser att det spelar en stor roll att det just är hon som person som vi har intervjuat. Våra

övriga intervjupersoner kommer vi att benämna med yrkestitel eftersom det är den som är relevant för vårt arbete.

Vi har valt att spela in alla intervjuer för att underlätta för vårt analysarbete och för att kunna citera våra respondenter. Alla respondenter har gett sitt medgivande till att vi spelar in det som sägs och använder det i vårt arbete. Vi har förklarat för dem att det är endast vi som skriver arbetet som kommer att lyssna på materialet och att inspelningarna kommer att raderas när arbetet är färdigt. Precis som Vetenskapsrådet rekommenderar, har vi berättat för våra respondenter att de har möjlighet att ta del av vårt arbete när det är klart (Olsson, 2008). Vi var även tydliga med att informera våra respondenter om vad för typ av arbete vi gjorde, och vid vilken institution och universitet vi studerar.

4. Analys

Vi har valt att inleda vår analysdel med en diskussion kring vår enkätundersökning, det vill säga den pilotstudie vi genomfört, och de tolkningar vi kan göra utifrån den. I samband med det jämför vi våra resultat med de från Christianson och Erikssons undersökning från 2005. Priming, RAS och tystnadsspiralen är teoribegrepp som kommer att diskuteras i samband med detta då dessa teorier tar upp olika orsaker och lösningar på varför vissa ämnen diskuteras, respektive inte diskuteras, bland ungdomar i samma utsträckning som andra.

Efter pilotstudien presenteras de studerade organisationernas roller inom hälsokommunikation och därefter mer specifikt hur RFSU har arbetat med kommunikationsplanering och sociala medier i fallet med slidkransen. Vi diskuterar därför olika kommunikationsstrategier med hjälp av teoretiskt underlag och empirin som vi har samlat in. Till sist ger vi förslag på olika kommunikationsinsatser inom virusmarknadsföring som vi anser vara lämpliga att använda för att förändra ungdomars föreställningar kring ordet "mödomshinna".

4.1 Pilotstudie

Som vi tidigare nämnt har vi genomfört en enkätundersökning för att ta reda på huruvida föreställningar om mödomshinnan lever kvar bland ungdomar eller inte, och se om fler kommunikationsinsatser behövs. Frågan vi ställde var: Vad tänker du på när du hör ordet "mödomshinna"? Vi fick svar från totalt 105 ungdomar, och efter att ha sammanställt dem enligt vårt kodschema har vi analyserat och tolkat svaren. Genom att använda citat har vi försökt illustrera vad vi anser att undersökningen pekar på.

4.1.1 Vad har hänt på sju år?

Enligt vår undersökning tror 41 % av ungdomarna att det finns en hinna i kvinnans underliv, som går sönder och blöder vid penetration. De nämner även att det gör ont när det inträffar. Det är en minskning jämfört med Christiansons och Erikssons undersökning från 2005. Då var det hela 71 % som gjorde samma koppling angående "mödomshinnan". Men även om vår undersökning indikerar att allt fler ungdomar får reda på hur det verkligen ligger till, är det ändå en stor procent som har föreställningen att det finns en hinna. Nedan följer några utdrag ur svaren vi har fått från vår enkätundersökning som vi anser pekar på detta:

Den hinna som ligger innan slidan, när den går sönder så börjar det blöda. Finns bara en och när den väl gått sönder så "repareras" den inte.

Att det är en hinna som sitter i slidan på kvinnor. Den går sönder vid första gången du har sex. Den kan också gå sönder när du rider. Använder du tampong går den också sönder.

[...] något som kvinnan har innan hon förlorar oskulden. När hinnan spräcks vid penetration ska det blöda. Detta är dock falska associationer då den kan spricka vid vilken fysisk aktivitet som helst.

Enkätundersökning, 2012

När Christianson och Eriksson gjorde sin undersökning var det endast 20 % av de tillfrågade som ifrågasatte mödomshinnans existens och 12 % kände sig osäkra på vad de skulle tro. I vår undersökning är det endast 10 % som tror att mödomshinnan är en myt, men det är i gengäld 14 % som känner sig osäkra om huruvida det är en myt eller inte. En elev skriver:

Jag tänker först och främst på mitt underliv. Sedan tänker jag på någonting jag läste för ett tag sedan. Att mödomshinnan är en myt. Att den inte ens existerar. Många tror jag tänker på den hinna som ska gå sönder på kvinnan när hon har sex. Det gör nog jag med. Just nu känner jag mig ju dog [sic] lite kluven. Eftersom jag har fått läst att den inte finns.

Enkätundersökning, 2012

Vi anser att det här indikerar att en del ungdomar exponeras för information om att mödomshinnan är en myt, men att de inte blir det tillräckligt ofta för att kunna sortera bort sina tidigare föreställningar. Trots att 12 % av eleverna nämnde ordet

”myt” är det ändå många som samtidigt skriver som ovan nämnda elev, nämligen att de är osäkra.

I undersökningen från 2005 är det hela 52 % som associerar mödomshinnan till oskuld, medan det endast är 35 % i vår undersökning. Även om myten fortfarande lever kvar, kan vi konstatera att den inte längre associeras till oskuld i samma utsträckning som tidigare. Det är snarare ord som ”hinna”, ”blod” och ”spräcka” som fortfarande nämns i dessa sammanhang. Där har det inte skett någon större förändring sedan 2005.

Även om det är positivt att fler ungdomar idag, år 2012, är medvetna om hur det ligger till, är det ändå väldigt många som fortfarande inte känner till att det finns något som heter “slidkrans”. Dessutom kan vi konstatera att en hel del av dem som är medvetna om att det finns en slidkrans ändå tror att där finns något som kommer att gå sönder och blöda när de har sex.

4.1.2 Vad kan vi dra för slutsatser från vår enkätundersökning?

Baserat på vår enkätundersökning kan vi konstatera att föreställningen om en mödomshinna lever kvar hos ungdomar, vilket innebär att det eventuellt skulle behövas fler kommunikationsinsatser kring ämnet. Generellt märker vi att det finns många oklarheter när det gäller sex och samlevnad.

35 % svarade att de aldrig har hört talas om mödomshinnan och därmed inte vet vad det är för något. Vår första tanke var att det var ett tydligt tecken på bristen av bra sexualundervisning i skolan. Men det kan även tolkas som något positivt att de aldrig har hört talas om mödomshinnan. Det innebär kanske att lärare och kompisar inte använder den termen längre. Dock har vi ändå dragit slutsatsen att de personer som har svarat att de inte vet, ej heller har någon kunskap om slidkransen. Om så hade varit fallet tror vi att den kunskapen hade visat sig i svaren, vilket det inte har gjort. Baserat på hur alla 105 svar ser ut drar vi slutsatsen att de som känner till ordet ”slidkrans” antingen har varit tydliga med att skriva det och att samtidigt förkasta ordet ”mödomshinna”, eller har skrivit att de är osäkra hur det ligger till men att de åtminstone har hört ordet ”slidkrans”. Därför har vi valt att tolka 35 % som ett tecken på bristande sexualundervisning. En elev skrev:

Något som får många tjejer att känna ångest och oro. Kan någon svara! Finns den på riktigt eller är det myt? På sexualkunskapen sa läraren att den existerar, men vissa läkare håller ju inte med.

Enkätundersökning, 2012

Det är den här typen av kommunikation som skapar förvirring. Om läraren nämner ordet "mödomshinna", har han eller hon använt ett missvisande ord. Genom att referera till en mödomshinna och sedan, uppenbarligen, inte ge någon vidare förklaring kan det bidra till att eleverna drar slutsatsen att det finns en konkret hinna.

När vi formulerade frågan på enkäten diskuterade vi eventuella konsekvenser som kunde uppstå. En kan vara att ungdomar som vet att det inte finns någon mödomshinna ändå beskriver vad de associerar med ordet. Dessutom får kanske de som är osäkra på om det är en myt eller inte intrycket av att det finns en mödomshinna när vi delar ut en enkät som frågar specifikt om den. Det är svårt att veta hur det har påverkat, men när vi läser igenom svaren får vi ändå en känsla av att de som känner till ordet "slidkrans" har skrivit det.

4.1.3 Var får ungdomar sin kunskap ifrån?

För att kunna nå ut till ungdomar måste man veta var de får sin information ifrån. UM och Internet uppges som stora källor (Nordenmark, 2011). Dock förutsätter vi att de här forumen innebär ett tämligen aktivt informationssökande. När det gäller information om slidkransen tror vi att det kan bli problematiskt, eftersom det kräver att ungdomar faktiskt har funderingar kring den och aktivt ger sig ut för att söka information. Ungdomarna är kanske inte alltid i en fas där de har uppmärksammat problemen och vill veta mer. Det är viktigt att även kunna nå ut till de som inte har hört något om slidkransen förut och det kan på ett enkelt sätt göras genom skolan. Skolans ansvar som informationskälla (jmf Nordenmark, 2011) kan ses som extra viktigt när ungdomarnas andra informationskällor har tydliga brister i form av att de ofta är kommersiella, normativa och kanske inte uppdaterade. Det visar även på skolans otroligt viktiga ansvar att agera som samordnare av andra forum (jmf Nordenmark, 2011). Det kan exempelvis ske genom att läraren hänvisar eleverna vidare till legitima, granskade källor på

Internet (exempelvis RFSU), samt anordnar besök från UM.

[...] sen tänker jag också på ridning [sic] för någon sa till mig att den sprack då.

[...] anses extremt viktigt att inte spräcka den. Personligen har jag inte tänkt mycket på det men har vänner som fått panik över den.

Enkätundersökning, 2012

Citaten ovan illustrerar att ungdomar även talar mycket med sina vänner om sex (jmf Nordenmark, 2011) Vi tror att den här typen av kommunikation, från vän till vän, kan vara en anledning till att myter kan leva vidare då föreställningar upprepas, sprids och riskerar att ta upp mycket utrymme. Samtidigt kan den här typen av kommunikation utnyttjas åt andra hållet, det vill säga att aktuell information kring sex och samlevnad överförs mellan jämnåriga på liknande sätt. Därför är det av vikt att skolundervisningen tar upp frågor som eleverna har och diskuterar dem. Det i sin tur kan leda till att ungdomarna diskuterar dem sinsemellan. Ju fler människor som får reda på att det finns en slidkrans, desto större anser vi att sannolikheten är att föreställningar om mödomshinnan försvinner. Vi tror att det är ett första steg på vägen i att optimera kunskapskanalerna ut till ungdomarna och försöka motverka spridningen av myten.

Vi har redan konstaterat att människor kan ha sedan länge etablerade föreställningar sida vid sida med ny kunskap de har tagit del av, som en försvarsmekanism mot de normer som de redan har etablerat och inte är redo att ge upp utan vidare (se 2.4.2). Ungdomar kan därmed både ha gamla föreställningar om mödomshinnan och oskuld i bakhuvudet, som de har byggt upp under en hel livstid, samtidigt som de får ny information om slidkransen. De vet alltså vad som är rätt, men väljer att inte agera utefter det i sitt ”verkliga liv”. Ett exempel på det är en elev som skriver:

Något hos en tjej. Gör ont när det ”spricker”. Ofta är det bara en myt.

Enkätundersökning, 2012

Vi tycker att det här är ett tydligt exempel på hur någon har tagit till sig informationen; att det är en myt att det finns en hinna. Men samtidigt håller

personen kvar vid sina tidigare föreställningar och skriver att mödomshinnan är något som finns hos tjejer och att det gör ont när den spricker. Vi tror dock att det kan vara lättare att övertyga de här personerna, som inte vet vilken fot de ska stå på, att ändra sina föreställningar (jmf Perrin och McFarland, 2011). De som är övertygade om att det finns en hinna kan ha svårare för att ändra tankesätt och börja säga "slidkrans" istället för "mödomshinna". Precis som Gärdenfors (2009) nämner ser de här personerna ingen direkt anledning att ändra på sina föreställningar då de är socialt accepterade och tryggt förankrade i deras kultur.

Ordet "slidkrans" kallas vedertaget av barnmorskorna vi har intervjuat (barnmorska UM Helsingborg, intervju, 23 april 2012; barnmorska UM Malmö, intervju, 18 april 2012), och de menar att de alltid vetat att det inte funnits någon hinna. Informationsskriften *Slidkransen* från RFSU kom ut för tre år sedan och UM informerar om den i både högstadie- och gymnasieklasser. Ändå verkar inte informationen ha nått ut till ungdomarna i vår enkätundersökning, med tanke på de svar vi har fått. Anledningen till detta kan vara att ungdomar oftare presenteras för en bild som skiljer sig från det UM informerar om och den kunskap som finns i forskarvärlden (jmf 4.1.5). Det skulle kunna vara ett tecken på att ämnet inte har lyckats lämna expertagendan (jmf Palm) och ta sig in i skolans utbildningsmaterial. Det kan i sin tur tyda på att skolan är just den "levande fossil" som den anklagas för att vara (se 2.4.3). Här kan vi se nackdelen med att skolor inte diskuterar vetenskap som är kontroversiell eller inte är allmänt accepterad än (jmf Sjöberg, 2010). Kanske finns det ett behov i skolorna av att göra det, för att eleverna inte ska ha med sig föreställningar om att vetenskapen är statisk. Synen på forskning påverkar troligtvis hur benägna de är att ändra på sina föreställningar kring vetenskap.

4.1.4 Skolundervisningen idag

I fallet med slidkransen hade det troligtvis varit till en stor fördel om information kring den hade kommit in i skolorna genom undervisningsmaterialet. Annars finns risken att informationen om slidkransen aldrig kommer att uppfattas som vedertagen kunskap, vilket i sin tur leder till att det inte tas upp i skolorna. Det blir en ond cirkel där eleverna har sina tidigare etablerade normer om mödomshinnan,

och om någon då informerar dem om något nytt så tas det inte på allvar, eftersom de ser på den gamla kunskapen som oföränderlig (jmf Sjöberg, 2010).

Både under intervjun med barnmorskan från UM i Helsingborg och i intervjun med sakkunnig från RFSU kom det fram att ord som berör sexualitet är bristfälliga, och kanske framför allt den vokabulär som har med kvinnors sexualitet att göra (barnmorska UM Helsingborg, intervju, 23 april 2012; sakkunnig RFSU, intervju, 19 april 2012). Ordet ”oskuld” kom på tal som ett bristfälligt ord, eftersom det antyder att någon som har haft samlag borde känna skuld (barnmorska UM Helsingborg, intervju, 23 april 2012). I vårt fall med mödomshinnan blir bristfälligheten tydlig, då det ger associationer till en konkret hinna, och ordvalet påverkar föreställningarna som skapas kring det. I ett av svaren vi fick från en elev i enkätundersökningen stod det:

Vet ej vad det betyder. [...] En hinna antagligen av något slag.

Enkätundersökning, 2012

Den här personen medger att den inte vet vad ordet betyder, men drar slutsatsen att det är en hinna, på grund av att det kallas just ”mödomshinna”.

Vi har tidigare refererat till skolans och lärarnas roll i sexualutbildningen (se 2.4.2). Vi har tagit upp vikten av att personalen får utbildning inom området, och på ett pedagogiskt sätt jobbar normkritiskt med att utmana djupt rotade föreställningar. Den som själv har förstått och tagit till sig information har sedan lättare för att delge andra den på ett bra sätt (Gärdenfors, 2009). Utöver det här tror vi även att det är viktigt att sexualutbildningen regleras av styrdokument och lagar, så att det inte uppstår variationer i kvaliteten på utbildningen på olika skolor, till följd av bristfällig fortbildning och engagemang hos lärarna. Alla ungdomar har rätt till likvärdig utbildning inom sexualkunskap. I praktiken skulle det kunna leda till att läraren tillsammans med eleverna diskuterar de olika föreställningar som finns i samhället kring oskuld och första samlaget. Det är även viktigt att utmana dessa genom att hänvisa till anatomi och medicinska fakta, exempelvis med hjälp av experter på ämnet som kommer till skolan och föreläser. De två barnmorskor som vi har intervjuat har nämnt att det är vanligt att skolorna kontaktar UM för hjälp med sexualundervisningen (barnmorska UM Helsingborg, intervju, 23 april 2012; barnmorska UM Malmö, intervju, 18 april 2012). Även

Nordenmark (2011) menar att skolor är bra på att ta hjälp av UM i sexualundervisningen i dagens läge. Om elevernas föreställningar blir tagna på allvar, finns det förmodligen större chans att de tar till sig ny information, i det här fallet att det inte finns någon mödomshinna. Det kan i sin tur öka möjligheten för unga människor att tänka och agera annorlunda kring sin första sexuella upplevelse. Dock tror vi inte att allt ansvar i frågan ligger på skolans förmåga att kunna kommunicera, de kan bara göra en del av det arbete som behövs. I slutändan tror vi även att det handlar om att eleven själv måste vara öppen för den nya informationen och inte alltför låst i sina tidigare föreställningar.

4.1.5 Priming, RAS och tystnadsspiralen

Enligt vår enkätundersökning förknippas ordet ”mödomshinna” i stor utsträckning med smärta, blod, hinna och oskuld, och främst i negativa sammanhang. Det är svårt att helt utrota ett ord och byta ut det med ett nytt (sakkunnig RFSU, intervju, 19 april 2012), men vi hoppas att det åtminstone går att ändra dess associationer. Istället för att förknippa ”mödomshinna” med ovan nämnda ord och negativa känslor borde det istället nämnas i sammanhang där ordet ”myt” nämns, både i undervisningslitteratur och i massmedier. I undervisningslitteratur står ofta en vag beskrivning av mödomshinnan (jmf Fagerström, 1994), vilket resulterar i att det som läggs på minnet är den bild som vi har exponerats för tidigare. Varje gång vi får någon information som nämner några av de här noderna i samma sammanhang, kommer det att stärka den bild vi redan har och noderna blir mer intimt sammanlänkade. Därför är det av vikt att människor ofta exponeras för information som beskriver hur det egentligen är, för att få nya noder att länka samman (Strömbäck, 2009; Wallace, 2001). Om fokus ligger på ordet ”mödomshinna” riskerar sändaren att befästa begreppet och fördomarna kring den, istället för att motverka dem (informationssamordnare FHI, intervju, 24 april 2012). Citatet nedan signalerar att eleven i fråga har läst litteratur där slidkransen inte omnämns, och där mödomshinnan beskrivs på ett missvisande sätt, vilket förstärker föreställningen om att det finns en hinna. Därför menar vi att det är viktigt att ordet ”slidkrans” förs in i undervisningslitteraturen.

Det är en hinna som sitter i kvinnans könsorgan och som penetreras vid kvinnans första samlag, de [sic] brukar oftast komma blod då det händer. Kvinnan kan även själv penetrera den med sina fingrar eller något annat föremål. Min kunskap om det här kommer från böcker, jag ska bli läkare.

Enkätundersökning, 2012

Ungdomar är ofta mycket intresserade av att ta till sig information som rör deras sexualitet (barnmorska UM Helsingborg, intervju, 23 april 2012; Jarlbro, intervju, 19 april 2012). Enligt Zallers RAS-modell (se 2.1.3) är det en bra förutsättning för exempelvis RFSU, som vill sprida information om slidkransen. Om intresset redan finns är det större sannolikhet att ungdomar tar till sig informationen, eller åtminstone tar del av den (jmf Palm, 2009). Även om ungdomar kan tro på två motsägande föreställningar samtidigt är det ändå bättre än att de bara känner till den missvisande informationen. Anledningen till att den nya informationen inte genast ersätter den gamla kan bero på att de upplever kognitiv dissonans (Strömbäck, 2009). Informationen om slidkransen går emot deras tidigare föreställning om mödomshinnan, och därför har de svårt att acceptera den.

Ibland när människor tar in ny information, speciellt sådan som går emot socialt accepterade föreställningar, kan det vara svårt att dela med sig av den till andra. Människor tar redan som barn del av normer som finns i deras närhet förknippat till kropp och sexualitet (Nordenmark, 2010). I vårt fall med slidkransen tror vi att många möts av motstånd av sin närstående omgivning (jmf Palm, 2009) om de bryter mot normer kring sexualitet, då det fortfarande finns en stark tro på myterna om mödomshinnan. Då är det kanske lättare att falla in i vad andra anser vara vedertagen sanning. Människor vill tillhöra majoriteten och om majoriteten för tillfället inte använder ordet "slidkrans" så väljer kanske många ungdomar att inte göra det heller. De vill inte vara avvikande. Om inte fler, exempelvis lärare, tar ställning och använder ordet "slidkrans" är det kanske mer bekvämt att falla in det som känns naturligt, vilket i det här fallet kan vara att benämna det som en "mödomshinna". På så vis inleds en tystnadsspiral (som vi nämnde i 2.1.5).

4.1.6 Exponering och agenda-setting

En av anledningarna till att myten om mödomshinnan inte är spräckt anser vi vara att målgruppen inte exponeras för informationen tillräckligt ofta. Baserat på vår enkätundersökning har vi fått intrycket av att det är väldigt få ungdomar som överhuvudtaget har tagit del av någon information som rör slidkranen och det faktum att mödomshinnan är en myt. De som har tagit del av informationen har kanske stött på den någon enstaka gång, men inte tillräckligt ofta för att lägga det på minnet. Vi upplever inte att frågan om slidkranen är något som prioriteras av medierna (se 4.3.4), och om vi ser tillbaka på Strömbäcks fyra kategorier om selektivitet (se 2.1.2) så anar vi att den här typen av information sällas bort redan i första selektivitetsprocessen. Vi tror att det är många som känner att information om slidkranen inte är relevant för dem, då de inte är ungdomar längre. Vi misstänker att det är mest unga kvinnor som är intresserade av den här typen av information då det främst berör dem. Kvinnor som redan har haft sitt första samlag kommer troligtvis att sortera bort informationen, då de tror att det är något som de inte har längre. Det gör dock inte informationen mindre viktig.

Medierna är en viktig informationskälla för många människor. Därför är det viktigt att sexualkunskap uppmärksammas på den här arenan, genom exempelvis agenda-setting. Vi anser att det finns brister i sexualundervisningen så som det ser ut nu, men om medierna uppmärksammar det kan det göra att frågan blir mer aktuell för fler människor, och därmed hamnar på medborgaragendan. Dessutom är det ett bra sätt att få ämnet att komma upp på, vad Strömbäck (2009) kallar för, den politiska agendan också. Om politikerna märker att sexualkunskapen är en viktig fråga för många människor kan de börja fundera på hur den bör förbättras.

4.2 Organisationernas roller inom hälsokommunikation

I det här avsnittet kommer vi att redogöra för UM, FHI och RFSU:s roller inom hälsokommunikation. Vi kommer att titta närmare på deras samarbeten med varandra samt hur de arbetar inom området sexuell hälsa gentemot ungdomar, med fokus på ämnet "slidkran", för att undersöka möjliga förbättringsområden.

4.2.1 UM

UM:s uppdrag är att förebygga sexuell ohälsa och de anser själva att de har en viktig roll inom hälsokommunikation (barnmorska UM Malmö, intervju, 18 april 2012). Tyngdpunkten i deras arbete uppges vara prevention, det vill säga att förhindra oönskade graviditeter och förebygga spridningen av könssjukdomar, samt informationsarbetet till högstadie- och gymnasieklasser. De arbetar också med åtgärdande behandlingar på mottagningen. Barnmorska på UM i Helsingborg (intervju, 13 april 2012) berättade att de har diskuterat internt på UM om de bör vara mer opinionsbildande än vad de är. Anledningen till att de inte är det i dagsläget beror på att de inte vill ge sig in i kontroversiella frågor. Synen på slidkransen är dock samma inom alla ungdomsmottagningar, och de arbetar aktivt för att föra fram korrekt information inom området (barnmorska UM Helsingborg, intervju, 13 april 2012).

UM samarbetar till viss del med RFSU genom att de håller utbildningar och tillhandahåller broschyrer, bland annat om slidkransen, som UM sedan använder i sin verksamhet (barnmorska UM Malmö, intervju, 18 april 2012). UM själva jobbar också för att motverka föreställningarna om mödomshinnan med fokus på ungdomar mellan 12 och 23 år, eftersom det är den åldersgrupp som de arbetar med på mottagningarna (barnmorska UM Helsingborg, intervju, 13 april 2012). De tar aktivt upp frågan om slidkransen, även vid de tillfällen som de besöker skolor (barnmorska UM Malmö, intervju, 18 april 2012). På det här sättet vill de fånga upp de som inte besöker mottagningarna. Tiden räcker dock inte till, uppger barnmorskan vid UM i Malmö, och skolbesöken drabbar de som behöver tid på mottagningen och det bildas långa köer. Därför finns det en önskan från UM att skolsköterskorna ska ta över delar av informationsspridningen (barnmorska UM Malmö, intervju, 18 april 2012). Vi anser att de exempelvis kan visa TV-dokumentären *Myten om mödomshinnan*, som UM spelar upp vid sina besök på skolorna.

4.2.2 FHI

FHI:s roll och uppdrag har förändrats mycket de senaste åren (informationssamordnare FHI, intervju, 24 april 2012). Deras främsta uppdrag just nu, är att samla in kunskap om folkhälsan och följa upp hur folkhälsosituationen

ser ut, i form av statistik och rapporter. Vad som är nytt är att de inte ska gå ut direkt till särskilda grupper inom allmänheten. Fokus ligger därför på kunskapssammanställningar till professionella, exempelvis inom hälsosjukvården och folkhälsoplanerare, som sedan förmedlar informationen till allmänheten. Delar av FHI:s uppdrag har dessutom överlåtits till Socialstyrelsen och FHI arbetar numera med fokus på prevention.

När FHI startades hade de en klar opinionsdrivande roll men den har försvunnit allt mer sedan staten inte längre skulle jobba med opinionsbildning (Jarlbro, intervju, 19 april 2012). En bakomliggande anledning till det här kan vara att det är svårt för institutioner som FHI att agera opinionsbildande via exempelvis medier, utan att det tolkas som förmyndarmentalitet (Jarlbro, 2010). Människor tycker i regel inte om när någon talar om för dem vad de bör och inte bör göra, påpekar FHI:s informationssamordnare (intervju, 24 april 2012), och en statlig myndighet måste vara väldigt försiktig med den information de går ut med. Det måste alltid grundas på evidensbaserad kunskap.

4.2.3 RFSU

RFSU är en tydlig aktör när det gäller frågor om sexualitet då de har ett långt förflutet inom sexuell och reproduktiv hälsa (Jarlbro, intervju, 19 april 2012). De vänder sig både till professionella och till den breda allmänheten (sakkunnig RFSU, intervju, 19 april 2012). De menar att de därmed har ett stort ansvar, och påstår att "Vi har haft sexualupplysning för länge i det här landet för att folk ska vara så okunniga [...]" (sakkunnig RFSU, intervju, 19 april 2012). RFSU jobbar både praktiskt och teoretiskt med sexualitet, i och med kliniken i Stockholm och informationsarbetet nationellt i landet (kommunikationschef RFSU, intervju, 27 april 2012; sakkunnig RFSU, intervju, 19 april 2012).

RFSU möter sina olika intressenter på olika sätt, men när det gäller insatserna kring ordet "slidkrans" har det framför allt varit allmänheten de har jobbat mot (sakkunnig RFSU, intervju, 19 april 2012). I andra fall håller de i seminarier och olika former av aktiviteter för att försöka intressera journalister, politiker och andra professionella som jobbar med de här frågorna (kommunikationschef RFSU, intervju, 27 april 2012). Som tidigare nämnt arbetar RFSU även med ungdomsmottagningarna, och samtidigt som de utbildar UM-personalen, försöker

de även lyssna in sig på vilka frågor som kan vara viktiga för dem att börja arbeta med.

4.2.4 Kommunikationsinsatser kring ordet ”slidkrans”

Hälsokommunikation handlar (som vi nämnde i 2.3.1) oftast om att få folk att sluta göra något medan mycket annan kommunikation handlar om att få folk att göra något (Jarlbros, 2010). Genom vårt empiriskt insamlade material har vi kommit till slutsatsen att fokus, i det här fallet, har legat på att informera om att det inte finns någon hinna, och att ordet ”mödomshinna” därmed har bytts ut mot ordet ”slidkrans”. I informationsinsatsen ligger också en förhoppning om att folk ska sluta göra något, nämligen de ska sluta säga ordet ”mödomshinna”. Det handlar alltså om att förändra invanda tankesätt, vilket kräver långsiktigt arbete från de olika aktörerna (jmf Jarlbros, 2010). Jarlbros påstår att preventivt arbete inte prioriteras (se 2.3.1) men efter genomförda intervjuer med RFSU, UM och FHI tycker vi att de både har ett preventivt och långsiktigt tänk. Dock kan det behövas ännu mer.

Sedan FHI:s uppdrag har omdefinierats och deras opinionsdrivande roll allt mer har försvunnit, saknas det ett statligt samordnande organ för frågor om sexualitet (Jarlbros, intervju, 19 april 2012). Jarlbros anser att sådana här frågor i huvudsak ska drivas av en statligt samordnande instans i samverkan med olika frivilligorganisationer. Hon jämför med de informationsinsatser som gjordes i samband med att HIV/AIDS började spridas i Sverige i slutet av 1980-talet (intervju, 19 april 2012). Då var AIDS-delegationen den statligt samordnande kraften som arbetade tillsammans med bland annat RFSU, RFSL (Riksförbundet för sexuell likabehandling) och UM. AIDS-delegationen hade bland annat som uppgift att se till att alla insatser drog åt samma håll, för att maximera effekterna.

Mot bakgrund av ovanstående exempel anser vi att det skulle vara en fördel om RFSU med flera hade haft ett statligt samordnande organ bakom sig. Då hade fler aktörer kunnat samverka för att sprida likriktade budskap till allmänheten, vilket troligtvis skulle generera större genomslag för budskapet. Som vi nämnde i 2.3.1 är det svårt att bevisa effekterna av långsiktigt arbete och därför satsas det mer på kortsiktigt arbete, som ger snabb vinst. Men med statliga bidrag skulle även informationskampanjer som inte ger direkt avkastning kunna

genomföras. RFSU skulle till exempel kunnat dela ut informationsskriften *Slidkransen* gratis, även till UM och skolor. UM och skolsköterskorna hade i sin tur kunnat ha informationsskriften liggandes framme i väntrummet eller delat ut den vid besök. Vi tror att detta skulle kunna göra en stor skillnad i informationsspridningen om slidkransen samt sexualupplysningen generellt, då även de som inte aktivt söker informationen nås.

Vi är dock införstådda i problematiken som myndigheter upplever när de tar sig an en opinionsbildande roll men anser, liksom Jarlbro (intervju, 19 april 2012), att det ändå bör finnas en statligt samordnande instans som tar hand om dessa frågor. Vi tror att FHI skulle kunna fungera som den här samordnande instansen eller möjligtvis någon annan myndighet, kanske speciellt skapad för att ta hand om frågor som rör sexualitet.

4.3 Kommunikationsplanering

För att gå ännu djupare in på hur det aktiva arbetet kring ordet "slidkrans" har sett ut kommer vi här att undersöka RFSU:s kommunikationsarbete steg för steg, och samtidigt knyta an till vår teori om kommunikationsplanering. Fokus kommer att ligga på RFSU då vi anser att de har stått för den huvudsakliga informationsspridningen kring ordet. Vi kommer att undersöka vad som gjorts, vad som har fungerat och vad som hade kunnat förbättrats. Vi kommer även att diskutera lämpliga tillvägagångssätt för framtida kommunikationsarbeten och -planering.

4.3.1 Målanalys

Alla organisationer bör ha klara mål för sin kommunikation för att kunna jobba effektivt (se 2.2.1). I RFSU:s fall är det än mer viktigt, eftersom de är en självfinansierande organisation med begränsade resurser (jmf Larsson, 2008). De uppger själva att de måste vrida och vända på varenda krona (kommunikationschef RFSU, intervju, 27 april 2012). Ur ett agenda-settingperspektiv är det dock bra att de är självfinansierade, då de själva kan styra över vilka ämnen de vill ta upp och fokusera på. Utan en bra kommunikationsplan och vetskap om var organisationen är på väg ökar dock risken för uteblivna resultat och bortkastade pengar.

Det vi har kunnat utläsa efter våra intervjuer med RFSU är att deras kommunikationsmål för "slidkrans"-insatserna verkar ha varit att kunskapshöja sin målgrupp, och samtidigt försöka främja en positiv attityd gentemot den information de distribuerat. Det framkommer tydligt att de på olika sätt använder sig av kommunikationsplanering i sitt dagliga arbete (kommunikationschef RFSU, intervju, 27 april 2012). Till exempel arbetar de varje år fram en kommunikationsplan centralt på kansliet. Den ska ta upp vilka budskap som ska lyftas samt vilka kanaler som bör användas och på vilket sätt. I det arbetet ingår också beredning av målgrupp och vi kommer härmed gå lite djupare in på vad det innebär.

4.3.2 Målgruppsanalys

Det är bra att ha insikt i hur målgruppen ser ut som ska ta emot budskapet. Till exempel kan normer inom gruppen påverka budskapets slagkraft, då de förhindrar människor att bryta mot normerna och ändra sitt beteende. Normerna rörande mödomshinnan kan vara väldigt starka. Som vi nämnt tidigare kan det i vissa kulturer finnas krav på att kvinnan ska blöda vid första samlaget (se 1.1). Om kvinnan bryter mot de här normerna kan påföljderna bli allvarliga, exempelvis att hon blir utstött från sin primärgrupp på ett eller annat sätt (jmf Palm, 2009).

Budskapets framgång kan också påverkas av målgruppens avstånd till beteendemålen. Människor måste först informeras om att det finns ett problem för att kunna bli intresserade och ta ställning. Information garanterar dock inte alltid den övertygelse hos mottagaren som sändaren söker, då folk kan dra slutsatser som inte är logiska. Den risken blir ännu större om det fortfarande finns motstridande begrepp och förklaringar i skolböcker, samt i resten av samhället, trots att RFSU och UM informerar om slidkransen. Det innebär att uppfattningar skapas utanför, alternativt krockar med, den information som RFSU tillhandahåller, och liksom normer är attityder och föreställningar svåra att ändra på.

Palm (2009) påpekar vikten av att hitta sin målgrupp, eftersom det påverkar hur budskapet ska formuleras och i vilka kanaler det är mest optimalt att befinna sig i. RFSU:s kommunikationschef anser också att det är av vikt att kunna välja målgrupp, eftersom det är lätt att det annars blir ett utslästat budskap som ingen

känner sig träffad av (intervju, 27 april 2012). Enligt sakkunnig på RFSU är dock deras målgrupp ofta väldigt bred, då de gärna vill nå ut till den stora allmänheten (intervju, 19 april 2012). I informationsinsatsen kring ordet ”slidkrans” verkar valet av målgrupp ha varit densamma. Sakkunnig talar om att RFSU alltid försöker välja ut en målgrupp, men att det här ämnet är något de vill ska kunna appellera till väldigt många och därför är *Slidkransen* också en faktaskrift som vänder sig till en bred allmänhet, eftersom den ”breda allmänheten fortsätter ju att sprida de här myterna och okunskapen vidare” (sakkunnig RFSU, intervju, 19 april 2012). Det påpekas dock att det givetvis finns vissa utsatta grupper i det här, exempelvis unga kvinnor som fruktar repressalier. Samtidigt talas det om kanaler som ungdomsmottagningar och skolundervisningstillfällen vilket tyder på en målgrupp som är vanligt förekommande i RFSU kommunikationsinsatser, nämligen unga vuxna (kommunikationschef RFSU, intervju, 27 april 2012; sakkunnig RFSU, intervju, 19 april 2012) Vår uppfattning är att RFSU inte har vågat välja ut en viss målgrupp, trots deras övertygelse att det är det bästa tillvägagångssättet. Vi anser att de bör våga satsa tydligare på unga vuxna, en grupp som berörs starkt av den här informationen, inte minst för att kunna rikta in sig och motverka ett budskap som inte skapar känslor av närhet eller relevans för någon.

4.3.3 Omvärldsanalys

Liksom Palm (2009) nämner kan en organisation tala sanning och ändå möta motstånd från opinionen, men genom att synkronisera sina insatser på ett bra sätt kan det undvikas. Det här görs bäst genom omvärldsanalys. RFSU nämner olika sätt som de jobbar med omvärldsanalys på, både inom verksamheten och utanför den, för att se om tiden är mogen för en insats (kommunikationschef RFSU, intervju, 27 april 2012). Det kan handla om att vissa insatser planeras in senare, för att undvika att multipla budskap lanseras samtidigt eller för att budskapet ska kompletteras med andra, senare satsningar från organisationen. RFSU utför även omvärldsbevakning för att hålla sig uppdaterade och se vilka tendenser och trender som påverkar verksamheten (kommunikationschef RFSU, intervju, 27 april 2012). Bland annat deltar de på seminarium och i forum, läser facklitteratur och vetenskapliga studier, pratar med lokalföreningarna och dess informatörer.

Förändringar kan även märkas av i olika undersökningar kring sexuell hälsa, i produkterna som säljs i RFSU AB:s sortiment, vad som uppmärksammas och pratas om på RFSU-kliniken samt vad som debatteras i media. Omvärldsbevakningen gäller även för kommunikationen. Olika kanaler utvärderas för att se hur de kan användas effektivt för att nå ut med olika budskap. RFSU vill finnas där de förväntas att finnas, så att de känns relevanta både i innehåll och i kanalval.

4.3.4 Budskapsstrategier

Att vara relevant i innehåll innebär förmågan att kunna skapa ett intresse kring en fråga. För att göra det behöver budskapet bland annat synas ofta, kännas personligen relevant för målgruppen, laddas med känslor och vara diskuterbart (Palm, 2009). Information om slidkranen kan säkert kännas relevant för åtminstone den del av befolkningen som faktiskt har en slidkran, alltså alla kvinnor. Intresset ska dock inte tas för givet, men vi tror att intresset kan ha en större utbredning hos kvinnor i allmänhet, och unga kvinnor i synnerhet. Hälsofrågor beskrivs som tidigare nämnt av Palm (se 2.2.4) som svårare att handskas med om det inte gäller sex eller kompletteras med personliga beskrivningar. Slidkranen har fortfarande en stark koppling till sex hos många människor, men fokus på information om slidkranen skulle kanske inte förknippas till någonting ”sexigt” att skriva om eftersom det till största delen egentligen handlar om anatomi. Därmed tror vi inte att det faller in under medias ”sexiga” ämnen och sålunda är de inte lika ivriga att skriva om fenomenet.

Diskuterbarhet i ämnet är svårt att mäta men vi tror att slidkranen inte direkt är ett ämne som tas upp vid fikaborden. Då är det snarare mer troligt att det diskuteras till viss del bland ungdomar, när de vänder sig till varandra för svar och råd om sex och samlevnad. Vi tror dock att det är väldigt svårt att skapa en stor debatt, om ämnet i sig är svårt att sprida via “word-of-mouth”. Frågan riskerar då att stanna på expertagendan (jmf Palm, 2009).

När det kommer till att formulera själva budskapet menar RFSU att karaktären av de frågor som de jobbar med (sexuell och reproduktiv hälsa) är annorlunda mot annan typ av kommunikation (kommunikationschef RFSU, intervju, 27 april 2012). Dessa frågor är mer ogripbara till sin natur jämfört med kommunikationen

kring en produkt eller tjänst. De menar även att de kommunikativa kunskaperna måste vara extra goda för att kunna nå fram med budskapen. Kommunikationschefen hävdar att informationssatsningen kring ordet ”slidkrans” var en typisk RFSU-satsning. De tog tag i ett område med mycket föreställningar och myter och valde att skriva i klarspråk hur verkligheten såg ut. RFSU är medvetna om att sexualitet är en svår och känslig fråga som många tycker olika kring och det är därmed svårt att få över de starkaste motståndarna på sin sida (kommunikationschef RFSU, intervju, 27 april 2012). RFSU ser det dock inte som sin uppgift att omvända dessa personer. De fokuserar istället mycket på tonläge i sina kommunikationsinsatser, hur de ska presentera ett budskap och i vilken kanal, allt för att folk inte ska slå ifrån sig frågan alltför lätt utan faktiskt kanske bli intresserade av att veta mer. De menar att det är viktigt att vara sakliga, tydliga och visa ödmjukhet, visa att de vet att det är en svår fråga för många personer och att de är beredda att lyssna på åsikter utifrån också. På så sätt ökar RFSU:s chanser att informationen uppmärksammas av allt fler.

4.3.5 Medievalsstrategier

Kommunikationschefen påpekar flertalet gånger vikten av att formulera budskapet på ett optimalt sätt och därefter välja rätt kanaler för att få folk att ta till sig information (intervju, 27 april 2012). I fallet med slidkransen började de med att utgå från frågor som kom in till RFSU angående bland annat oskuld, och tittade på vad folk inte visste och vad de oroade sig över. Ofta har dock inte RFSU råd att arbeta på det sättet som är mest önskvärt. Både budskaps- och kanalval blir påverkat av resursbrist. De måste försöka lyfta fram frågor som de tror kommer att tas emot väl av media, och några större kampanjer har de bara råd med någon gång per år (kommunikationschef RFSU, intervju, 27 april 2012). De befintliga kanalerna måste användas strategiskt, vilket ofta innebär mycket pressbearbetning och beredning av målgrupper. Kanalerna bör även tänkas över hur de kan användas parallellt med varandra på bästa sätt, till exempel om något kan skrivas på hemsidan men kanske även i en skrift, samtidigt som det påtalas i utbildningar och på seminarium (sakkunnig RFSU, intervju, 19 april 2012).

Den här typen av arbete tar med andra ord en väldigt stor del av RFSU:s tid, medan kampanjliknande insatser med traditionell reklam får falla på foten. Deras

arbete påminner därför mycket om Palms (2009) strategi för organisk tillväxt, där opinionsbildare påverkar sin sociala omgivning, som i sin tur påverkar sin sociala omgivning. En bombmattestrategi kan kanske sägas ha använts i form av ett stort informationsflöde ut i alla tänkbara kanaler, men de är ofta svåra att genomföra utan resurser för traditionell marknadsföring. Men det är heller inget kommunikationschefen tycker skulle ha varit nödvändigt i fallet med slidkransen (intervju, 27 april 2012). Kommunikationschefen menar att det inte är en fråga som går att "lyfta" i media, utan att det istället handlar om att kunskapshöja målgruppen. Trots resursbrist anses relevanta kanaler ha valts ut för att få fram budskapet. Skriften om slidkransen tillhandahölls inte bara, utan RFSU jobbade aktivt ut mot media. Genom att intressera journalister för ämnet och skriva debattartiklar kunde en debatt startas som väckte intresse och medvetenhet. Enligt kommunikationschefen kan det i sig ses som en lyckad kampanj:

Det fick ju stort genomslag, så på det viset så var det precis en ganska tillräcklig kampanj [...] det kanske är en sådan fråga som man inte direkt lyfter massmedialt. [...] Där (i arbetet med slidkransen, red. anm.) handlar det om att väcka kunskap hos olika målgrupper kring det här och det har man lyckats med så då kan man säga att det är en bra kampanj, absolut.

Kommunikationschef RFSU, intervju, 27 april 2012

4.3.6 Utvärdering

För att undersöka hur lyckad en kampanj faktiskt har varit, behöver organisationen utvärdera sina insatser (se 2.2.6). Kommunikationschefen berättar att RFSU i många fall gör utvärderingar, både mindre uppföljningar inom organisationen samt större utvärderingar med hjälp av externa undersökningsföretag (intervju, 27 april 2012). En uppföljning förväntas också ha gjorts efter slidkransinsatserna, men kommunikationschefen har inte information om hur det i så fall gick till eftersom denne inte var anställd då. Sakkunnig menar däremot att någon organiserad utvärdering inte brukar göras i sådana typer av insatser (intervju, 19 april 2012). Båda verkar dock eniga i att det på andra sätt går att dra slutsatser om informationsinsatsernas framgång. Till exempel antogs "slidkrans" som ett av årets nyord 2009. Dessutom uppmärksammades debatten i media och spreds internationellt (kommunikationschef RFSU, intervju, 27 april 2012; sakkunnig RFSU, intervju, 19 april 2012). För att utvärdera sina insatser har

alltså RFSU tittat en del på hur stort redaktionellt utrymme ämnet ”slidkrans” har fått (jmf Palm, 2009). De har även tittat på “verkliga-livet-faktorer”, exempelvis hur många exemplar av faktskriften *Slidkransen* som distribuerats - hur eftertraktad den varit helt enkelt.

Sakkunnig på RFSU menar att kunskapen om slidkransen är mycket mer utbredd idag än vad den var tidigare (intervju, 19 april 2012). Som svar på varför våra undersökningsspersoner trots det kopplar ordet ”mödomshinna” till att det finns en hinna som spricker och gör ont, säger sakkunnig att det antagligen beror på att det har varit en sanning så länge och för att det är ett så pass nytt ord. Det är så väl förankrat i vårt medvetande, att det inte går att förändra på en dag och därför är det bara till att jobba vidare. Dock anser vi att om framtida informationssatsningar från RFSU ska få något genomslag bör de göra upp tydligare riktlinjer för hur målgruppens intressen, kunskaper och attityder ska se ut efter insatsen. Deras mål var att kunskapshöja målgruppen, men målgruppen är enligt oss otydlig. Att frågan diskuteras i till exempel debattartiklar ses som positivt av RFSU, men vi frågar oss om det är den mest optimala kanalen för unga vuxna. Dessutom ser vi deras mål som alltför brett, eftersom det i praktiken varit omöjligt för RFSU att misslyckas med att höja kunskapen hos åtminstone någon.

4.4 RFSU:s användande av sociala medier

Inom virusmarknadsföring används bland annat sociala medier som kanal för att sprida information. Som vi nämnde tidigare finns det ofta en övertro till dessa nya medier (jmf Jarlbro, 2010) men vi kan också se att det finns fördelar med använda dem som en del av sitt kommunikationsarbete. RFSU använder aktivt Facebook (<http://www.facebook.com>), och även Twitter (<http://www.twitter.com>) används, dock främst på huvudkontoret i Stockholm som riktar sina ”tweets” mot de politiker och journalister som rör sig där (kommunikationschef RFSU, intervju, 27 april 2012). De har även börjat använda Instagram som är en fotoapplikation som gör det möjligt för dem att dela med sig av sina bilder på andra sidor och på så sätt nå ut till fler än de som besöker hemsidan (kommunikationschef RFSU, intervju, 27 april 2012). RFSU använder även LinkedIn (<http://www.linkedin.com>) till viss del, främst för att komma i kontakt med fonder och stiftelser som kan sponsra verksamheten. Kommunikationschefen på RFSU (intervju, 27 april 2012) uppger

att de även använder YouTube och Vimeo (<http://www.vimeo.com>) för att offentliggöra sina filmer. Bland annat har lokalföreningen i Göteborg gjort lokal-TV och när RFSU har märkt att det funnits frågor som återkommit, har de valt att även lägga upp svaren i en kort video. Det har dock inte gjorts någon större satsning på sociala medier när det kommer till arbetet med ordet ”slidkrans”. Vi tror att en sådan satsning hade varit fördelaktig. Som vi beskrev i avsnitt 4.3.2, har RFSU haft svårigheter att välja *en* målgrupp för insatserna kring ordet “slidkrans”, och vi tycker att de bör satsa mer på att få ut informationen till den uttalade gruppen unga vuxna. Jarlbro (intervju, 19 april 2012) hävdar att något av det viktigaste i alla informationssatsningar är att vara där målgruppen är, och vi anser att sociala medier är en utmärkt kanal i det här sammanhanget. Dels för att ungdomar använder sig mycket av sociala medier (Hadenius, Weibull & Wadbring, 2008) men också för att det finns fördelar med Internet som informationskälla (se 2.4.1), bland annat att målgruppen kan våga ställa mer ärliga frågor när det gäller känsliga ämnen, om de inte behöver göra det till en fysisk person.

Sakkunnig på RFSU (intervju, 19 april 2012) hävdar att de inte varit ”först ut” med användandet av sociala medier men att det kommer mer och mer, och att de ser fördelar med att använda sociala medier i sitt kommunikationsarbete. Fördelar som framför allt lyfts fram är de sociala mediernas snabbhet och att det är ett billigt sätt att nå ut till många människor, vilket även vi anser är en fördel för RFSU som ideell organisation med begränsad ekonomi. RFSU framhåller även möjligheten att själva kunna bestämma över vilken information de vill föra ut, och hur de ska göra det, som något positivt. De behöver med andra ord inte enbart förlita sig på mediernas agenda, vilket är bra då medierna kan vrida frågor till antingen något positivt eller negativt (sakkunnig, intervju, 19 april 2012). Även kommunikationschefen tycker att sociala medier har vissa fördelar över klassiska medier. De öppnar bland annat upp för dialog vilket gör att RFSU kan ”prata med folk, inte till” (kommunikationschef RFSU, intervju, 27 april 2012). Dock är de även medvetna om att en organisation inte bör starta ett Facebook-konto, om de inte har koll på vad som diskuteras och om de inte snabbt kan svara på frågor som dyker upp.

Vi tror som sagt inte att RFSU har utnyttjat de sociala mediernas fulla kompetens i just det här fallet. Problemet med informationsskriften är att

ungdomar i stort sett enbart kommer i kontakt med den i samband med besök på UM, eller i vissa fall i skolan. På UM finns den dock inte tillgänglig i väntrummet utan endast vid personlig kontakt med barnmorska (barnmorska UM Helsingborg, intervju, 13 april 2012). Det går visserligen även att hitta information vid en sökning på ”slidkrans”, men det kräver att målgruppen aktivt letar information, vilket vi efter vår pilotstudie drar slutsatsen att de inte gör. Det finns därför anledning att tro att det är många som missar den här informationen och det här är något vi anser måste åtgärdas, exempelvis genom att använda sig mer av sociala medier och virusmarknadsföring för att informera om slidkransen.

4.5 Förslag på kommunikationsinsatser

Trots att det har gjorts mindre insatser i att sprida information om slidkransen till allmänheten så är det inte tillräckligt enligt vår undersökning. RFSU har gjort en informationsskrift men gör inget aktivt just nu för att öka kunskapen (kommunikationschef RFSU, intervju, 27 april 2012). UM går ut till skolor och informerar (barnmorska UM Helsingborg, intervju, 13 april 2012), men det räcker uppenbarligen inte. 41 % av de gymnasieelever som vi har frågat har svarat att det finns en mödomshinna som går sönder vid samlag och att det då börjar blöda och gör ont. Det tyder på att ungdomar idag inte är medvetna om hur det ligger till. Trots vissa insatser är det alltså fortfarande många som inte känner till det nya ordet ”slidkrans”. Det behövs göras mer och inom kanaler som är mer relevanta för ungdomar. Nedan kommer vi att diskutera exempel på vad som kan göras för att nå ut till fler inom den här målgruppen. Dock finns det många olika sätt att försöka nå ut till ungdomar, det här är endast våra förslag.

4.5.1 Virusmarknadsföring

Den metod som anses mest effektiv just nu (Jarlbros, intervju, 19 april 2012) inom marknadsföring är så kallad virusmarknadsföring, och därför anser vi att det hade varit lämpligt att utnyttja den här typen av marknadsföring när det gäller att föra ut budskapet om slidkransen. Det är en marknadsföringsform som går ut på att mottagaren agerar sändare och sprider ett budskap som de själva vill se (jmf Holmström, 2011). Det är tydligt att utformningen av ett budskap påverkar hur det tas emot av målgruppen, och därför är det lättare att få mottagarna att sprida ett

budskap som till exempel är underhållande på ett eller annat sätt (Finer, 2012). Det gäller att skapa något som går snabbt att dela och som uppmärksammas av många. Risken finns dock alltid att målgruppen blir immun mot rådande trender, som virusmarknadsföring trots allt är ett exempel på. Som organisation måste man sticka ut lite eller vara på gränsen till kontroversiell om man vill att ens budskap ska spridas vidare via “word-of-mouth” (Bunz, 2005; Holmström, 2011).

Eftersom vi anser att “slidkransen” är ett ämne som främst rör ungdomar så måste RFSU finnas på de platser där ungdomar rör sig (se 2.1.2). Som vi nämnde i 2.4.1 är ungdomar stora användare av sociala medier, och därför är det också bra att satsa på exempelvis Facebook och YouTube som kanaler för spridning av information. En kombination av klassiska reklamer och reklamer via sociala medier kan göra att fler uppmärksammar informationen.

4.5.1.1 Videoklipp

I dagsläget finns det inget om slidkransen på RFSU:s officiella YouTube-kanal (<http://www.youtube.com>, 2012) och ett av våra förslag är därför att RFSU skulle kunna göra ett videoklipp om just slidkransen. Det kan vara svårt att göra en “häftig” video om det, men genom att använda humor eller genom att göra något kontroversiellt så kan det lyckas (Clifford-Marsh, 2009; Flaherty, Weinberg & Gulas, 2004). De som står bakom reklamen för Iprex hade säkerligen samma problem: “Hur gör vi vårt ämne intressant?”. De lyckades med att göra ett roligt klipp som uppmärksammades av många (Holmström, 2011) och vi tycker att det borde gå att göra något liknande med slidkransen. Om det blir för dyrt att visa reklamen på TV kan RFSU göra en kortare reklam för den kanalen, som väcker publikens nyfikenhet och som uppmanar människor att gå in på deras hemsida för att se mer (Holmström, 2011). Sedan kan klippet även spridas viralt på Facebook eller YouTube, där privatpersoner kan sprida det vidare till sina vänner. Om videon är välgjord finns det en möjlighet att allt fler sprider den vidare, och då sprids även kunskapen om slidkransen. Både Facebook och YouTube erbjuder bra delningsmöjligheter som går snabbt och är därför utmärkta forum för den här typen av spridning (Wilson, 2005).

Om inte videoklippet är roligt så bör det som sagt innehålla något kontroversiellt, eller åtminstone något som väcker uppmärksamhet (Holmström,

2011). Att exempelvis visa två ungdomar som har sex och att killen helt plötsligt säger: "Men du blöder ju inte, du sa ju att du var oskuld" kan ju vara rätt så uppseendeväckande. Dock tycker vi inte att det ska visas explicit att ungdomarna har sex, utan snarare antyda det. I slutet på filmen kan det komma upp en informationsruta där det exempelvis står: "Tror du också att det ska blöda? Läs mer på RFSU:s hemsida".

4.5.1.2 Tweets

Vi tror starkt på att det är viktigt att finnas på många ställen, att använda många olika kanaler för olika typer av informationsinsatser. Förutom Facebook och YouTube kan det även vara en bra idé att använda Twitter. RFSU använder sig redan av Twitter (kommunikationschef RFSU, intervju, 27 april 2012), men det går att utnyttja det här forumet ännu mer genom att skriva "tweets" i stil med "Det finns ingen mödomshinna", "Mödomshinnan är en myt", "Vet du vad slidkransen är?", "80 % av alla kvinnor blöder inte vid sitt första samlag". Eller så kan olika teman användas, exempelvis "månadens sexmyt" eller "mytmånad". Dessa "tweets", anser vi, väcker uppmärksamhet samtidigt som de är informativa. De som redan känner till den här informationen får det bekräftat. De som däremot är osäkra, som en hel del av ungdomarna som deltog i vår enkätundersökning, får mer information som nämner ordet "slidkrans". Då kanske ordet "mödomshinna" motas bort eller blir närmare sammankopplat med ordet "myt".

4.5.1.3 Musik

Numera delar vi människor inte bara videoklipp och bilder. Det är även många som delar med sig av sina favoritlåtar och spellistor, bland annat genom musiktjänsten Spotify. De har ett nära samarbete med Facebook (<http://www.spotify.com>, 2012), vilket innebär att det går att se vad ens Facebook-vänner spelar för musik i realtid. Med tanke på det här kan det kanske vara en god idé att komponera en fyndig sång på temat slidkransen som kan spelas och marknadsföras på Spotify. Givetvis ska sändaren inte härma tidigare succéer (exempelvis Ipre som vi nämnde i 2.3.2), men det handlar om att använda liknande tekniker. Vi upplever att det är en trend att skriva låtar om sex just nu, och att göra en rolig låt med pop-influenser, eventuellt i samband med ett

videoklipp, tror vi kan öka spridningen av informationen om slidkransen. Den har då möjlighet att fungera som både Spotify- och radioreklam och en låt som går att ladda ner och/eller lyssna på.

4.5.1.4 Tävlingar

Alla ovanstående förslag går att transformera till tävlingar, vilket gör de mer kostnadseffektiva. Dessutom tror vi att det är bra att involvera publiken i så många steg som möjligt av kommunikationsprocessen, då det genererar större exponering av informationen och större engagemang hos publiken (se 2.3.2). Det kan göras genom att ordna tävlingar där exempelvis RFSU ber folk att skicka in förslag på videoklipp, låtar och liknande. Det bidrag som vinner är sedan det som används. På det här sättet sprids informationen i ytterligare ett steg och många vill kanske dela med sig av tävlingen på Facebook och vill att deras vänner ska rösta på deras bidrag, vilket gör att budskapet sprids till ännu fler.

4.5.1.5 Google AdWords

Förutom att synas i olika sociala medier kan även Google AdWords vara ett bra verktyg att använda. Om en person söker på ordet "mödomshinna", eller varianter av ordet, ska det komma upp länkar med rubriker som "myten om mödomshinnan" eller "menade du slidkrans?", och länka vidare till RFSU:s hemsida. Idag är det inget som RFSU använder sig av (kommunikationschef RFSU, intervju, 27 april 2012; sakkunnig RFSU, intervju, 19 april 2012) men vi anser att det hade varit en bra idé att börja med det. Även om inte alla som ser "annonsen" klickar vidare så exponeras de ändå för informationen, och det är därför ett väldigt framgångsrikt sätt att nå ut med information på (Jarlbros, intervju, 19 april 2012). Dessutom är det kostnadseffektivt då en organisation endast betalar för de som verkligen klickar sig vidare från annonsen (jmf Holmström, 2011).

5. Slutsats

5.1 Frågeställningar och slutsatser

Nedan kommer vi att gå igenom och sammanfatta våra slutsatser. Vi har valt att strukturera avsnittet efter våra tre frågeställningar, där vi först skriver frågan och sedan besvarar den utifrån vår insamlade empiri och våra tidigare resonemang.

Hur ser olika föreställningar om mödomshinnan ut i dagsläget hos ungdomar och hur väl stämmer de överens med den rådande vetenskapen?

Vi kan efter genomförda intervjuer med barnmorskor konstatera att det inte finns någon hinna i kvinnans underliv. År 2009 introducerades ordet "slidkrans" för att bättre beskriva hur det som tidigare kallats för "mödomshinna" ser ut. Trots insatser från både RFSU och UM visar dock vår pilotstudie att det fortfarande finns ungdomar som inte känner till ordet "slidkrans", eller vet vad det är för något. Istället ansluter sig de flesta till föreställningen om en hinna som börjar blöda och går sönder, vilket medför smärta. Vi tror att anledningen till det är att det har varit en vedertagen sanning under lång tid, och att "slidkrans" fortfarande är ett relativt nytt ord i vår vokabulär. Många människor säger kanske "mödomshinna" av gammal vana, vilket också kan leda till att myten lever kvar. Både vi och de vi har intervjuat konstaterar att det inte går att byta ut ett ord över en dag, utan att det är en process som tar lång tid. Dessutom handlar det inte bara om att byta ut ett ord. Ordet "mödomshinna" medför även olika konnotationer om oskuld och "renhet", och det är inte lätt att förändra dessa.

Hur ser RFSU:s kommunikationsarbete ut i fallet med slidkransen?

RFSU satsar mycket på formulering av budskap för att alla ska förstå och ta till sig informationen, vilket är väldigt positivt. RFSU har även gjort försök att få upp ämnet "slidkrans" på medborgaragendan, genom att utgå ifrån ungdomars frågor och att använda sig strategiskt av sina befintliga kanaler. Däremot känns deras mål och val av målgrupp mer svårdefinierat. De nämner vikten av att välja

målgrupp men verkar i det här fallet klivna i om de ska vända sig till ungdomar eller allmänheten. Vi hade dessutom gärna sett att RFSU hade haft tydligare mål med sin kommunikation, för att konkretisera vilka resultat de vill uppnå. Kunskapshöjning kan möjligtvis sägas vara deras mål, men de har inte definierat hur kunskapshöjningen ska se ut efter insatserna. Då ingen utvärdering gjorts är det svårt att avgöra till vilken grad de har lyckats. De är stolta över att ha skapat debatt, vilket kan tolkas som att folk har mer kunskap - men frågan är om diskussionen om slidkransen har förts i rätt kanaler. Om diskussionen främst förts i debattartiklar och med internationella aktörer har vi svårt att tänka oss att ungdomar i Sverige också skulle ha tagit del i den debatten. Sammanfattningsvis tror vi att en väl genomförd kommunikationsplan hade underlättat arbetet att som sändare kunna utvärdera om ens kommunikationsinsats fått önskad effekt.

För att jobba in det nya ordet gäller det att målgruppen exponeras för det ofta. Det innebär dock att det måste finnas resurser för den här typen av insatser, något RFSU inte har. De är till stor del självfinansierade, vilket är bra ur ett agendasettingperspektiv då de kan fokusera på i princip vilka frågor de vill. Dock förlitar de sig i dagsläget ganska mycket på vad media vill ta upp. Om RFSU hade haft ett statligt samordnande organ bakom sig, hade statliga bidrag kunnat hjälpa till att fokusera på frågor som inte nödvändigtvis är medievänliga. Dessutom hade RFSU kunnat satsa på att dela ut informationsskriften *Slidkransen* gratis till sina samarbetspartners. UM hade kunnat ha den liggandes i väntrummen och den hade även kunnat delas ut när de besöker skolor. Sådana små insatser tror vi hade kunnat göra stor skillnad, eftersom det inte förutsätter en aktivt informationssökande målgrupp och på så sätt kan fler ungdomar nås. Vi tycker att ett statligt samordnade organ bör finnas till för stabilitet och stöd. Om FHI hade fått klarare direktiv och mer beständiga uppgifter tror vi att de hade kunnat axla den rollen.

Vi anser att RFSU, utefter sina resurser, har gjort ett bra inledande arbete med att sprida information om slidkransen, men vi tror att det krävs ytterligare insatser.

Vilket är ett lämpligt tillvägagångssätt att med hjälp av kommunikationsinsatser förändra ungdomars föreställningar kring vetenskap, med fokus på problematiken med ordet "mödomshinna"?

Baserat på vår undersökning och de intervjuer som vi har gjort kan vi konstatera att en av de viktigaste punkterna när det kommer till att förändra föreställningar är att exponera målgruppen för informationen ofta. Det innebär att budskapet måste finnas i många olika kanaler, vilket även inkluderar de som är mättade. Sannolikheten att tränga igenom ytterligare ett steg i människors selektivitetsprocess är då större. Det behövs fler som pratar om och diskuterar slidkransen, och sexualkunskap överlag, exempelvis lärare. Dessutom är det bra om skolorna visar TV-dokumentären *Myten om mödomshinnan* för eleverna, då både vi och UM anser att den är väldigt informativ och pedagogisk.

Vi anser att det är väldigt viktigt att uppmärksamma den stora roll som skolan spelar i unga människors liv som kunskapskälla. Med en sådan roll kommer ett stort ansvar, bland annat att utbilda lärare att ge kvalificerad sexualundervisning. Det skulle kunna innebära ett normkritiskt arbetssätt samt en öppenhet till att ta in information från forskningsfronten jämte skolans undervisningsmaterial. Genom det lär eleverna sig att se kritiskt på sina egna och andras föreställningar samt dagens forskning. UM anser att skolorna bör ta kontakt med dem om lärarna inte vet hur de ska gå tillväga, vilket även en hel del skolor gör. Vi tycker att det är positivt att skolorna kontaktar experter, dock bör de inte förlita sig helt på UM och RFSU:s arbete. Skolorna bör själva stå i täten för en bättre sexualundervisning och på samma gång vara en samordnare av legitima informationskällor för ungdomar.

Att införa sexualundervisning tidigt på alla skolor tror vi kan motverka normerna som vi exponeras för redan vid tidig ålder. Därmed kan tabustämpeln, och svårigheten att nå ut med ny information i ämnet, komma att minska. Det är även viktigt att använda sig av ord, uttryck och gester som lämnar minimalt med utrymme för tolkningar och värderingar. Om ordet "mödomshinna" ändå måste nämnas bör det vara i samband med ord som "myt" och inte tillsammans med orden "blod", "smärta" eller "oskuld". Många ord kring sexualitet är bristfälliga, vilket vi anser bör motverkas genom kommunikativt arbete. Här står RFSU i framkant idag.

Det är en ny era där ungdomar finns i nya kanaler och tar emot information på nya sätt. Därför tror vi att det även behövs nya och moderna marknadsföringsmetoder (som samtidigt kan kombineras med klassiska medier). Vårt förslag är att använda virusmarknadsföring, och därmed sociala medier. Det har i nuläget inte gjorts i särskilt stor utsträckning av RFSU. Vi har gett förslag på olika kreativa sätt att nå ut till ungdomar, exempelvis genom videoklipp, musik och bilder. Då vi tror att intresset kring sex till stor del redan finns hos ungdomar, är det viktigt att undersöka och ta tillvara på deras intressen och frågor i både skolundervisningen och de informationsinsatser som görs. Det är något RFSU till viss del har gjort genom att skapa skriften *Slidkransen* utifrån ungdomars egna frågor. Vi tror dock att genom att även uppmuntra ungdomar att delta i kommunikationsprocessen, via exempelvis tävlingar, så kommer det bidra till att fler tar del av informationen om slidkransen. Med kanaler och budskap som lockar en yngre publik kan de själva bli sändare av budskapet, vilket i sig är kostnadseffektivt och vänder mytspridningen till en kunskapspridning. Dessutom stärker det förtroende för organisationen och budskapet att de fått vara involverade i processen. Våra förslag baserar sig på att vi inte tror att det behöver finnas en strikt uppdelning mellan hälsokommunikation och annan kommunikation. Istället ska fokus ligga på att välja kanaler som är relevanta för den aktuella målgruppen, det budskap som sänds, och att göra informationen intressant och lätt att sprida.

5.2 Förslag på vidare forskning

Under studiens gång har vi identifierat ett antal områden som hade varit intressanta att forska vidare inom. En infallsvinkel kan vara att analysera fler av RFSU:s kommunikationsarbeten som är riktade mot ungdomar för att se hur kommunikationsplaneringen skiljer sig åt, beroende på budskapet som ska förmedlas.

Det hade även varit intressant att fördjupa sig mer i skolsystemet, genom att exempelvis studera hur lärare samt annan skolpersonal uppfattar sexualundervisningen, eller att genom textanalys undersöka om och hur mödomshinnan beskrivs i undervisningslitteraturen. I samband med det tror vi att

det hade varit givande att samtala med Socialstyrelsen och Skolverket för att se vad de har att säga om det utbildningsmaterial som för tillfället finns i skolorna.

Vi har under arbetets gång kommit underfund med att ord som har med sexualitet att göra är bristfälliga, och kanske framför allt de ord som har med kvinnors sexualitet att göra. Jarlbro (2009) skriver att kvinnors hälsoproblem inte får lika mycket medial uppmärksamhet som männens och det hade varit intressant att undersöka bakomliggande anledningar till det. Det hade också varit spännande att undersöka fler myter kring hälsa, hur de har uppstått och hur kommunikation kring dem sett ut, och eventuellt försöka se samband mellan de olika myterna.

Referenser

ARTIKLAR

- Bunz, U. (2005). The Word of Mouse on Internet Research. *Review of Communication*. 5:1. 25-35
- Christianson, M. & Eriksson, C. (2005). A Girl Thing: Perceptions Concerning the Word "Hymen" Among Young Swedish Women and Men. *Journal of Midwifery & Women's Health*. 167-172
- Clifford-Marsh, E. (2009). Viral marketing. *Revolution Magazine*. 2009:03. 50-51
- Dalisay, F., Hmielowski, J. D., Kushin, M. J. & Yamamoto, M. (2012). Social Capital and the Spiral of Silence. *International Journal of Public Opinion Research*. 120711. 1-21
- Flaherty, K., Weinberger, M. G. & Gulas, C. S. (2004). The Impact of Perceived Humor, Product Type, and Humor Style in Radio Advertising. *Journal of Current Issues and Research in Advertising*. 26:1. 25-36
- Kiousis, S. (2011). Agenda-setting and attitudes. *Journalism Studies*. 12:3. 359-374
- Klaassen, A. (2007). Facebook vs. Google's AdWords. *Advertising Age*. 78 (34). 6
- Perrin, A.J., McFarland, K. (2011). Social Theory and Public Opinion. *Annual Review of Sociology*. 2011:37. 87-107
- Wilson, R. F. (2005), The Six Simple Principles of Viral Marketing. *Web Marketing Today*. 2000:2:1

BROSCHYRER

- Knöfel Magnusson, A. (2009). *Slidkransen - frågor, svar och myter kring mödom och oskuld*. RFSU

ELEKTRONISKA KÄLLOR

- Ekelund, L. (2011). *Myten om mödomshinnan* [Video]. Tillgänglig: <http://sok.uraccess.se.ludwig.lub.lu.se/play/161351> [2012-03-08]

- FHI (2010). Om FHI [webbplats]. Tillgänglig: <http://www.fhi.se/Om-oss/> [2012-04-24]
- FHI (2012). Sexualitet och reproduktiv hälsa [webbplats]. Tillgänglig: <http://www.fhi.se/Vart-uppdrag/Sexualitet-och-reproduktiv-halsa/> [2012-04-24]
- FSUM (2000). Policyprogram för Sveriges Ungdomsmottagningar [PDF]. Hämtad från http://www.fsum.org/?page_id=37 [2012-04-25].
- Janke, E. (2007). *Myten om mödomshinnan* [Audio]. Tillgänglig: <http://sverigesradio.se/sida/artikel.aspx?programid=2519&artikel=1561277> [2012-03-09]
- RFSU (2012a). Vår organisation [webbplats]. Tillgänglig: <http://www.rfsu.se/sv/Om-RFSU/Organisation/> [2012-04-24]
- RFSU (2012b). Det här är RFSU [webbplats]. Tillgänglig: <http://www.rfsu.se/sv/Om-RFSU/Vart-ansvar/Det-har-ar-RFSU/> [2012-04-24]
- Spotify (2012). Spotify is the soundtrack to your social life [webbplats]. Tillgänglig: <http://www.spotify.com/se/about/spotify-on-facebook/> [2012-08-20]
- YouTube (2012). RFSU:s video clips [webbplats]. Tillgänglig: <http://www.youtube.com/user/RFSUredaktion?feature=watch> [2012-05-02]

LITTERATUR

- Bergqvist, E. (2011). *Snacka snyggt - Modern retorik*. Stockholm: Nordstedts Förlagsgrupp AB
- Bryman, A. (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*, Malmö: Liber AB
- Daymon, C. & Holloway, I. (2011). *Qualitative Research Methods in Public Relations and Marketing Communications*. New York: Routledge
- Fagerström, G. (1994). *Sexologi för ungdom*. Uppsala: Fagerström & Veide
- Falkheimer, J. & Heide, M. (2007). *Strategisk kommunikation*. Malmö: Holmbergs
- Falkheimer, J. & Heide, M. (2011). Deltagarorienterad strategisk kommunikation. Falkheimer, J. & Heide, M. (red.). *Strategisk kommunikation - Forskning och praktik* (s. 25-40). Lund: Studentlitteratur AB

- Fill, C. (2009). *Marketing Communications - Interactivity, Communities and Content*. Harlow: Prentice Hall Europe imprint
- Finer, D. (2012). *Mediehälsa - Mötet mellan medicin, medier, medborgare*. Lund: Studentlitteratur AB
- Flodin, B. (1999). *Professionell kommunikation*. Stockholm: SPF
- Gärdenfors, P. (2009). *Den meningssökande människan*. Stockholm: Natur & Kultur
- Hadenius, S., Weibull, L. & Wadbring, I. (2008). *Massmedier - Press, radio och tv i den digitala tidsåldern*. Stockholm: Ekerlids Förlag
- Hartman, J. (2004). *Vetenskapligt tänkande - Från kunskapsteori till metodteori*. Lund: Studentlitteratur
- Holmström, E. (2011). *Virusmarknadsföring*. Malmö: Liber AB
- Jarlbro, G. (2006). *Medier, genus och makt*. Malmö: Holmbergs
- Jarlbro, G. (2009). Den medialiserade kvinnokroppen. Jarlbro, G. & Erlanson-Albertsson, C. (red.). *Kvinnors hälsa - fakta och myter* (s. 25-35). Lund: Studentlitteratur AB
- Jarlbro, G. (2010). *Hälsokommunikation – en introduktion*. Lund: Studentlitteratur AB
- Johansson, B. (2009). Surveyundersökningar. Ekström, M. & Larsson, L. (red.). *Metoder i kommunikationsvetenskap* (s. 78-109). Lund: Studentlitteratur AB
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur AB
- Larsson, L. (2005). *Opinionsmakarna - En studie om PR-konsulter, journalistik och demokrati*. Lund: Studentlitteratur AB
- Larsson, L. (2008). *Tillämpad kommunikationsvetenskap*. Lund: Studentlitteratur AB
- Larsson, L. (2009). Personliga intervjuer. Ekström, M. & Larsson, L. (red.). *Metoder i kommunikationsvetenskap* (s. 49-68). Lund: Studentlitteratur AB
- Nord, L. & Strömbäck, J. (2004). *Medierna och demokratin*. Malmö: Holmbergs
- Nordenmark, L. (2011). *Sex och samlevnad i skolan*. Stockholm: Norstedts
- Olsson, T. (2008). *Medievardagen - en introduktion till kvalitativa studier*. Särslöv: Litho Montage AB
- Palm, L. (2009). *Kommunikationsplanering - en handbok på vetenskaplig grund*. Malmö: Holmbergs

- Sandberg, B. & Faugert, S. (2011). *Perspektiv på utvärdering*. Malmö: Holmbergs
- Sjöberg, S. (2010). *Naturvetenskap som allmänbildning - en kritisk ämnesdidaktik*. Lund: Studentlitteratur AB
- Strömbäck, J. (2009). *Makt, medier och samhälle*. Stockholm: SNS Förlag
- Thomsson, H. (2010). *Reflexiva intervjuer*. Lund: Studentlitteratur AB
- Trost, J. (2007). *Enkätboken*. Lund: Studentlitteratur
- Wallace, P. (2001). *The Psychology of the Internet*. Cambridge: Cambridge University Press

Bilagor

Bilaga 1 - Enkät

Enkätundersökning

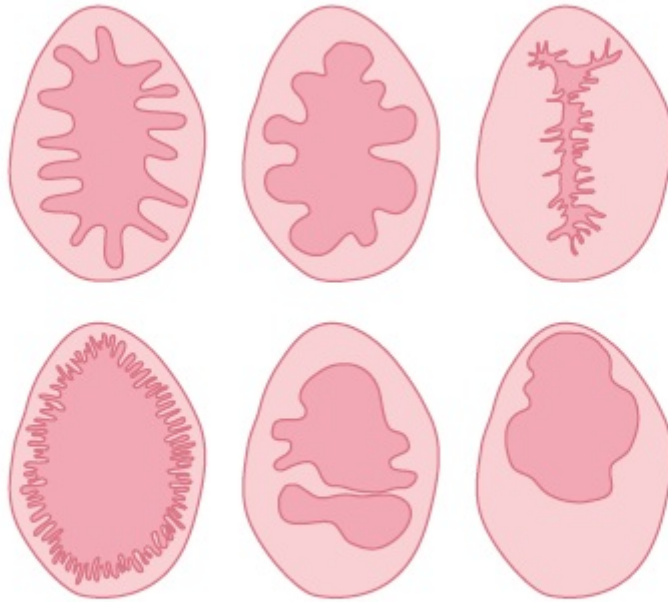
Ålder: _____ Skola: _____ Program: _____

Kön (*ringa in*): Kvinna Man

Vad tänker du på när du hör ordet ”mödomshinna”?

Skriv ner allt du kommer att tänka på. Associera fritt. Det finns inga felaktiga svar!

Bilaga 2 - Bild på slidkransen



Några exempel på hur slidkranen kan se ut.

Bild tagen ur:

Knöfel Magnusson, A. (2009). *Slidkranen - frågor, svar och myter kring mödom och oskuld*. RFSU. s. 4

Bilaga 3 - Kodschema

Förekomst av ord

Utseende/anatomi

- * Hinna/skinn
- * Slemhinna
- * Slem/Slime
- * Livmoder
- * Muskel
- * Slidkrans/krans
- * Spräcks/går sönder/förstörs
- * Töjs ut
- * Blödning/Blod
- * Kvinnan/Något kvinnligt
- * Kvinnans könsorgan
- * Könstympning
- * Mens
- * Operation/Reparation

Känslor

- * Nervositet
- * Rädsla
- * Äckligt
- * Skuld
- * Ren/Orörd
- * Smärta/Ont

Andra kopplingar

- * Bröllop/bröllopsnatt/äktenskap
- * Religion
- * Kultur
- * Oskuld
- * Avhållsamhet
- * Myt
- * Sex
- * Penetration
- * Sexualundervisning/kunskap
- * Barn/Graviditet
- * Moder
- * Fördomar

Övergripande ämnen

- * Tror att det finns en hinna som går sönder
- * Medveten om att det inte finns en hinna
- * Osäker på om det finns en hinna eller inte
- * Är medveten om att de saknar kunskap
- * Saknar helt kunskap om mödomshinnan

- * Osäker på om det är en myt eller inte
- * Går sönder på annat sätt tampong/Idrotta/fingrar
- * Man förlorar någonting (både oskuld och själva hinnan)
- * Kan avgöra om en kvinna haft samlag
- * Kan inte avgöra om en kvinna haft samlag
- * Första samlaget/Sex för första gången/Förlora oskulden
- * Något som är fel/sjukligt/äckligt

Bilaga 4a - Intervjuguide UM

Inledande frågor

Namn och ålder. Vilken position/yrkestitel har du? Arbetsuppgifter? Hur länge har du jobbat här?
Vad har du mer för erfarenheter?

UM:s roll som opinionsbildare

- Hur ser ni på er roll inom hälsokommunikation? (*Vad skulle ni klassificera er som?*)
- Vad jobbar ni med? Vilka tjänster erbjuder ni och till vem?
- Var får ni direktiv ifrån? (*Får ni ekonomiskt eller annat stöd? Vad innebär det för er verksamhet?*)
- Jobbar ni med andra organisationer? På vilket sätt? (*Samarbeten/uppdrag? RFSU/FHI?*)
- Varifrån (*vilka instanser*) och hur (*vilka kanaler*) får ni information om ny kunskap (*rön*)?
- Hur sällar ni i den information ni får (*allmän/specifik, rön/fakta*)?
- Varför anser ni att dessa olika instanser och kanaler är legitima att lyssna på?
- Vad tycker du att Folkhälsoinstitutets roll är? Vad tycker du att deras roll/ uppgifter bör vara?
- Vad har du för erfarenheter av FHI?
- Vad tycker du att RFSU roll är? Vad tycker du att deras roll/uppgifter bör vara?
- Vad har du för erfarenheter av RFSU?
- Var **vill** ni få information ifrån? Var(ifrån) saknar ni information?
- Kommunicerar ni nya rön till allmänheten (*ungdomar*) eller är det någon annan som gör det? (*kan vara så att folk får reda på om de kommer dit, men om de inte söker sig dit kan de "leva i ovisshet"?*)

Inledande kring slidkransen, utseende

- Säger ni mödomshinna eller slidkrans på er ungdomsmottagning?
- Vad anser du om termen slidkrans?
- Hur kommer det sig att ni säger det? (*Aktivt val, officiellt bestämt? Var kommer ordet ifrån? Om ni inte; vet ni om att det även kallas slidkrans/varför väljer ni att kalla det ngt annat?*)
- När skedde skiftet och hur gick det igenom? (*Hur fick ni information kring det, hur gick tankarna kring valet?*)
- Är det viktigt att kalla det för slidkrans? *Varför?*
- Hur ser slidkransen ut?
- Hur trodde man att det såg ut tidigare? (*Vilken kunskap tar ni avstånd från?*)

Föreställningar kring slidkransen

- Gör det ont vid första samlaget? Om det gör ont, är det på grund av slidkransen?
- Töjs eller går slidkransen i sönder? Förstörs den?
- Blöder det? Varför/varför inte?
- Kan du avgöra om någon har haft sex, genom att titta på slidkransen?

Bilaga 4b - forts. intervjuguide UM

Om ungdomar

- Stöter du på många (ungdomar, i ditt arbete) som har en enligt dig felaktig bild av mödomshinnan/slidkransen? *(Vilken åldersgrupp tillhör de? Hur bemöter ni det?)*
- Möter du många som är oroliga för att de har spräckt eller kommer att spräcka sin "mödomshinna" med tamponganvändning, sport, samlag osv. eller är rädda för att det ska göra ont och blöda vid första samlaget? *(Vad tror du det beror på?)*
- Märker ni av att ungdomar kallar det mödomshinna eller kallar de också det för slidkrans? Vet de vad orden innebär?

Information

- Vilka skillnader finns mellan "vanlig" kommunikation och kommunikation om hälsa?
- Vilka skillnader finns mellan olika typer av hälsokommunikation *(informera, varna/förebygga eller åtgärda)*?
- När det gäller den här typen av information *(kontroversiell/tabu/hemska konsekvenser/vedertagen sanning)*: Vad anser du vara det mest optimala tillvägagångssättet *(ex kanaler)*?
- Vad anser du vara er (UM's) roll inom hälsokommunikation? *(Informera, vidarebefordra/mellanhand, källan till kunskap, opinionsbildare/spindeln i nätet).*
- Hur hanteras motstånd på bästa sätt? *(Finns det olika sätt att hantera olika "grader" av motstånd?)*
- Hur anser du att informationsspridning till ungdomar om slidkransen fungerar i dagsläget? *(Finns det något som har underlättat det/har försvårat det/kan göra det lättare?)*

Avslutande frågor

Var kan vi få reda på mer?

Finns det något du vill tillägga?

Tack för intervjun!

Bilaga 5a - Intervjuguide RFSU

Inledande frågor

Namn och ålder.

Vilken position/yrkestitel har du? Arbetsuppgifter?

Hur länge har du jobbat här? Vad har du mer för erfarenheter?

RFSU:s roll som opinionsbildare

- Vad jobbar ni med? Vilka tjänster erbjuder ni och till vem? Hur går processen till?
- Är det många skolor som kontakter er och ber er skicka ut informatörer och/eller information?
- Hur ser ni på er roll inom hälsokommunikation? (*Vad skulle ni klassificera er som?*)
- Var får ni direktiv ifrån? (*Får ni ekonomiskt eller annat stöd? Vad innebär det för er verksamhet?*)
- Vilka jobbar ni mot (*målgrupp, intressenter*)? (*Exempelvis UM, skolor*)
- Tar ni hjälp av andra organisationer?
- Vad tycker du att Folkhälsoinstitutets roll är? Vad tycker du att deras roll/deras uppgifter bör vara?

Vad har du för erfarenheter av FHI?

- Vad tycker du att UM's roll är? Vad tycker du att deras roll/deras uppgifter bör vara?

Vad har du för erfarenheter av UM?

- Vem VILL ni ha ett närmare samarbete med?
- Hyr ni in arbetskraft eller är det organisationens egna anställda?
- Vad har era anställda för bakgrund/utbildning/erfarenhet? (*Är de "experter"/sakkunniga?*)

Kommunikation

- Var det ert initiativ att införa det nya ordet? (Och om inte, hur fick ni information kring det?)
- Hur kom ni fram till det nya ordet (*att det skulle heta just "slidkrans"*)?
- Vad krävs för att ni ska känna ett behov för att viss information ska behöva uppmärksammas och spridas?
- När började ni arbeta med kommunikationen kring slidkransen och varför? (*Hur märkte ni att det fanns kunskapsluckor och att det fanns behov av ett nytt ord?*)
- Hur går ni tillväga när ni känner ett sådant behov? (*strategi*)
- Hur gjorde ni urval av målgrupp? (*skolor, allmänhet*)
- Varifrån får ni den information ni distribuerar?
- Vad använde/använder ni för kanaler för att nå ut till allmänheten/massmedier/politiker? (*ex. riksdagsbeslut om att ensamstående mammor får assisterad befruktning*)

Bilaga 5b - forts. intervjuguide RFSU

- Vilka sociala medier används? (*Facebook, Twitter, Youtube, blogg etc.?*)
- Ser ni någon skillnad mellan klassiska medier och sociala medier? (*Är ngt bättre/sämre?*)
- Har inträdet av sociala medier ändrat sättet att sprida information? (*ex. fördelar med gratis reklam och virusmarknadsföring*)
- Vad ser ni för (*tänkbara*) problem i er kommunikation med vissa målgrupper?
- Stöter ni på motstånd? (*Hur tacklar ni det?*) Vilka reaktioner möts ni av när ni pratar om slidkransen? Finns det olika sätt att hantera olika "grader" av motstånd?
- Omvärldsanalys - gör ni det och isåfall på vilket sätt påverkar det er kommunikation? (*Backar ni, kör på eller gör ni på ett annat sätt?*)
- Vet du andra exempel från områden inom hälsa, där människor varit motvilliga till att ta till sig ny information?
- Utvärderar ni era kampanjer? Hur?
- Vet ni hur många som beställer häftet? (*Skillnad nu/då*)
- Hur anser du att informationsspridning till ungdomar om slidkransen fungerar i dagsläget? Finns det en större medvetenhet nu än tidigare, innan arbetet med slidkransen? (*Finns det något som har underlättat det/har försvårat det/kan göra det lättare?*)
- Hur kommer ämnet slidkrans/mödomshinna på tal i er kommunikation? (*Del av utbildning eller "självklar" fakta, nämns bara om någon frågar etc.? Policys kring hur man pratar om slidkransen?*)

Best practice

- Drömscenario slidkrans-insatsen? Har ni nått dit ni ville med insatserna? Hade ni gjort på ett annat sätt idag?
- Vilka skillnader finns mellan "vanlig" kommunikation och kommunikation om hälsa?
- Vilka skillnader finns mellan olika typer av hälsokommunikation (informera, varna/förebygga eller åtgärda)?
- När det gäller den här typen av information (*kontroversiell/tabu/hemska konsekvenser/vedertagen sanning*): Vad anser du vara det mest optimala tillvägagångssättet (*ex kanaler*)?
- Hur väljer man målgrupp när ALLA bör veta?

Avslutande frågor

Finns det något du vill tillägga?

Tack för intervjun!

Bilaga 6a - Intervjuguide Gunilla Jarlbro

Inledande frågor

Namn och ålder.

Vilken position/yrkestitel har du? Hur länge har du jobbat med hälsokommunikation?

Vad har du mer för erfarenheter?

Egen roll

- Vad jobbar du med idag?

- Vilka jobbar du med? Samarbeten/uppdrag?

- Vilka jobbar ni mot (*målgrupp, intressenter*)? (*Exempelvis skolor*)

- Hur ser du på din roll inom hälsokommunikation? (*Kan du berätta lite om boken*

“Hälsokommunikation”, hur kom den till, målgrupp, behov?)

Opinionsbildning

- När det uppstår ett problem angående hälsofrågor, vem tycker du bör ta tag i det (*ex. FHI*)?

- Varför det?

FHI

- Vad tycker du att Folkhälsoinstitutets roll är? Vad tycker du att deras roll/deras uppgifter bör vara?

- Vad har du för erfarenheter av FHI?

RFSU

- Vad tycker du att RFSU roll är? Vad tycker du att deras roll/deras uppgifter bör vara?

- Vad har du för erfarenheter av RFSU?

- Vet du exempel från områden inom hälsa, där människor varit motvilliga till att ta till sig ny information?

Koppling till RFSU:s kampanjarbete

RFSU har genomfört en kampanj (2009) för att införa ordet slidkrans istället för det missvisande ordet mödomshinna. Våra enkäter visar dock att ungdomar inte verkar ha tagit till sig/nått av informationen.

- Varför tror du att det är så? Troliga anledningar?

Bilaga 6b - forts. intervjuguide Gunilla Jarlbro

Best practice

- Vilka skillnader finns mellan “vanlig” kommunikation och kommunikation om hälsa?
- Vilka skillnader finns mellan olika typer av hälsokommunikation (*informera, varna/förebygga eller åtgärda*)?
- När det gäller den här typen av information (*kontroversiell/tabu/hemska konsekvenser/vedertagen sanning*): Vad anser du vara det mest optimala tillvägagångssättet (*ex kanaler*)?
- Hur väljer man målgrupp när ALLA bör veta?
- Hur hanteras motstånd på bästa sätt? (*Finns det olika sätt att hantera olika “grader” av motstånd?*)

Avslutande frågor

Finns det något du vill tillägga?

Tack för intervjun!

Bilaga 7a - Intervjuguide Statens Folkhälsoinstitut

Inledande frågor

Namn och ålder.

Vilken position/yrkestitel har du? Arbetsuppgifter?

Hur länge har du jobbat här? Vad har du mer för erfarenheter?

FHI:s roll som opinionsbildare

- Kan du berätta lite hur ni jobbar med det ämnet?
- Vad jobbar ni med? Vilka tjänster erbjuder ni och till vem? Hur går processen till/Är det på efterfrågan? Vad är era målsättningar med ert arbete inom sexuell och reproduktiv hälsa?
- Hur ser ni på er roll inom hälsokommunikation? (*Vad skulle ni klassificera er som?*)
- Var får ni direktiv ifrån? (*Får ni ekonomiskt eller annat stöd? Vad innebär det för er verksamhet?*)
- Vilka jobbar ni mot (*målgrupp, intressenter*)? (*Exempelvis UM, skolor*)
- Tar ni hjälp av andra organisationer? På vilket sätt? (*Samarbeten/uppdrag? RFSU/UM?*)
- Vem vill ni kommunicera/samarbeta med (*eller mer med*)?
- Vad tycker du att UM:s roll är? Vad tycker du att deras roll/deras uppgifter bör vara?
- Vad har du för erfarenheter av UM?
- Vad tycker du att RFSU roll är? Vad tycker du att deras roll/deras uppgifter bör vara?
- Vad har du för erfarenheter av RFSU?
- Vad har era anställda för bakgrund/utbildning/erfarenhet? (*Är de "experter"/sakkunniga? Hyr ni in arbetskraft eller är det organisationens egna anställda?*)

Kommunikation

- Vad krävs för att ni ska känna ett behov för att viss information ska behöva uppmärksammas och spridas?
- Hur går ni tillväga när ni känner ett sådant behov? (*strategi/kampanjer?*) Hur tänker ni er att ni ska nå era målsättningar, på vilket sätt?
- Varifrån får ni den information ni distribuerar?
- Vad använde/använder ni för kanaler för att nå ut till allmänheten/massmedier/politiker?
- Ser ni någon skillnad mellan klassiska medier och sociala medier? (*Är ngt bättre/sämre?*)
- Vilka sociala medier används? (*Facebook, Twitter, Youtube, blogg etc.?*)
- Har inträdet av sociala medier ändrat sättet att sprida information? (*ex. fördelar med gratis reklam och virusmarknadsföring*)
- Vad ser ni för (*tänkbara*) problem i er kommunikation med vissa målgrupper?
- Stöter ni på motstånd? (*Hur tacklar ni det?*)
- Utvärderar ni era insatser? Hur?

Bilaga 7b - forts. intervjuguide Statens Folkhälsoinstitut

Koppling till RFSU:s kampanjarbete

RFSU har infört ordet slidkrans istället för det missvisande ordet mödomshinna. Våra enkäter visar dock att ungdomar inte verkar ha tagit till sig/nått av informationen.

- Varför tror du att det är så? Troliga anledningar?
- Vet du exempel från områden inom hälsa, där människor varit motvilliga till att ta till sig ny information?
- Hur passar ämnet slidkransen in i era målsättningar om sexuell hälsa? *(Har det uppmärksammats? Har ni funderat på hur ni måste kommunicera om den - likadant eller på ett annorlunda sätt?)*
- Ser ni det som viktigt att man får in ordet "slidkrans" i utbildningsmaterial i skolor? Vem anser ni ha ansvar för det?

Best practice

- Vilka skillnader finns mellan "vanlig" kommunikation och kommunikation om hälsa? Vilka skillnader finns mellan olika typer av hälsokommunikation *(informera, varna/förebygga eller åtgärda?)* Vilken typ använder ni er av?
- När det gäller den här typen av information *(kontroversiell/tabu/hemska konsekvenser/vedertagen sanning)*: Vad anser du vara det mest optimala tillvägagångssättet *(ex kanaler?)*
- Hur väljer man målgrupp när ALLA bör veta?
- Hur hanteras motstånd på bästa sätt? *(Finns det olika sätt att hantera olika "grader" av motstånd?)*

Avslutande frågor

Finns det något du vill tillägga?

Tack för intervjun!

Bilaga 8 - Organisationer inom hälsokommunikation

Ungdomsmottagningen (UM)

De första ungdomsmottagningarna i Sverige öppnades på 1970-talet med intentionen att ungdomar skulle få en naturlig plats att söka sig till för att diskutera sex-, samlevnads- och livsfrågor (Policyprogram för Sveriges Ungdomsmottagningar, 2000). Statliga bidrag hjälpte till att utöka verksamheten över hela landet och idag är UM en självklar källa till information och hjälp för många ungdomar. UM strävar efter att vara respektfulla, icke-moraliserande och att "visa på ungdomars möjligheter till aktiva val och därigenom stärka deras ansvarstagande och handlingskraft" (Policyprogram för Sveriges Ungdomsmottagningar, 2000, s. 5).

UM är även ute i skolor och informerar om vad de jobbar med, och ska dessutom fungera som ett komplement till sexualundervisningen i skolorna (Policyprogram för Sveriges Ungdomsmottagningar, 2000). UM värderar sitt externa arbete som lika viktigt som det på mottagningarna och när de jobbar utåtriktat talar de mycket om de normer, värderingar och föreställningar som finns hos unga människor. På grund av deras frekventa möten och samtal med ungdomar anser UM sig vara en viktig källa som omvärlden kan vända sig till för information om ungdomars hälsa och situation i dagens samhälle. Vi tror att det här ger dem möjlighet att påverka ungdomars föreställningar kring sex och samlevnad.

Statens folkhälsoinstitut (FHI)

FHI är en myndighet som lyder under Socialdepartementet (<http://www.fhi.se>, 2010). Deras uppdrag går ut på att vara ett nationellt kunskapscentrum för metoder och strategier som berör folkhälsa och folkhälsopolitiken. De ämnar även följa upp och utvärdera dessa insatser. År 2001 definierades dock FHI:s uppgifter om och då hamnade en del av deras tidigare ansvarsområden hos andra instanser, exempelvis Socialstyrelsen.

FHI anser att möjligheten till trygg sexualitet, fri från fördomar, diskriminering, våld och tvång är något grundläggande för att vi som människor ska känna välbefinnande i dagens samhälle (<http://www.fhi.se>, 2012). Därför är det viktigt att värna om bland annat sex- och samlevnadsundervisningen i skolor. FHI försöker ständigt att utveckla och sprida kunskap inom sexuell och reproduktiv hälsa. Det är några av anledningarna till varför vi vill undersöka deras bidrag till informationsspridningen av ordet "slidkrans".

Riksförbundet för sexuell upplysning (RFSU)

RFSU grundades 1933 och är en ideell organisation (<http://www.rfsu.se>, 2012a). De är till stor del självfinansierade och är partipolitiskt, fackligt och religiöst obundna (<http://www.rfsu.se>, 2012b). De vill genom sexualupplysning, utbildning och opinionsbildning försöka motverka fördomar och kunskapsbrist, för att öka den sexuella hälsan lokalt, nationellt samt internationellt (<http://www.rfsu.se>, 2012a). Det gör de bland annat genom att arrangera kurser och konferenser, arbeta med information till skolor och delta i debatter för att påverka politiker. De driver även en klinik i Stockholm. RFSU utgår från en övertygelse om att sexualitet och samlevnad har en central roll, både för individen och för samhället.

Vi anser att RFSU, genom sitt arbete med sexualupplysning, är en viktig informationskälla för ungdomar när det gäller sex- och samlevnadsfrågor. Därför kommer vi att studera deras kommunikationsinsatser kring ordet "slidkrans" närmare, för att ta reda på vad som har gjorts och vad som kan behöva förbättras.