



LUNDS
UNIVERSITET
Socialhögskolan

“It was like I wasn’t even part of society anymore”

**Normers inverkan på sexuell hälsa
ur ett fenomenologiskt perspektiv**

Gustav Österlind

Kandidatuppsats (SOPA 63)

VT 2015

Handledare: Maria Bangura Arvidsson

Abstract

Author: Gustav Österlind

Title: “It was like I wasn’t even part of society anymore”: Normers inverkan på sexuell hälsa ur ett fenomenologiskt perspektiv

Supervisor: Maria Bangura Arvidsson

Assessor: Kristina Göransson

Sexual health is an important aspect of quality of life. Norms regarding sexuality affect individuals in several aspects. The purpose of this study was to examine the effects of norms on sexual health, for nine (9) individuals based on their own written stories. The material consists of nine (9) written posts from the Internet forum Reddit. The theoretical frame of references consists of script theory, social constructivism and social psychology. The analysis was inspired by descriptive phenomenology, in order to reach thick descriptions of how lack of sexual health was experienced. The analyses resulted in two subordinate themes: 1) relational norms and 2) gender norms. These norms can have a negative effect on three aspects of sexual health; 1) freedom from coercion, 2) social wellbeing and 3) mental well-being, based on the individuals’ understanding of themselves and others based on the individuals understanding of the norms. Some of the main problems involved in the lack of sexual health are negative social reactions, social isolation, self-silencing and shame and consent to undesired sex. The results can contribute to an increased understanding of the effects of norms on sexual health that can be of use for professionals who come in contact with clients that suffer from poor sexual health.

Key words: sexual health, norms, internet forum, sexual scripts, descriptive phenomenology

Innehåll

Problemformulering	4
Syfte och frågeställningar	5
Teoretiska utgångspunkter	5
<i>Socialkonstruktivism</i>	6
<i>Scriptteori</i>	6
<i>Socialpsykologi</i>	7
Orientering om kunskapsläget	8
<i>Kulturella scenariers påverkan på individens handlingsutrymme</i>	8
<i>Negativa sociala reaktioners effekt på individer som utsatts för övergrepp</i>	9
<i>Undersökningen i relation till tidigare forskning</i>	11
Metod	11
<i>Val av metod</i>	11
Tillvägagångssätt.....	12
Urval.....	14
<i>Analys av empiri</i>	14
<i>Metodens begränsningar och tillförlitlighet</i>	15
<i>Etiska överväganden</i>	16
<i>Postarna</i>	17
Resultat och analys	18
<i>Relationsnormers inverkan på sexuell hälsa</i>	19
Övergripande analys av temat	19
Positiva upplevelser av sexuella utnyttjanden i barndomen formar vuxensexualiteten	19
Ambivalens till broderns närmanden	21
Övergrepp i barndomen blir kärnan i den vuxna sexualiteten	22
Att samtycka till övergrepp för att inte förlora en skyddande roll.....	24
Att samtycka till övergrepp för att inte sårta familjen	25
<i>Genusnormers inverkan på sexuell hälsa</i>	27
Övergripande analys av temat	27
Att som man få sin genusidentitet ifrågasatt efter att ha blivit våldtagen av en kvinna	27
Att som intersexuell uppfattas ha missvisande könsidentitet.....	30
Att som pojke uppfostras till flicka	31
Att som homosexuell man uppfattas ha missvisande genusidentitet	33
Fördjupad analys	33
<i>Omgivningens förhållningssätt</i>	34
<i>Individens förhållningssätt</i>	35
Kulturell anpassning genom self-silencing.....	35
Interpersonell anpassning genom samtycke utan ömsesidighet	36
Intrapsykisk anpassning genom förståelse och förhållningssätt av individen själv	37
Avslutande diskussion	37
<i>Resultat</i>	37
<i>Uppsatsens bidrag till yrkesverksamma</i>	39
Litteratur	39

Problemformulering

Denna uppsats undersöker normers inverkan på sexuell hälsa. Den sexuella hälsan är en viktig aspekt av individens livskvalitet (WHO, 2006). Sexuell hälsa definieras som:

...ett tillstånd av fysiskt, känslomässigt, mentalt och socialt välmående. Det är inte bara frånvaron av sjukdom, dysfunktion eller bräcklighet. Sexuell hälsa kräver en positiv och respektfull inställning till sexualitet och sexuella relationer, och vidare möjligheten att ha njutbara och säkra sexuella erfarenheter, fria från tvång, diskriminering och våld. För att sexuell hälsa ska uppnås och bevaras måste alla människors sexuella rättigheter respekteras, skyddas och uppfyllas (WHO, 2006, sid. 5) (Min översättning).

Normer ”anger det normala mönster som individers handlingar bör överensstämja med” (Nationalencyklopedin, 2015). I den här uppsatsen förstås normer som socialt konstruerade. Normer kring sexualitet påverkar individen på flera plan. Uttolkningen av lagstiftningen kring sexualbrott påverkas till stora delar av normer (RFSU, 2014). I Sverige har intresseorganisationer som RFSU och FATTA uttryckt kritik mot lagstiftningen kring våldtäkt, då den fokuserar på vålds- och tvångsaspekter och inte på samtycke och ömsesidighet. Ömsesidighet innebär att alla iblandade har en positiv upplevelse innan, under och efter sex (RFSU, 2010). Samtycke behöver inte vara förenat med ömsesidigt. En person kan acceptera eller godta sex utan att vilja ha sex eller att uppleva den sexuella situationen som positiv (RFSU, 2014). En anledning att samtycka till sex trots att det inte är ömsesidigt, är att individen upplever att den bör acceptera en sexuell situation utifrån sin förståelse av normer. Detta innebär en begränsning av individens sexuella handlingsutrymme, i vissa fall i sådan utsträckning att det leder till psykiskt lidande och till en bristande sexuell hälsa (Elmerstig, 2009). En anledning till att normer riskerar att försämra den sexuella hälsan är omgivningens negativa sociala reaktioner på individens sexualitet, i de fall denna går emot den kollektiva förståelsen av vad som är normalt (Easton, 2014). Speciellt problematiskt blir det för individer som möts av negativa sociala reaktioner från professionella i samhällets tjänst i situationer där de söker hjälp (McNulty och Wardel, 1994). Normerna kan i dessa fall vara en orsak till att den professionella, genom sina uppfattningar om normalitet, begränsar klientens sexuella handlingsutrymme, det vill säga dennas möjligheter att uttrycka sin sexualitet. Detta kan i sin tur inverka negativt på individens sexuella hälsa (ibid).

Forskning inom området är viktigt av två anledningar. För det första för att yrkesverksamma i socialt arbete och andra människobehandlande yrken ska få ökad kunskap om vilka bakomliggande faktorer som kan ha negativ inverkan på den sexuella hälsan hos människor de möter i arbetet. För det andra för att yrkesverksamma ska kunna utveckla ett normkritiskt förhållningssätt till sitt eget förhållningssätt till de människor de möter, för att därigenom undvika att deras förhållningssätt och bemötandet påverkar målgruppens sexuella hälsa på ett negativt sätt.

Det empiriska underlag som studiens analys baseras på utgörs av redan befintliga berättelser från internetforumet Reddit. Dessa berättelser illustrerar på olika sätt normers inverkan på sexuell hälsa. Uppsatsens teoretiska ramverk baseras på den socialkonstruktivistiska scriptteorin, som indelar människans sexualitet i tre delar: 1) kulturella scenarier, vilka kan liknas vid normer kring sexualitet; 2) interpersonella script, det vill säga överenskommelser om ett sexuellt sammanhang mellan individer och 3) interpersonella script, det vill säga individens förståelse av sina sexuella erfarenheter och sin sexualitet. Scriptteorin kan ge en förståelse för hur normer påverkar olika nivåer av sexualiteten och därmed också den sexuella hälsan. För att förstå normers inverkan på sexuell hälsa används även ett socialpsykologiskt perspektiv i analysen. Detta används för att förklara reaktioner som framkommer i berättelserna.

Syfte och frågeställningar

Med utgångspunkt i ovanstående syftar denna uppsats till att undersöka berättelser om hur normer påverkar skapandet av sexuella script som har en negativ inverkan på sexuell hälsa.

Frågeställningarna som kommer att undersökas är:

- Vilka typer av normer påverkar den sexuella hälsan hos individerna i det empiriska materialet?
- Vilka uttryck för bristande sexuell hälsa framträder i det empiriska materialet?
- Vilka kopplingar mellan normer och bristande sexuell hälsa kan urskiljas?

Teoretiska utgångspunkter

Uppsatsen har tre teoretiska utgångspunkter: 1) socialkonstruktivism, 2) scriptteori och 3) socialpsykologi. Scriptteorin fungerar som en utgångspunkt för att underlätta förståelsen av skapandet och upprätthållandet av människors sexualitet. Den ger perspektiv på hur normer

och sociala och psykologiska funktioner påverkar människors sexualitet. Socialkonstruktivismen ger en mer konkret förståelse av normer som socialt konstruerade och kontextbundna ur ett metaperspektiv. Det socialpsykologiska perspektivet fördjupar förståelsen av hur sociala och psykologiska fenomen samverkar i skapandet av sexualitet utifrån olika nivåer av script.

I denna uppsats kompletterar de teoretiska inriktningarna scriptteori och socialpsykologi varandra. Scriptteoretiska begrepp används för att ge en förståelse för de nivåer av sexualiteten som påverkas av normer. Socialpsykologiska begrepp används för att ge en förståelse för de konsekvenser som normerna tycks orsaka dessa nivåer.

Socialkonstruktivism

Socialkonstruktivismens utgångspunkt är att verkligheten är socialt konstruerad. Människors individuella och kollektiva uppfattning om personer, ting och skeenden påverkar deras förhållningssätt till desamma (Berger och Luckmann, 1966). De begrepp som används i uppsatsen som starkast knyter an till teorin är norm och normalitet. Normalitet innebär i denna kontext att individens sexualitet och utövande av sex överensstämmer med vad som är accepterat i den sociala kontexten. I denna uppsats utgör socialkonstruktivismen en metateori som utgångspunkt för förståelsen av normer som sociala konstruktioner.

Scriptteori

Scriptteorin beskriver sexualitet som tre nivåer av script (oskrivna regler eller förhållningssätt): 1) kulturella scenarier, 2) interpersonella script och 3) intrapsykiska script (Månsson, 2012). Dessa styr individens uppfattning om sin sexualitet, sexuella möten och andras sexualitet. *Kulturella scenarier* är den övergripande sociala nivå som utgörs av en kollektiv förståelse för hur olika roller ska göras och förhållas till, vilket kan liknas vid normer. Exempel är vad det innebär att vara man och kvinna, heterosexuell och homosexuell eller att leva i ett samboförhållande. *Interpersonella script* är en intim social nivå, där individer anpassar eller samordnar sina script. I bästa fall uppnås samstämmighet med regler och förhållningssätt till andra i ett sexuellt sammanhang. *Intrapsykiska script* är personliga och psykologiska och utgörs av individen erfarenheter, upplevelser och förhållningssätt till sin egen sexualitet (Ibid). I min förståelse av teorin kan 1) de kulturella scenarierna ses som en extern social nivå; 2) de interpersonella scripten som en psykosocial nivå och 3) de intrapsykiska scripten som en individualpsykologisk nivå (Gagnon och Simon, 1973).

Användandet av scriptteorin möjliggör en systematisk förståelse av fenomen som annars är svåra att kategorisera. Det finns omfattande tidigare forskning som behandlar hur normer på-

verkar individers sexualitet, men att använda scriptteorin som en förklaringsmodell är inte lika vanligt. Användandet av scriptteorin i en undersökning av normers inverkan kan därför ge ett perspektiv som ännu inte finns i särskilt stor utsträckning. Här används scriptteorin för att förstå vilka nivåer av script som berörs av de socialpsykologiska konsekvenserna av normer kring sexualitet.

Socialpsykologi

Socialpsykologin beskriver hur sociala faktorer påverkar psykologiska faktorer (Goffman, 2009). I denna undersökning används nedanstående socialpsykologiska begrepp för att beskriva och analysera olika fenomen. Begreppen har valts utifrån de fenomen som har identifierats i berättelserna och används för att förklara dessa.

Sociala reaktioner är i detta fall det bemötande eller förhållningssätt som personer i omgivningen antar gentemot individen efter att de fått vetskap om att denna gjort eller utsatts för avsteg från normerna i de kulturella scenarierna. *Victim-blameing* är en typ av social reaktion som innebär att offret för ett övergrepp skuldbeläggs för det inträffade.

Psykologiska reaktioner är individens förhållningssätt till sina erfarenheter och sig själv utifrån normer och sociala reaktioner. De psykologiska reaktionerna bidrar till förståelsen av internaliserade normers och sociala reaktioners inverkan. De är viktiga att använda eftersom *sociala reaktioner* påverkar individers självuppfattning och upplevelse av sina erfarenheter (Ullman och Filipas, 2005). Psykologiska reaktioner förhåller sig till de intrapsykiska scripten på den psykologiska nivån.

Self-blame, *self-shame*, och *self-silencing* är i detta sammanhang vanliga psykologiska reaktioner. *Self-blame* innebär att en individ som utsatts för övergrepp skuldbelägger sig själv för det inträffade. Behavioral self-blame (BSB) innebär att individen kopplar övergreppet till sitt agerande, medan characterological self-blame (CSB) innebär att individen kopplar övergreppet till sin personlighet (Sigurvinsdottir & Ullman, 2015:193). *Self-shame* är skamkänslor inför sig själv över avsteg från normer. *Self-silencing* innebär att individen undviker att berätta om negativa sexuella erfarenheter, ofta på grund av skuld- och skamkänslor och/eller rädsla för negativa sociala reaktioner.

Orientering om kunskapsläget

Forskning och teorier om människans sexualitet började formuleras under 1900-talet. Bland de första som uttalade sig om ämnet var Freud (1905) och Kinsey (1948), som betraktade sexualitet som en hos människan inneboende naturkraft som människor höll tillbaka för att inte bryta mot kulturella seder. Synen på sexualitet började förändras under 1900-talets senare hälft, när socialkonstruktivismen utvecklades och fick spridning genom bland andra Berger och Luckman (1966). I och med socialkonstruktivismen uppstod ett nytt perspektiv på sexualitet som något som individen skapar i den kultur, i de sammanhang och utifrån de erfarenheter som hen har. Det tidigare perspektivet på sexualitet som en naturkraft övergavs allt mer bland forskare.

De kanske mest inflytelserika teoretiker som anammade det nya perspektivet var Gagnon och Simon (1973) och Foucault (1976, 1984, 1984). Gagnon och Simon och formulerade teorin om sexuella script. Den teori som kanske har haft störst inflytande på det idag rådande sättet att förstå sexualitet inom forskning om sex och sexualitet. Aktuell forskning kring sexualitet som har anknytning till denna undersökning kan kategoriseras till två områden: I) hur kulturella scenarier påverkar individers handlingsutrymme och II) hur negativa sociala reaktioner utifrån dessa kulturella scenarier utlöser negativa psykologiska reaktioner hos individer.

Eftersom undersökningsprocessen har varit cirkulär har ett stort antal sökningar efter olika typer av forskning genomförts. De sökmotorer som använts är LUBserch och Google Scholar. Sökningarna har avgränsats till peer reviewed artiklar och avhandlingar publicerade 1970 - 2015. Jag har använt olika sammanställningar av sökord som: sexual scripts, sexual negotiation, self-blame, victim-blameing, incest, Internet, forums, sex, norms, sexual health, gender norms. De flesta sökningar resulterade i ett stort antal träffar, upp till 22 700, beroende av kombination av sökord och databas. Ytterligare avgränsningar gjordes därför.

Kulturella scenariers påverkan på individens handlingsutrymme

Normer och kulturell förståelse är en viktig del av det sociala samspelet (Berger och Luckmann, 1966). Om omgivningens uppfattningar om individen inte överensstämmer med dennas förståelse av sig själv kan individen påverkas negativt. Starkt negativa sociala reaktioner, utlösta av normer och kulturell förståelse, kan leda till isolering och social utsatthet (Sontag och Brown, 1977). Det finns tidigare forskning som berör frågor som är relevanta för den här studiens syfte: att förstå hur normer kan ha negativ inverkan på sexuell hälsa. En studie i genus-

medicin undersöker unga kvinnors erfarenheter av ideala sexuella situationer och smärta under vaginalsamlag. 300 unga kvinnor svarade på enkäter som sedan användes som underlag till 14 djupintervjuer. Resultaten visar att tendensen bland unga kvinnor att samtycka till vaginalsex trots att det orsakar smärtor kan förklaras av normer kring att kvinnor ska vilja ha vaginalsex och att de ska tillfredställa sina partners (Elmerstig, 2009).

Flera sociologiska studier visar liknande resultat som ovanstående studie. En studie som undersökte sambandet mellan könsnormer och samtycke vid ickeömsesidigt tillfälligt sex, där en enkät besvarades av 5 939 deltagare, visar att unga kvinnor som prioriterar sin egen sexuella tillfredställelse högre än partners tenderar att samtycka till icke ömsesidigt sex i mindre utsträckning än de som prioriterar partners. Studien visar också att kvinnor, vid tillfälliga sexuella kontakter, tenderar att samtycka till icke ömsesidigt sex för att tillfredställa män i högre utsträckning än vad män gör för att tillfredställa kvinnor (Kettery, 2014).

En annan studie, som undersöker hur 205 män och kvinnor under 25 år upplever att deras kön och genus påverkar deras sexualitet, visar att unga kvinnor upplever att just detta att vara kvinna innebär en begränsande faktor i deras sexuella handlingsutrymme. De unga kvinnorna beskriver i högre utsträckning än män en oro över fysiska risker i sexuella situationer. Männen tänker i högre utsträckning på sin sexuella lust. Studien visar också att unga män fokuserar mer på sin individuella tillfredställelse, medan unga kvinnor fokuserar mer på kvaliteten i förhållandet i sexuella situationer (Mass, Shearer, Gillen och Lefkowitz, 2015).

En psykologisk studie som undersöker unga kvinnor i "friends with benefits"-förhållanden ("knullkompisar") genom semi-strukturerade intervjuer med tolv kvinnor i åldrarna 21 - 28 år, visar att dessa förstår sina relationer utifrån script om kärleksrelationer och script om kompisrelationer, eftersom de kulturella scenarierna inte innefattar normer om hur en FWB-relation ska se ut. Det kan därför vara problematiskt att skapa och upprätthålla denna typ av relation, samt att få ut det en egentligen vill ha av relationen (Karlsen och Træen, 2013).

Negativa sociala reaktioners effekt på individer som utsatts för övergrepp

Ett stort antal psykologiska studier visar att övergrepp kan ha många negativa effekter på den som utsätts. En studie undersökte om sexuella övergrepp som genomförs av fäder har större negativ inverkan på kvinnors sexuella hälsa i vuxen ålder, än övergrepp av andra förövare. Totalt ingick 1 521 vuxna kvinnor. Av dessa hade 260 utsatts för våldtäkt eller andra former av sexuella övergrepp innan de fyllt 18 år. Övriga utgjorde kontrollgrupp. Studien visar att kvinnor som utsatts för sexuella övergrepp av sina fäder uppvisar mindre sexuell tillfredställelse, mindre intimitet med partners och högre grad av depression än genomsnittet. De känner

sig också ofta psykologiska skadade. Deras möjliga positiva upplevelser av sexuella erfarenheter med framtida partners begränsas av skam från övergreppen och okontrollerbara intensiva tankar eller flashbacks (Stroebe, m.fl. 2012).

En studie som undersöker om vuxna som utsatts för sexuella övergrepp som barn beroende av deras kön uppvisar olika grad av komplikationer och sociala reaktioner. Studien baseras på en enkät som besvarats av 733 studenter. Resultaten visar att negativa sociala reaktioner från omgivningen då en person berättar om att hen utsatts för övergrepp ofta leder till ökad psykisk ohälsa för offret, samt att kvinnor hade berättat om övergreppen i högre utsträckning och att det var mer sannolikt att män möttes av negativa sociala reaktioner. (Ullman och Filipas, 2005).

En ytterligare studie visar att offer för sexuella övergrepp har ett behov av att berätta om dessa, men att det också finns en risk att berättandet gör det att den psykiska hälsan försämras ytterligare. I värsta fall kan berättandet vara den primära orsaken till utvecklande av psykisk ohälsa, vilket beror på att omgivningen förhåller sig till berättelser om övergrepp utifrån normer på ett sätt som gör att omgivningen reagerar negativt på sådana berättelser. Så många som drygt hälften av de som söker professionellt stöd för övergrepp i barndomen avbryter kontakten efter första samtalet, på grund av missnöje med stödet (McNulty och Wardle, 1994).

Problemområdet har också undersökts inom socialt arbete. I en studie som undersöker upplevelsen av skam efter incestuösa övergrepp deltog 19 män och kvinnor i fokusgrupper där de fick tala fritt om sina upplevelser. Resultaten visar att offer för sexuella övergrepp ofta förtränger sina känslor. Acceptans och empati från omgivningen krävs för att de ska återfå självförtroende och förtroende för andra, samt få tillgång till alla känslor som övergreppen orsakat. Undersökningen visar också att skamkänslor är vanligt förekommande. Dessa är förknippade med flera personliga och sociala problem. Ett varsamt bemötande krävs för att skamkänslorna ska avta (Pettersen, 2013).

En ytterligare undersökning inom socialt arbete undersökte den psykiska hälsan hos män som utsatts för sexuella övergrepp som barn. 487 män besvarade en anonym internetbaserad enkät. Resultaten visar att starka skamkänslor kan leda till långvarig self-silencing. Det var inte ovanligt att män som utsatts för sexuella övergrepp under barnaåren väntade 20 år eller längre innan de berättade vad som hänt. Self-silencing kan fungera som ett skydd i en utsatt situation, men leder på sikt till en kraftigt försämrad psykisk hälsa (Easton, 2014).

Undersökningen i relation till tidigare forskning

Studier om sexuell hälsa och ohälsa är ofta kvantitativa. Det finns ett stort antal studier som undersöker samband mellan till exempel incestuösa övergrepp, normstyrda negativa sociala reaktioner från omgivningen och self-silencing hos offer. Däremot saknas i stor utsträckning kvalitativa studier som beskriver upplevelsen av ovanstående fenomen och dess konsekvenser från de utsattas perspektiv. Sådan kunskap är viktig för praktiker som möter personer med bristande sexuell hälsa i sitt arbete. Min förhoppning är att jag ska kunna fylla en lucka i det nuvarande kunskapsläget, genom att i denna undersökning sammanföra kunskap från tidigare forskning med de egna resultaten från en kvalitativ undersökning av berättelser från personer med bristande sexuell hälsa.

Det finns få studier som använder sig av teorin om sexuella script som ramverk för att diskutera normer och sexuell hälsa. Denna studie kommer också att bidra till att öka förståelsen av redan befintliga forskningsresultat ur ett metaperspektiv som saknas i tidigare forskning.

Praktiker inom socialt arbete efterfrågar också ytterligare kunskaper om frågor rörande sexuell ohälsa. De upplever inte sällan en kunskapsbrist, som gör att de känner osäkerhet kring att lyfta dessa frågor i kontakt med deras målgrupper. Detta leder till att de undviker att diskutera frågan om sexuell hälsa med sina klienter (Sociala resursförvaltningen och Region Skåne, 2014).

Metod

Val av metod

Att uttala sig om upplevelser av bristande sexuell hälsa kan vara känsligt för individer. Det är därför extra viktigt att välja en metod som möjliggör att ett rikt material kan insamlas på ett etiskt korrekt sätt. Därför består undersökningens empiri av skrivna berättelser från ett öppet Internetforum.

Att använda Internetkällor för att granska känsliga frågor om sexualitet är en prövad datainsamlingsmetod. Tidigare forskning har bland annat behandlat: vad ungdomar oroar sig över angående sexuell hälsa (Cohn och Richters; 2013); vilka frågor angående sex och relationer som diskuteras mest (Suzuki och Calzo, 2004); utövande av BDSM (Langdridge och Barker, 2007).

Berättelserna i denna undersökning kommer från Internetforumet ”Reddit”, vilket kan jämföras med svenska forum som ”Flashback” och ”Familjeliv”. Inlägg (benämns nedan som ”post”) på Reddit får endast göras av registrerad användare (”postare”). Läsning av ”poster” kräver ingen registrering. Reddit är ett allmänt forum utan specifik karaktär på samma sätt som Flashback, där alla typer av frågor diskuteras såsom kultur, politik, droger och relationer. Reddit har också underforum som specifikt granskar enskilda frågor av relationell karaktär, vilket är mer likt det svenska forumet Familjeliv, där det huvudsakliga fokuset är att diskutera frågor som rör relationer, familjeliv och barn.

Jag har valt att granska berättelser från Reddit främst på grund av det större utbudet av högkvalitativa poster som är relevanta för undersökningen. Det större utbudet beror sannolikt främst på Reddits storlek. Reddit har 36 miljoner registrerade användare i 209 länder. De underforum på Reddit som jag har hämtat mitt material från behandlar specifikt frågor som rör relationer, sex och sexualitet: 1) r/sex, 551 367 registrerade användare när undersökningen inleddes och 2) r/relationships, 405 760 användare. Detta kan jämföras med Flashback, där många olika typer av frågor diskuteras, som har drygt 1 miljon registrerade användare. De frågor som jag undersöker är känsliga och diskuteras inte i en omfattande utsträckning. Det finns därför ett begränsat antal poster som är av tillräckligt hög kvalitet för att kunna ingå i en undersökning. Reddit har därför gett ett långt större urval av material av relevans för forskningsfrågorna.

Ett alternativ hade varit att hämta berättelser från olika forum. Efter en genomläsning av ett antal inlägg i de två valda forumen på Reddit stod det klart att jag kunde uppnå en mättnad av berättelser som kunde generera rika beskrivningar från dessa. Jag beslöt mig därför att inte undersöka fler forum.

Tillvägagångssätt

Insamlingen och bearbetningar av empirin har det skett i flera olika steg, där materialet granskats, kodats och avgränsats i en cirkulär process. Inledningsvis valdes alla berättelser som innehöll uttryck som kunde besvara frågeställningarna. Urvalsprocessen styrdes av Reddits interna poängsystem ”Karma”, det vill säga de poäng som en postare får på Reddit. Varje registrerad användare kan ge en enskild post ett pluspoäng eller ett minus poäng. Karma är det sammantagna poäng som en postare har samlat ihop. Reddit fyller en mängd olika funktioner. Poster skapas ibland i rent underhållnings- eller sensationssyfte. De poster som är spännande, intresseveckande, välformulerade eller informativa genererar därför i regel mest karma. När känsliga frågor diskuteras är det dock vanligt att postare skapar så kallade ”throw-away-

konton”. Konton som används för att posta ett specifikt inlägg, vilket inte ska kunna kopplas till hens huvudsakliga användarkonto.

I min förståelse är alla de postare som ingår den här studien använder ”throw-away-konton”. Detta är en indikation på att inläggen inte är skrivna för att generera Karma, utan för att få möjlighet att anonymt kunna berätta om och diskutera erfarenheter som de inte vill berätta om för närstående, av risk för negativa sociala reaktioner.

Anledningen att jag i urvalsprocessen har valt ut de poster som har fått hög karma (från 100 till över 1000 poäng) är att på så sätt få en bättre överblick över de poster som är välformulerade och informativa. Jag har bedömt att dessa ger mer relevant information vilket kan användas för att besvara undersökningens frågeställningar om upplevelsen av normer och sexuell hälsa.

Ur dessa berättelser har ett större spektrum av teman som knyter an till syftet identifierats. Gemensamt för dessa var att postaren gav uttryck för att: I) den sexuella hälsan var bristande samt upplevde samt II) postaren själv, eller andra, ansåg att denne hade brutit mot någon norm i relation till en sexuell händelse eller till sin sexualitet. 31 berättelser, med ett sammanlagt omfång om 40 230 ord, samlades in innan en mättnad i relevanta berättelser uppnåddes. Detta motsvarade ett textomfång av 98 sidor. Ur dessa valdes nio berättelser, vilka uppgick till sammanlagt 27 sidor och 13 703 ord.

I dessa berättelser identifierades sex teman: 1) att uppfattas ha fel genus, 2) otrohet, 3) svårigheter vid polygami, 4) sexualitet efter en partners död, 5) incest, 6) övergrepp. Sju berättelser som svarat till det grundläggande urvalskriteriet kunde inte kategoriseras till något av de teman som formulerats.

I nästa steg avgränsades analysen till de teman som bäst kunde ge rika beskrivningar av normers inverkan på sexuell hälsa, utifrån min induktiva uppfattning av hur informativa de samlade berättelserna inom temat var. Berättelser som rörde tema 2 och 4 valdes bort, eftersom de inte bidrog till att besvara syftet i tillräckligt hög utsträckning. I den sista analysfasen framkom två centrala teman: 1) normer kring genus och 2) normer kring relationer.

Efter att dessa teman etablerats inleddes en ny fas av kodning och bearbetning av sexton berättelser. Jag uppnådde en mättnad i analysen och fick rika beskrivningar genom att fokusera på de nio mest informativa berättelserna.

För att underlätta förståelsen av materialet presenteras bakgrundsinformation om de utvalda postarna under en avslutande rubrik innan analysrubriken nedan.

Urval

Det empiriska materialet består av berättelser där det går att utläsa att de kulturella scenarierna i deras sociala kontext påverkar postarens interpersonella eller intrapsykiska script på ett sätt som har negativ inverkan på den sexuella hälsan. Dessutom har en avvägning gjorts ifall inläggen har varit så uttömmande och informativa att de förväntas vara av värde för undersökningen.

Posternas längd varierade. Postare 6 hade ett inlägg som omfattade 11 sidor, medan övriga inlägg omfattade 3-4 sidor. Hur stora delar av posterna som gick att använda skilde sig också. Postare 6 gjorde en mycket utförlig beskrivning av hur han upplevde att han hade påverkats av sina erfarenheter. Han gav också en mer omfattande bakgrunds beskrivning än övriga postare.

De stora skillnaderna i berättelserna gick inte att undvika med valet av metod. Om jag istället genomfört intervjuer, hade det varit möjligt att hålla berättelserna mer centrerade till områden relevanta för frågeställningarna och jag hade haft möjlighet att ställa följdfrågor till studiens deltagare. Å andra sidan är det inte troligt att jag hade kunnat få tillgång till denna typ av berättelser via intervjuer. Att genomföra intervjuer hade också varit förknippat med flera svåra etiska dilemman, varför jag anser att den valda metodens fördelar är starkare än dess nackdelar.

Jag valde de nio berättelserna eftersom de berörde relationsnormer och genusnormer, de två största teman som kunde knytas till normer. De fenomenologiskt inspirerade analyserna av dessa gav underlag för de rika beskrivningar av relationer mellan normer och sexuell hälsa som jag syftade till att uppnå. Om jag hade valt ut fler teman med färre berättelser inom varje tema, hade beskrivningarna fått en annan karaktär. Urvalet har alltså en inverkan på vilken typ av normer som diskuteras, men inte på diskussionen av på vilket sätt normer påverkar sexuell hälsa. Då syftet med studien varit att undersöka *hur* normer påverkar och inte *vilka* normer som finns anser jag att urvalet varit väl anpassat till studiens syfte.

Analys av empiri

Analysen är inspirerad av deskriptiv fenomenologi (Langdridge, 2007; Giorgi, 2009), vilken grundar sig i beskrivningar av individers upplevelser. Individens upplevelser av ett fenomen grundar sig i den mening detta tillskrivs. Individens handlingar styrs av den mening som tillskrivs egna och andras handlingar (Bryman 2011). Detta är förenligt med det socialkonstruktivistiska tankesättet, det vill säga att människor konstruerar sina upplevelser utifrån den soci-

ala kontext som de verkar i (Berger och Luckmann, 1966). Upplevelsen av avsteg från de sexuella scripten är således beroende av vilken mening som tillskrivs olika aspekter i de kulturella scenarierna utifrån personers sociala kontext.

I fenomenologiska undersökningar ställs få, öppett formulerade frågor, för att minimera påverkan från forskarens förförståelse. Här ställs frågorna till befintliga, fritt formulerande berättelser, som ses som en motsvarighet till ett transkriberat fenomenologiskt intervjumaterial.

Det empiriska materialet kodades efter följande teman: 1) vilka normer som postaren upplevdes ha brutit mot; 2) om normbrottet var frivilligt eller ofrivilligt; 3) sociala konsekvenser så som att inte bli trodd eller social isolering; 4) psykiska konsekvenser såsom självskada, depression eller att self-shame; 5) vilken nivå av script som konsekvenserna var relaterade till; 6) om postaren beskriver att de upplevde det möjligt att berätta om avsteget från normen eller inte; 7) postarens förhållningssätt till händelsen, om postaren var ambivalent till det som hänt eller upplevde att ett övergrepp begåtts.

Kodningen av materialet gjordes för att söka teman och mönster som skulle möjliggöra rika beskrivningar (thick descriptions) (Geertz, 1973). Genom postarnas beskrivning av sina upplevelser går det att förstå hur normer påverkar den sexuella hälsan och de fenomenomen som ger upphov till detta. I resultatredovisningen presenteras citat som ger röst åt postarna.

Metodens begränsningar och tillförlitlighet

En möjlig kritik mot uppsatsen är att den inte tar hänsyn till kontextuella faktorer som tid eller rum och att detta kan vara ett hot mot överförbarheten. Uppsatsens överförbarhet kan bedömas utifrån tre aspekter: 1) urval, 2) presentationen av undersökningens resultat och 3) resultaten som sådana.

Urval. Eftersom en majoritet av användarna på Reddit kommer från USA, är det sannolikt att de flesta postarna i undersökningen också gör det. Eftersom posterna är anonymiserade och "throw-away-konton" har använts finns ingen möjlighet att veta postarnas nationalitet. Detta är inte heller av någon större vikt resultatens överförbarhet. Normer om relationer och genus är ofta mycket lika i olika kontexter. Den sociala konstruktionen av relationer görs på liknande sätt i de flesta delar av världen. Den heteronormativa tvåsamhetsnormen är den norm som har störst spridning av olika samlevnadsformer, vilket innebär att den styr de flesta människors handlingsutrymme att utforma relationer på ett interpersonellt plan. Detsamma är giltigt för konstruktionen av kön och genus, vilken görs fundamentalt likvärdigt över hela världen med viss variation (Referens?). Därför bör även de flesta individer som upplevs avvika från genusnormer riskera att ställas inför problem i formulerandet av intrapsykiska script.

Presentationen av undersökningsresultaten. Undersökningsresultaten presenteras på ett sätt som ska underlätta bedömningen av resultatens överförbarhet. Först görs en presentation av postarna. Därefter återges och analyseras deras individuella berättelser. Avslutningsvis ges den sammantagna bilden av de fenomen som postarna ger uttryck för analyseras på ett fördjupande sätt. Dessa rika beskrivningar, eller ”thick descriptions” (Geertz, 1976), möjliggör att resultatet kan relateras till andra sociala och kulturella kontexter.

Undersökningsresultaten. De svårigheter som postarna beskriver återfinns i många olika kontexter. De upplevelser som postarna ger uttryck för stämmer överens med resultatet från tidigare forskning från såväl amerikanska som svenska studier (Ullman och Filipas, 2005; Elmerstig, 2009). Detta antyder att normers inverkan på den sexuella hälsan inte alltid är kontextberoende. Oavsett vilken norm postarna berörs av blir de djupt påverkade av denna. Detta resultat indikerar att det är hur individen förhåller sig till normer som avgör hur hen påverkas av dem, snarare än hur normen yttrar sig.

Etiska överväganden

Värdet av den kunskap som en undersökning kan ge, måste vägas mot risken att kränka de medverkandes integritet (Daneback och Månsson, 2008). Olika typer av Internetforum kan vara en värdefull källa till data, speciellt i undersökningar av ämnesområden som är mycket känsliga för individen (Langdridge, 2007). I denna undersökning ingår inga direkt medverkande, eftersom det empiriska materialet består av offentligt publicerade inlägg från internetforumet Reddit. Ämnet för uppsatsen, sexuella script, är dock av så känslig art att det ändå är relevant att resonera kring etiska överväganden med utgångspunkt i informations- och samtyckeskravet (Vetenskapsrådet, 1999).

En population som inte deltar aktivt i en undersökning behöver inte informeras (ibid). Posterna i denna undersökning är offentliggjorda på Internet. Jag anser därför att det är etiskt korrekt att inte informera postarna om undersökningen. De anonyma användarnamnen ger postarna ett starkt integritetsskydd. Därför är det inte nödvändigt att inhämta deras samtycke. De postare som ingår i undersökningen har vidtagit flera åtgärder för att skydda sin identitet. De använder sig av ”throw-away-konton” och deras berättelser innehåller inga detaljer som skulle kunna göra att de identifierades av läsare. Jag har därför inte ansett det varit nödvändigt att modifiera citaten eller vidta andra åtgärder som ytterligare skulle kunna skydda postarna identitet.

Postarna

Nedan följer en kort presentation av de nio postare som ingår i undersökningen. Denna bakgrundsinformation avser att bidra till förståelsen av de analyserade berättelserna.

Postare 1 utsattes som liten för sexuella övergrepp av sin pappa. Hon beskriver att hon delvis upplevde de fysiska stimuli som detta innebar som positiva och sökte sig till viss del till situationerna. Hon skröt för vänner om att hennes pappa kysste henne på samma sätt som han kysste mamma. I vuxen ålder mår hon mycket dåligt av de normbrott som hon varit med om. Hon beskriver att hon känner avsky mot sig själv och har svårt att bilda meningsfulla, positiva, relationer.

Postare 2 utsattes under flera år för övergrepp av sin bror. Hon samtyckte till sex för att få spela hans spel och för att det fick henne att känna sig älskad av brodern. Hon har aldrig berättat om övergreppen då hon tror att dessa skulle uppfattas som brott mot normer om syskonrelationer och skulle innebära psykologisk smärta för familjen. Brodern tog senare sitt liv. Postare 2 tror att hon framkallade detta då hon i vuxen ålder konfronterat honom med övergreppen. Hon hade hellre låtit honom fortsätta övergreppen än att han tog livet av sig.

Postare 3 berättar att han i barndomen utsatts för sexuella övergrepp av sin pappa. Han beskriver att han delvis kände sig älskad av pappan under övergreppen. Hans vuxensexualitet har påverkats av detta. Han söker sex med äldre män, som utnyttjar honom för att tillfredsställa sig själva. Han har också våldtäktsfantasier där han själv är offret. Han uppger att han mår psykiskt dåligt och att sexualiseringen av pappan, hans normbrott, får honom att avsky sig själv.

Postare 4 utnyttjades sexuellt av en äldre kusin. Första gången han försökte kyssa henne besvarade hon kyssen, eftersom han hade en stödjande funktion då hon upplevde stark psykisk ohälsa. Hon känner skam för att hon kysste honom. Han har försökta våldta henne upprepade gånger och hon är osäker på om allt är hennes fel eller inte.

Postare 5 berättar att svågern pressat henne till sex under nio års tid, sedan hon var fjorton. Hon hemlighöll övergreppen av rädsla för att systemen skulle uppleva psykisk smärta av att få reda på det som hände. Hon träffar fortfarande svågern regelbundet i ickesexuella sammanhang. Hon har svårigheter att kontrollera ilska och att lita på människor.

Postare 6 är en man som blir pressad till sex och utsatt för övergrepp av en kvinna. Han beskriver att han möts av negativa sociala reaktioner då han berättar om övergreppen. Omgivningen accepterar inte hans upplevelse av att ha blivit våldtagen. Hans psykiska hälsa har försämrats. Den värsta konsekvensen är social isolering.

Postare 7, en intersexuell kvinna, får vid ett läkarbesök veta att hon är närmare man än kvinna. När hon berättar detta för sin pojkvän lämnar han henne. Han har accepterat att hon inte har något fysiskt kön. Att hon ”egentligen är man” gör att han ser dem som homosexuella. Detta kan han inte acceptera, trots att hon håller sig inom ramen för ett feminint genus och en kvinnlig kropp på andra sätt. Postare 7 hamnar därför i en depression.

Postare 8 är en man som uppfostrats till kvinna av sin mamma. Han påverkades inte negativt av detta under sin uppväxt. När omgivningen fick veta, betraktades det som ett brott mot genusnormer. Han omhändertogs och placeras i en fosterfamilj som försökte uppfostra honom mer maskulint. Det nya bemötande gjorde att han började må psykiskt dåligt.

Postare 9, är en undergiven man som är ”bottom” (han föredrar att bli penetrerad framför att penetrera då han har sex med andra män). Han uppfattas dock som för maskulin för att ses som ”bottom”. Han har svårt att få kontakt med ”toppar” (de som vill penetrera) då dessa antar att han också är ”topp” och får oönskad uppmärksamhet från andra ”bottoms”. Han emot genusformen för homosexuella män, vilket begränsar hans sexuella handlingsutrymme.

Resultat och analys

Undersökningens resultat redovisas nedan under två teman: 1) relationsnormer och 2) genusnormer. I analysen appliceras scriptteoretiska och socialpsykologiska perspektiv på berättelserna. Scriptteorin ger en förståelse av vilka nivåer av sexualiteten som påverkas av normer och de socialpsykologiska begreppen ger en förståelse för hur postarna upplever att de konkreta konsekvenserna av normers inverkan på sexuell hälsa yttra sig.

Gemensamt för temana är att omgivningens negativa sociala reaktioner, eller postarnas förväntningar av dessa, utifrån deras förståelse av normer och postarnas internaliserande förståelse av normer leder till att postarnas förståelse av sina sexuella erfarenheter påverkas på ett sätt som leder till self-blame, self-shame och self-silencing, som grundar sig i de intrapsykiska scripten. Andra effekter är begränsningar i det sexuella handlingsutrymmet, vilket minskar postarnas möjligheter till positiva sexuella erfarenheter. Samtycke till sex som inte är ömsesidigt förkommer också, vilket innebär att normer påverkar skapandet av interpersonella script. Nedan presenteras och utvecklas dessa teman var för sig.

Analysen presenteras i två steg. Först presenteras en övergripande analys av temat. Denna ger en bild av det som är gemensamt i postarnas berättelser, när postarnas beskrivningar betraktas tillsammans. Därefter utvecklas respektive underteman genom analysen av de enskilda

postarnas berättelser, relaterade till tidigare forskning. De rika beskrivningarna av de fenomen som postarna beskriver bidrar till studiens autenticitet.

Relationsnormers inverkan på sexuell hälsa

Relationsnormer innebär föreställningar om vad som ska ingå i en specifik relation. Den gemensamma nämnaren i detta tema är att postarna anpassar sig efter relationsnormer.

Övergripande analys av temat

Utifrån berättelserna ter det sig troligt att samtliga postare påverkas av förståelsen av normerna kring relationer. Detta visar sig i interpersonell anpassning och samtyckande till sex som inte är ömsesidigt, eftersom de som barn uppfattar det som normalt att ha en kärleksfull och intim relation med anhöriga. Det visar sig också i problem med att hantera ilska; svårigheter att känna förtroende till personer av romantiskt eller sexuellt intresse; self-silencing efter övergrepp för att inte drabbas av negativa sociala reaktioner; samt self-blame. Self-blame verkar å ena sidan kunna uppstå utifrån den internaliserade förståelsen av normer kring vad som är normalt i sexuella sammanhang, å andra sidan som en konsekvens eller förstärkning av negativa sociala reaktioner från omgivningen. Resultaten visar att postarnas förhållnings-sätt till relationsnormer tycks påverka deras anpassning till interpersonella script och förändra deras förståelse av sexuella erfarenheter på ett sätt som gör att deras sexuella hälsa försämras.

De tre första berättelserna visar hur förståelsen av normer kring hur anhörigrelationer gör att de samtycker till ej ömsesidiga sexuella relationer, då de vill känna sig älskade av de närstående som utsätter dem för övergreppen. De två sista kretsar kring self-silencing som skydd mot negativa sociala reaktioner på övergrepp från närstående.

Positiva upplevelser av sexuella utnyttjanden i barndomen formar vuxensexualiteten

Postare 1 berättar att hennes pappa visade henne ”ett nytt sätt att pussas” när hon var omkring sex år gammal vilket innebar att han kysste henne. Han började ha oralsex med henne när hon var i nioårsåldern. Hon beskriver sina initiala reaktioner av pappans närmanden på följande sätt:

I trusted him and I didn't know how to react so I kind of just went along. ... I even bragged to a neighborhood friend that my father kissed me the way he kissed my mom.

Att hon berättade om pappans närmanden för vänner kan ses som ett tecken på att hon som barn inte uppfattade närmandena som avsteg föräldra-barn-relationsnormen. Postare 1 berättar vidare om sin upplevelse av oralsex med pappan:

Of course my body reacted to the physical stimulation after a time but out of embarrassment and confusion I controlled and held back the reactions as much as possible. ... I experienced the physical pleasure whether I understood it or not and a part of me wanted more so there were times I almost sought out these abusive situations.

Ovanstående kan förstås som att hon, när hon blev äldre, började förstå de sexuella erfarenheterna med pappan som var avsteg från normen och kanske redan som liten. De delvis positiva erfarenheterna hade påverkat hennes intrapsykiska förhållningssätt till sex, då hon sökte sig till de sexuella situationerna, och delvis också förhållningssättet till pappan och hans närmanden.

Den ambivalens som postare 1 uttrycker kan tolkas som en konflikt mellan å ena sidan kulturella scenarier och internaliserade externa normer kring föräldra-barn-relationer och å andra sidan de delvis positiva erfarenheter som börjat forma hennes intrapsykiska script.

However, I did know inside that it wasn't good and shortly after it started I became depressed. ... I suffered from depression at the time for 13 years and managed to get myself out of it, nobody ever knew I'd been suffering, I didn't have any support or help that whole time.

Utsagan visar att Postare 1 på ett sätt visste att förhållandet till pappan bröt mot normerna och att det gjorde henne deprimerad. Detta innebär en direkt negativ inverkan på hennes psykiska välmående, som är en del av den sexuella hälsan såsom denna definieras av WHO (2006). Hon ger också uttryck för stark self-silencing. Enligt utsagan tar det 20 år innan hon berättar för någon om övergreppen. Detta är en tendens som finns bland personer som utsatts för sexuella övergrepp som barn (Easton, 2014).

Postare 1 berättar: "While I still can physically feel sexual desire, I can't feel real lust". Detta kan ses som ett uttryck för att hennes intrapsykiska script förändrats på ett sådant sätt att hennes sexuella handlingsutrymme har minskat. Hon berättar också:

I feel every relationship I've had since it all started has been tainted. Trusting anyone is hard and the fact that no matter how careful I've tried to be or how good a friend I try to be, I usually end up used or betrayed again hasn't helped. I haven't even tried to have a boyfriend in over 8 years.

Hennes intrapsykiska script kan ha förändrats på ett sådant sätt att hon inte kan känna förtroende för någon annan person i sexuella sammanhang, vilket gör att hon har svårt att skapa

positiva interpersonella script med någon. De känslor av minskad lust och sexuell tillfredställelse som postare 1 beskriver är en vanlig konsekvens av incestuösa far och dotter relationer (Stroebe, m.fl., 2012).

Analysen av postare 1:s berättelse visar att hennes förhållningssätt till normer om relationer påverkar hur hon upplever sin sexuella hälsa, eftersom hon beskriver en förväntan att ha sex med sin pappa. Hon ger också uttryck för att erfarenheterna har haft negativ inverkan på hennes psykiska och sociala välmående. Det är svårt att avgöra vad som kommer av traumat av övergreppen i sig och vad som kommer från förhållningssättet till normer. Det går dock att se en koppling mellan self-silencing och förhållningssättet till normer, samt att detta på lång sikt riskerar att ha negativa konsekvenser på den psykiska hälsan. Eftersom att det finns ett samband mellan psykisk ohälsa och svårigheter att lita på andra människor (Pettersen, 2013) finns det sannolikt en indirekt påverkan av relationsnormer och försämrat psykiskt och socialt välmående.

Ambivalens till broderns närmanden

Postare 2 berättar om sex med samtycke utan ömsesidighet med sin bror. Hon samtycker för att hon ska få vara nära honom och spela hans spel. Det var viktigt för henne att brodern tyckte om henne.

He would only let me play it if I sat on his lap. So I did, because I was so desperate for my brother to love me. ...I was so happy that he was hugging me and treating me like a sister.

Av utsagan framgår att hon uppfattade broderns sexuella närmanden i enlighet med normen att syskon ska ha en nära och kärleksfull relation, varför hon samtyckte till de sexuella aktiviteterna. Det fanns ingen ömsesidig önskan om sexuell kontakt. Hon anpassade sig till de interpersonella scripten därför att det krävdes, för att få det som hon uppfattade som en önskvärd och normal relation till brodern. Eftersom relationsnormerna föranlett att hon samtyckt till inte ömsesidigt sex, kan det uppfattas som ett kulturellt tvång vilket strider mot WHO:s definition av sexuell hälsa (WHO, 2006). Detta kan jämföras med tidigare forskning som visar att relationsnormer kan göra att unga kvinnor har inte ömsesidigt, smärtsamt sex med sin partner (Elmerstig, 2009). I båda fallen värderas anpassning i de interpersonella scripten utifrån förståelsen av normalitet över den egna sexualiteten utifrån interpersonella script.

Postare 2 konfronterade brodern om övergreppen i vuxen ålder. Kort tid därefter tar denne sitt liv. Av hennes berättelse framgår att hon skuldbelägger sig själv i så stor utsträckning att hon skulle samtycka till fortsatta övergrepp, om detta skulle innebära att han levte idag.

I still feel as though if I never asked him, if I never brought it up, if he would still be alive... The fucked up thing is that I would do anything, even letting him have his way with me, if it meant he was alive.

Hon har aldrig berättat om övergreppen för någon:

I didn't tell her [mamman] because everyone loves my brother and I wanted him to love me. To this day, no one knows about this in my family except for me. ... I don't want to destroy my family. I already caused my brother to kill himself and I will not give my mother a heart attack.

Hon prioriterar familjens välbefinnande och möjligheter att leva utan vetskap om broderns avsteg från normerna om socialt accepterade syskonrelationer framför att få stöd i sina känslor kring erfarenheterna från barndomen. De upplevda syskonnormerna påverkar henne på två sätt. Som barn beskriver hon ett incitament att anpassa sig till broderns krav på sex, eftersom hon anser det normalt att ha en kärleksfull syskonrelation. Samtycket till sex ses inte som ett tecken på ömsesidighet. I vuxen ålder utövar hon self-silencing. Hon vill inte att avsteget från normen om att syskon inte ska ha sexuella relationer uppdagas, eftersom att hon är rädd att familjen då kommer att splittras. Detta kan förstås som rädsla för en negativ *social reaktion*.

Att ensam hantera negativa erfarenheter som går emot relationsnormer för att skydda närstående, är ett sätt att skydda sig från negativa sociala konsekvenser som medför risk för negativa individualpsykologiska konsekvenser (Easton, 2014). Postare 2 uttalar sig inte om huruvida hennes erfarenheter har påverkat hennes psykiska välmående negativt, men detta är sannolikt såväl utifrån tidigare forskning som de övriga postarnas berättelser. Att hon skuldbelägger sig själv för broderns självmord kan liknas vid behavioral self-blame, eftersom hon uppfattar att hennes agerande orsakat händelser utanför hennes kontroll. Att hon ger uttryck för att hon skulle samtycka till vidare, inte ömsesidigt, sex med brodern om detta skulle kunna förhindra hans död, kan ses som tecken på att en persons sexuella handlingsutrymme och tendens till samtycke inte behöver vara förankrat i ömsesidighet.

Övergrep i barndomen blir kärnan i den vuxna sexualiteten

Postare 3 berättar om det som kan tolkas som normavvikande sexuella erfarenheter med fadern och med en kamrat. Först berättar han om erfarenheter med sin pappa:

When he thought I was asleep and kissed my mouth and rubbed me. ... This was the only time I felt loved by him. ... I believe my lack of memory is because he [pappan] abused me as a child.

Postare 3 uppfattar också det sexuella närmandet som ett tecken på kärlek. Detta kan grunda sig i uppfattningar om att en normal barn-föräldrarelation ska innehålla någon form av intimi-

tet. I vuxen ålder uttrycker han en stark ambivalens till pappan. Han berättar: "I've fetishized him sexually in my head" och vidare: "I fight feelings of attraction and hate for him every day". Eftersom att postare 3 beskriver att pappans sexuella närmanden upplevdes som kärleksförklaringar, är det möjligt att erfarenheterna påverkat hans intrapsykiska script på ett sätt som gör att han känner sexuell dragning till pappan. Hans förståelse av normer kring barn-föräldrarelationer idag gör att han också känner starkt negativa känslor till pappan.

Postare 3 berättar också om övergrepp som han utsatts för av en vän under barndomen:

I had a friend who was 12 when I was 9 and when we hung out we would play his games. He would have sex with me and take pictures, telling me he would show them to everyone if I told. ...I still can't classify it as abuse because we were so young and I consented for two years. Because of him I can't do anal sex without flashbacks. Only blowjobs. I feel responsible for letting this all happen.

Trots att de sexuella handlingarna inte var ömsesidiga och att han får flashbacks i vuxen ålder, anser postare 3 inte att han utsattes för övergrepp, eftersom han samtyckte till att låta vännen penetrera honom. Berättelsen styrker att fenomenet med flashbacks även kan återfinnas hos män som utsatts för sexuella övergrepp av jämnåriga. Detta kan förstås som att postare 3:s sexuella handlingsutrymme har begränsas, eftersom att han inte kan utöva sexuella handlingar som han egentligen skulle vilja. Han ger också uttryck för self-blame i anknytning till vännens övergrepp. Han berättar också om hur hans förhållningssätt till sig själv har påverkat hans förhållningssätt till andra i sexuella sammanhang. Han berättar om våldtäktsfantasier och att han vill bli utnyttjad av äldre män och kopplar detta till sin fetisch för pappan. Sex med äldre män tar honom tillbaka till barndomens erfarenheter. Jag tolkar berättelsen som att postare 3 upplever self-shame över sexet med dessa män och att detta också är något som han söker sig till.

I've replaced my cutting with having sex with older men. ... I can let them to whatever they want. The sickest part is that I know what I'm doing is completely masochistic. There is no emotional connection and i am just a toy. At the end I feel ashamed and it brings out a part of me I cannot understand. It just brings me back to a void in my childhood I cannot understand. Even typing this, I don't get it at all. I'm my own mystery to unlock. ... Also, I'm into rape fantasies where I play the victim. It disgusts me but I cannot stop myself from imagining it. ... Nobody In my life understands the distain I have for myself. I will sit for hours in my alone time and pick myself apart. I put on a good front in front of everyone but I hate everything about myself.

Utifrån ovanstående drar jag slutsatsen att postare 3 har ett självdestruktivt förhållande till sex, där han bytt ett självskadebeteende mot ett annat. Det verkar inte vara de sexuella hand-

lingarna i sig som gör att han ger uttryck för att må psykiskt dåligt, utan skamkänslor kring vad hans sexualitet bottnar i. Han uttrycker att han känner skam över den sexuella attraktionen till pappan. Detta kan tolkas som att brottet mot relationsnormerna hindrar honom från att ha njutbara sexuella relationer vilket påverkar hans sexuella hälsa negativt.

Postare 3 minns pappans närmanden som positiva, eftersom de gjorde att han kände sig älskad. Det skulle kunna innebära att han vid den tidpunkten uppfattade det som normalt att ha en kärleksfull relation till sina föräldrar. Det går inte att uttala sig om huruvida han aktivt samtyckte till närmandena, eller om känslan av att känna sig älskad gjorde att närmandena upplevdes som ömsesidiga. Postare 3 söker sig aktivt till sexuella sammanhang som får honom att uppleva psykologiska reaktioner som för honom tillbaka till den känslan av närhet till pappan. Det ter sig därför rimligt att anta att hans sexuella erfarenheter med pappan, oavsett samtycke eller ömsesidighet, har format hans vuxensexualitet.

Detta kan jämföras med forskning om far-och-dotter-incest som visar att offren ofta får flashbacks vid sexuella möten senare i livet, samt att de tenderar att vara mer deprimerade, ha lägre grad av sexuell tillfredsställelse och lägre grad av intimitet med partners än andra (Stroebel, m.fl. 2012). Postare 3:s berättelse tyder på att offer för incestuösa far-och-son-relationer kan få samma sociala och psykologiska konsekvenser som kvinnliga offer.

Att samtycka till övergrepp för att inte förlora en skyddande roll

Postare 4 berättar om sina reaktioner av en äldre kusins sexuella närmanden:

“he kissed me again, I kissed him back a bit. I hate myself for it”. ... i was so desperate for him to not go away, and he would if i didn't do this. ...

Hennes berättelse tyder på att hon anpassade sig till de interpersonella scripten i den sexuella situationen på samma sätt som de föregående tre postarna. Kusinen fyllde en funktion som hon inte ville vara utan, vilket gör att hon delvis anpassar sig till de interpersonella scripten. Trots att postarnas anledning till anpassning till de intrapsykiska scripten skiljer sig åt, blir de psykologiska konsekvenserna desamma. Detta märks i hennes fortsatta berättelse:

I felt so used and dirty and alone and yet wanted him to come back just so i had somebody in my life that I knew needed me. I hate myself.

Hon beskriver self-shame och de negativa erfarenheterna blir till negativa känslor mot henne själv, vilket försämrar hennes psykiska hälsa.

Postare 4 uttrycker samma typ av self-blame som de tidigare postarna, även om relationen, anledningen till samtycket samt avsaknaden av ömsesidighet ser olika ut i. Detta märks i hennes berättelser om sitt förhållningssätt till händelserna: ”to this day I don't know if I was in the wrong, or if I was abused or what” ... ”I just know this is the one thing in my life that haunts me”. Hon ger också uttryck för self-silencing: ”the reason this would ruin my life is because I doubt anyone would believe me” ... “my family would be split in two“. Hon påtar sig, i likhet med de tidigare postarna, ansvaret för att övergreppet inte ska leda till negativa sociala reaktioner inom familjen och skyddar denna genom att inte berätta .

Hennes uttryck av self-silencing, self-blame och self-shame i en närståenderelation innebär att normerna påverkar hennes sexuella hälsa negativt.

Att samtycka till övergrepp för att inte såra familjen

Första gången postare 5 blir våldtagen av sin svåger är hon 14 år och de sover på hotell tillsammans. Hon berättar om sina känslor under morgonen efter övergreppet:

Finally, in the morning, he got up and was all ‘What happened last night? I’m so hungover’ so I said to him in a trembly crying voice, that ‘Everything will be okay’. When I said that he immediately looked at me was like ‘OMG did we have sex last night? You should have said no!’ This is not good. I was crying to myself and he gently grabbed my shoulder and said ‘Dont worry its okay, we can fix this.’ and he took me home.

Svågern utsätter henne för victim-blameing, eftersom han formulerade sig som att de hade sex tillsammans. Han insinuerar att det som hänt var ömsesidigt och påför henne ansvaret för att inte ha avvärjt situationen. Även postare 5 ger uttryck för self-silencing. Denna förstärks ytterligare av att svågern skuldbelägger henne för övergreppet ”I felt like complete and utter shit, and was way too scared to say anything to anyone. So I didn't say a word. Ever”

Svågern fortsätter att pressa henne på sex, genom att säga att han inte kan vara säker på att ingen får reda på något och därför kommer vara tvungen att berätta själv, om hon inte samtycker till att ”ha sex” igen. Postare 5 berättar om sin reaktion:

I would swear to God that I would never because I was so ashamed and to just drop it. I wanted to move on with my life and run away from all the shame. I was being bribed into having sex with my brother in law. I told him that I didn't want to whatsoever, but he insisted, so I felt I had no choice but to give in. He had put me in a position that I would lose everything if I didn't ‘bite the bullet’. Or so I thought at the time. ... I was so dumbfounded. I was lost. I was stuck. I was alone.

Postare 5 beskriver att hon utsätts för utpressningar och att hon inte har något annat val än att fortsätta att ha sex med honom, eftersom att det annars skulle få negativa sociala konsekvenser för henne och hennes familj:

This continued for **YEARS**. Every month or 2, I would get a text, and if I failed to meet up or set up a date, he would threaten me with telling my sister [which to me meant: he would just walk out on her and leave the mess to me] and since I would have rather died than to have my sister find out this was happening to me, I would have to agree.

Hon berättar: "I felt like I was being tortured ... my innocence completely snatched from me". Övergreppen fortsatte under nio år. Det sista genomförs ett år innan hon vid 23 års ålder postar inlägget på Reddit. Svågern hörde då av sig och sa att de måste träffas en sista gång. Postare 5 berättar om sina känslor kring detta:

I had to do it. I felt like I was forced to, or else everything in my life would come crashing down. It was my hardest battle ever fought and the toughest defeat I had to ever face. As of today, everything is now over and I hope to leave it in my past. He is still married to my sister and they are still involved in my life. I have chosen to act as if nothing happened, and its been the hardest thing to teach myself how to do. He talks to me like a normal human and even jokes with me. ... you Reddit souls are the *only ones that know about this*. I have been holding on to this secret and refuse to tell anyone.

Hon träffar fortfarande sin svåger regelbundet och har valt att inte berätta för någon om övergreppen, vilket innebär att hon ägnar sig åt self-silencing. Hon uppger att detta att umgås med honom som om inget har hänt är det svåraste. Detta överensstämmer med tidigare forskning som visar att offer för övergrepp tenderar att inte berätta om dem under tiden som de fortgår, för att skydda sig själva från utsatta situationer (Easton, 2014).

Hennes berättelse tyder på att erfarenheterna har påverkat hennes intrapsykiska script:

I have really really really bad anger problems because of this and have serious trust issues. I don't accept any form of apologies from anyone and I feel like it is because I was never apologized to because of this horrific secret life. I am the most stubborn person now and no one will tell me what I can and cannot do. I never went to therapy and I never asked for help. ... I will never show my true pain.

Forskning visar att offer för sexuella övergrepp har behov av att berätta om sina övergrepp och mötas av accepterande och förstående reaktioner för att kunna återfå förtroendet för sig själva och andra (Pettersen, 2013). Att inte berätta om övergreppen kan förstås som ett sätt för postare 5 att skydda sig själv från oönskade negativa sociala reaktioner utifrån normer om vad som är tillåtet i en relation och inte. Samtidigt tyder hennes berättelse på att hennes self-silencing leder till sämre psykisk hälsa och därmed även försämrade sexuell hälsa. Det är san-

nolikt att hennes svårigheter att hantera ilska och förtroende kan leda till problem i skapandet av relationer, vilket i så fall påverkar aspekten av socialt välmående i den sexuella hälsan negativt.

Genusnormers inverkan på sexuell hälsa

Genusnormer innebär föreställningar om hur individen ska vara utifrån det sociala kön som den uppfattas ha. Den gemensamma nämnaren i detta tema är hur postarna förhåller sig till genusnormer. Det ”brott” mot genusnormer som omgivningen uppfattar att postarna gör, leder till svårigheter för omgivningen att skapa interpersonella script till postarna utifrån omgivningens förståelse av postarna genom genusnormer.

Övergripande analys av temat

Det finns ofta en föreställning om att en individs biologiska och sociala kön ska överensstämma. När en person uppfattas ”göra” det sociala könet fel uppstår problem för personen. Den gemensamma nämnaren för berättelserna i detta tema är att postarna ger uttryck för att de inte passar inom genusnormernas ramar och att detta inverkar negativt på deras sexuella handlingsutrymme och psykologiska välbefinnande. Berättelserna under denna rubrik behandlar upplevelsen av att det sexuella handlingsutrymmet har begränsats av normer kring kön och genus. Normerna kring kön och genus påverkar i vissa berättelser dessutom indirekt det psykiska måendet och de interpersonella scripten.

Att som man få sin genusidentitet ifrågasatt efter att ha blivit våldtagen av en kvinna

Postare 6 berättar den första konsekvensen av övergreppen som han utsätts för:

My fiancé broke up with me, she thought I was having an affair. ...I couldn't bring myself to explain what was actually going on. It was almost a relief, at least I didn't have to lie to her anymore, didn't have to fear what she would think of me if she knew.

Han beskriver att det var lättare att hantera att flickvännen lämnade honom än att hon skulle få reda på vad som hänt, eftersom att han var rädd för hur hon skulle reagera. Han berättar vidare om omgivningens reaktioner:

I'm a male victim of a female rapist. And that is the most pathetic, least respectable, completely unworthy thing to be. And the only advice I have ever gotten about it is boils down to either 'shaking it off', or admitting to myself that I must really like being used and abused, or I wouldn't have 'let it happen.

Omgivningen skuldbelägger honom för övergreppen. Normer om vad det innebär att vara man respektive kvinna, gör att de inte kan uppfatta hans upplevelser som giltiga, eftersom att de inte uppfattar att det som hänt är ett övergrepp. De direkt negativa sociala reaktionerna från omgivningens kopplade till köns- och genusnormer verkar leda till negativ psykisk påverkan. Han berättar:

No matter who I talked to, I get the same reactions. They don't believe me, or they can't understand how it's even possible for a man to be raped by a woman. They ask if I had orgasms, they hint or outright say that I must have liked it. Counselors want to talk about my self-emasculating masochistic sexual impulses, probably a result of my childhood abuse, a really high-brow way of saying I must have liked it and I'm lying to myself because I don't want to admit it.

Omgivningens förståelse av kön utifrån normer kring dessa tillåter inte att en man kan våldtas av en kvinna. Omgivningen ifrågasätter hans obehagskänslor och tänker att han förnekar att han tyckte om det.

Nearly everyone in my life up until now, in this thread, has been completely useless in terms of helping me come to terms with this. ... I don't think most people are ready to actually interact with an actual, known victim without it reducing his stature in their eyes.

De negativa sociala reaktionerna får konsekvenser på ett interpersonellt plan. Han berättar att han fått svårt att skapa och upprätthålla fungerande intima relationer, såväl under tiden då övergreppen pågår som långt senare. Hans berättelse kan tolkas som att omgivningens förhållningssätt till genusnormer i förhållande till det han berättar försämrar hans sociala välmående och sexuella hälsa, eftersom andras förhållningssätt till och bemötande av honom förändras när han berättar om övergreppen. Self-silencing blir ett skydd:

I quit trying to talk about it, or even think about it, probably 10 years ago. It made me feel so helpless and useless to bring it up, and even the people who believed me never looked at me the same way again. If nobody knew, it couldn't hurt me, right?

De negativa sociala reaktionerna påverkar också hans psykiska välmående negativt och får honom att tvivla på sig själv.

Forskning om män som utsatts för sexuella övergrepp som barn visar att de tenderar att ägna sig åt self-silencing och inte berätta för någon om de varit utsatta för i upp till tjugo år efter att övergreppen upphört (O'Leary och Barber, 2008; Easton, 2014), samt att antalet år och vilka normer om manlighet som berör dem har en inverkan på deras psykiska hälsa. Ut-

ifrån det postare 6 berättar verkar det som att liknande konsekvenser kan uppstå för vuxna män som utsätts för sexuella övergrepp (Easton, ibid).

Postare 6 berättar att hans sociala hälsa försämras eftersom han inte får något stöd utan möts av konstanta negativa sociala reaktioner:

I never can really trust them [kvinnor] with my secrets, and the few times I've tried have made it really clear that is not an irrational fear. Exactly one woman sat through the whole story, then she never spoke to me again. Through mutual friends I found out that she 'just couldn't respect him', she wouldn't tell them why. I'm not able to let myself be actually vulnerable with any woman, which destroyed my marriage and more relationships than I care to count. No matter how hard I try, I never can really trust them with my secrets.

Forskning visar att det är viktigt att offer för sexuella övergrepp möts av acceptans och empati från omgivningen för att de ska kunna återfå förtroendet för såväl sig själva som andra (Pettersen, 2013), samt att skam kan leda till ett stort antal personliga och sociala problem. Forskning visar också att self-silencing är kopplat till känslor av skam, stigma och self-blame (Easton, 2014), vilket skulle kunna innebära att individer som möts av negativa sociala reaktioner får sina känslor av skam och self-blame förstärkta.

Hans berättelse visar att han försökte hantera de intrapsykiska script han utvecklat i form av negativa erfarenheter av sex och kärleksrelationer:

I tried to drink it away, I tried to fuck it away, I got married, I got divorced. I considered turning gay (turns out it's not a choice, guys don't get me to stand at attention). I considered suicide.

Hans beskrivningar kan tolkas som att intrapsyksika script fortsätter att hindra honom från att ha fungerande romantiska relationer och att de dessutom gör att hans psykiska hälsa blir så dålig att han överväger att ta sitt liv.

Postare 6 berättar hur övergreppet i sig och de sociala reaktionerna på att han berättar om det påverkar hans upplevelser av sig själv:

...it all makes me feel so helpless, and I'm amplifying any disbelief and contempt I get from others because of my own feelings about it...I hate looking back at that young man, seeing how hapless and pathetic he was, and having to own that he is me. But the core of it is the truth as best as I can remember it. It was years before I could really think about what had happened to me as 'rape'. ... it was just 'sex I didn't want or like'.

Hans förhållningssätt till erfarenheten av övergreppet förändras till att likna det som han möts av i de sociala reaktionerna, vilket kan tolkas som att det externa normstyrda förhållningssättet internaliseras:

I tried not to think about it at all, I spent so much time and effort pretending it wasn't happening, or that it was just some kind of casual fuck-buddies thing, ... that it wasn't happening because she liked having all that power over someone.

Det som postare 6 beskriver som allra svårast är den försämrade sociala hälsan och känslan av utanförskap och ensamhet som händelserna medfört:

One of the hardest things about this is how isolated it has made me in my life. I had this formative experience that seemed so far outside the bounds of normality that it was like I wasn't even part of society anymore.

Tidigare forskning visar att skam, stigma och att skuldbelägga sig själv leder till att många män som utsatts för sexuella övergrepp som barn håller övergreppen hemliga långt in i vuxenlivet, vissa tjugo år eller längre (Easton, 2014). Omgivningens negativa sociala reaktioner på att en person berättar om de sexuella övergrepp som denne utsatts för som barn kan påverka överlevares psykiska hälsa på lång sikt (Easton, Ibid), och förvärra PTSD symptom (Ullman och Filipas, 2005). Utifrån det som beskrivs av postare 6 verkar det vara troligt att personer som utsätts för övergrepp i vuxen ålder påverkas på liknade sätt som de som utsätts för övergrepp i barndomen. De sociala reaktionerna på de uppdagade övergreppen tycks också vara likartade.

Att som intersexuell uppfattas ha missvisande könsidentitet

Postare 7, en intersexuell kvinna, berättar om sina känslor när hon vid en läkarundersökning får besked om att kroppen är mer manlig än kvinnlig: "I've been transgendered my whole life and never knew". Pojkvännen, som inte haft problem med att hon inte passat in i den binära uppdelning som könsnormen utgör, reagerar mycket negativt på beskedet att hon "egentligen är man". Detta är ett alltför stort avsteg från heteronormen för att deras tidigare interpersonella script ska kunna fortsätta att gälla och han avslutar förhållandet. Postare 7 berättar:

He had no interest in being with a male. That would make him gay apparently. Even if that male was gender assigned female at birth because the doctors had to pick one.

Postare 7 berättar om sina psykologiska reaktioner på pojkvännens sociala reaktion: "My mental state degraded a bit more after I lost my job - I couldn't stay on task, got very depressed".

Hon uttrycker också intrapsykiska erfarenheter av sex som intersexuell:

You can't begin to understand how difficult pleasing a guy is when you can't have sex, or anal sex, at all, ever. Not that sexy time is pleasurable for me. ... It's completely for the other person's benefit. There is something cathartic about it tho, like I'm having fun at a party I wasn't invited to

Negativa *sociala reaktioner* på hennes berättelse om sitt ofrivilliga avsteg från normer kring kön och genus resulterar i en negativ *psykologisk reaktion* och försämrad funktion och psykisk hälsa. Normer inverkar negativt på hennes sexuella hälsa eftersom pojkvännens uppfattning att hennes kön och genus inte stämmer överens gör att han lämnar henne, vilket gör henne deprimerad. Relationsnormer gör att hon känner krav på att tillfredsställa sin partner sexuellt, trots att hon inte får ut någonting av den sexuella aktiviteten och att lusten därför inte är ömsesidig. Detta kan tolkas som upplevelse av ett slags tvång, som återfinns hos flera postare och som även överensstämmer med tidigare forskningsresultat (Elmerstig, 2009). Reaktionen liknar den som postare 6 beskriver efter att ha berättat om de övergrepp han varit utsatt för. Den psykologiska reaktionen medför i båda fallen att postarna får sin köns- och genusidentitet ifrågasatt. Deras berättelser skiljer sig avsevärt vad gäller den typ av händelse som föranleder omgivningens sociala reaktion, men är ändå jämförbara.

Att som pojke uppfostras till flicka

Postare 8, en man, berättar om att under sin uppväxt uppfostras som flicka:

No one ever questioned i was a girl - even me. I knew about men and women, but had never really seen much of naked people. my mother never ever spoke to me about it, but i kinda had the impression that when i grew up and got boobs and stuff, my dick would kinda fall off or something and i would be a woman, and other kids would keep their dicks and they'd be men. I dunno, to be honest, i never really thought about it.

En dag får hans skola reda på att han är en pojke. Socialtjänsten kopplas in och han blir omedelbart omhändertagen. Postare 8 berättar om sina känslor kring detta:

The worst part was that literally overnight, i lost EVERYTHING. my mother, my home, all my toys, all my clothes, i moved school so lost all my friends, they cut all my hair off and told me i wasn't a girl any more. it was really really traumatic.

Enligt min förståelse av berättelsen uppfattar postare 8 inte uppväxten med ett feminint genus som problematisk. Problemen börjar först när omgivningen får reda hans avsteg från köns- och genusnormerna, vilket föder en starkt negativ *social reaktion* som han beskriver som mycket problematisk. Han berättar om omgivningens förhållningssätt:

The first foster home wasn't that great. they had three boys already and going from a sheltered 'religious' only-child upbringing to a rough-and-tumble testosterone-filled environment was really diffi-

cult. they tried to force me to be masculine and i was just too confused about what they wanted. anything 'girly' was reprimanded and i felt so lost and alone because nothing i did was right.

Han beskriver att omgivningen försöker att förändra hans genus för att det ska finnas samstämmighet mellan hans biologiska och sociala kön, vilket omgivningen uppfattar som det normala. Han får starka psykologiska reaktioner på de sociala reaktioner han möts av: ”i tried to commit suicide when i was 11 and again at 13 because i didn't feel i fitted in anywhere”.

Efter självmordsförsöken får han en ny fosterfamilj, som accepterar och stödjer honom. Han berättar om betydelsen av detta:

They moved me to a different foster family who were awesome. I consider them to be my parents. they actually stood up for me, the first thing was that they let me grow my hair. from when i got taken into care, they buzzed my hair short, and i hated it. they always had to hold me down and do it forcably while i was crying and fighting. my new parents flatly refused to do it and said that loads of boys had long hair. they also let me quit karate and football and take up swimming and jazz dance. since i'd been in care, no one had ever stood up for my right to choose what activities to do, or how to dress before. it was amazing.

Återigen är det de sociala reaktionerna på honom som individ som har störst inverkan på hans upplevda psykiska mående. Detta överensstämmer med tidigare forskning som visar att positiva sociala reaktioner är en av de mest avgörande faktorerna för möjligheten att utveckla god psykisk hälsa för personer som utsatts för övergrepp (Pettersen, 2013;Ullman och Filipas, 2005).

Postare 8 berättar om hur han känner inför sin livssituation som vuxen:

In the end, i came out of it with a pretty healthy gender identity (i'm a guy, but not the most butch guy ever, but i'm fine with that), I went through school and got my degree and have a pretty good job and an amazing, supportive wife. Everything looks great.

Trots att allting är bra idag och trots att han inte verkar uppleva några bestående men från uppväxten, ägnar sig postare 8 åt self-silencing. Han berättar inte om sina erfarenheter när någon frågar om hans uppväxt: ”I deliberately keep it vague and say stuff like "I'd rather not go into it" so that people will just assume I was abused in some way and they'll stop asking about it“.

Det går att dra paralleller mellan det som postare 6 och postare 8 beskriver. De avsteg från könsnormer som omgivningen uppfattar att de har gjort är ofriviliga, men likväl möts de av negativa sociala reaktioner, vilket i sin tur i båda fallen ger upphov till negativa psykologiska reaktioner och psykisk ohälsa. Båda påverkas också ur ett interpersonellt perspektiv. Personer

i deras närhet har svårt att skapa relationer till dem eftersom deras uppfattning om postarna förändrats då de blivit medvetna om dessas avsteg från normen.

Att som homosexuell man uppfattas ha missvisande genuseditet

Postare 9 beskriver att omgivningens förståelse och bemötande av honom påverkas av att han inte uppfattas stämma in i de genusnormer, de övervägande binära uppfattningar om genus och sexualitet, som är rådande bland de män han attraheras av. Han är "bottom" (han vill ha en mer undergiven och mottagande roll) men har egenskaper som förknippas med att vara "top" (att ha en mer dominerande, givande roll). Han har på grund av detta svårt att få kontakt med lämpliga sexuella partners. Postare 9 berättar:

It seems like I don't fit that stereotypical idea of what a "bottom" is, though. ...Top: masculine manly man who loves sports, is hairy, and is basically straight except he sticks it in guys. ...Bottom: hairless twink with zero muscle or fat who is 5'5, loves pink and is extremely effeminate. ...This seems to be an extremely strange way to look at it in my opinion, as it leads to people treating the bottom as 'the woman' and the top as 'the man' of the relationship. In my eyes, neither is more or less manly than the other.

Av hans berättelse framgår att den binära och polariserade synen på genus i hans sociala kontext, enligt honom inte ger utrymme för att en person kan ha andra fysiska egenskaper än de som associeras med ett visst genus, utan att omgivningen gör antaganden om dennes sexuella preferenser. Detta gör att hans handlingsutrymme begränsas:

At gay bars these twinks throw themselves at me and the men I'm really interested in don't even glance my direction because they assume I'm a top. ... Sexual compatibility is very important to me, and after a few dates with people who assumed incorrectly that I was a 'top', I'm kinda discouraged.

De problem som postare 9 beskriver är relaterade till hans avsteg från normen om hur en "bottom" ska vara, vilket innebär att hans sexuella handlingsutrymme begränsas. I detta fall är det inte tydligt att omgivningens förhållningssätt påverkar den sexuella hälsan såsom denna definieras av WHO (WHO, 2006). Det är dock märkbart att normernas inverkan är problematiskt, eftersom att det gör att han har svårt att etablera sexuella relationer i enlighet med sina preferenser.

Fördjupad analys

Undersökningen har tre teoretiska utgångspunkter: teorin om sexuella script, socialkonstruktivism och socialpsykologi, vilka används för förståelsen av resultatet. Scriptteorin har använts

som en ram för att tolka och förstå de olika fenomenen som beskrivs i berättelserna. Kulturella scenarier kan ses som en övergripande social nivå. Intrapsykiska script kan ses som en individualpsykologisk nivå. Interpersonella script kan ses som en psykosocial nivå, eftersom att de påverkas av såväl den sociala och den individualpsykologiska nivån av script. Utifrån den socialkonstruktivistiska teorin, som uttrycker att individuella och kollektiva uppfattningar om företeelser påverkar förhållningssättet om dessa, kan normerna i de kulturella scenarierna förstås som socialt konstruerade och kontextbundna. De sociala konstruktionerna av relationer och genus påverkar i sin tur individers förhållningssätt till varandra utifrån normerna. Socialpsykologin har främst bidragit med begreppen; negativa sociala reaktioner, victim-blameing, self-silencing, self-blame, self-shame.

Under analysen av materialet växte två teman fram: I) relationsnormers inverkan på sexuell hälsa och II) genusnormers inverkan på sexuell hälsa. Dessa teman har utvecklats ovan och illustrerats med citat från postarnas berättelser. Analysen av det sammantagna resultatet visar att såväl omgivningens som individens förhållningssätt till relations- och genusnormer kan leda till olika typer av kulturell och individuell anpassning som inverkar negativt på individens sexuella hälsa, både utifrån omgivningens sociala reaktioner och individens anpassning efter dessa. Detta redovisas nedan under rubrikerna: I) omgivningens förhållningssätt och II) Individens förhållningssätt.

Omgivningens förhållningssätt

Normer påverkar det sociala välmåendet eftersom individer upplever att de blir bemötta med negativa sociala reaktioner såsom avståndstagande eller isolering av omgivningen när de berättar om händelser eller företeelser som omgivningen uppfattar som avsteg från normer. Normer påverkar det psykiska välmående dels på grund av att negativa sociala reaktioner för med sig negativa psykologiska reaktioner, del för att individer belägger sig själva med skuld och skam när de upplever att deras sexuella erfarenheter inte ligger inom ramarna för vad som är normalt.

Victim-blaming är en negativ social reaktion som innebär att omgivningens skuldbeläggande av offret för ett övergrepp. Detta är kopplat till de kulturella scenarierna eftersom de sociala reaktionerna är förankrade i det förhållningssätt som omgivningen har till en individ utifrån normer kring individen. I denna undersökning ger två postare (5 och 6), som båda utsatts för våldtäkt, uttryck för att de upplevt victim-blameing. Postare 5 möts av victim-blameing när hennes svåger våldtar henne och därefter försöker lägga skulden för det som hänt på henne. Detta är en möjlig orsak till att hon ägnar sig åt self-silencing under lång tid,

trots att hon som en följd av detta är tvungen att regelbundet umgås med sin våldtäktsman. Postare 6 blir bemöt med victim-blameing då han berättar för omgivningen om att han blivit våldtagen av en kvinna. Omgivningens negativa sociala reaktioner leder till att personer i hans närhet tar avstånd från honom. Han beskriver att detta har en större negativ inverkan på honom än vad att inte berätta om övergreppen börjar han med self-silencing och self-blame. De negativa sociala reaktionerna leder därmed till en direkt försämring av hans sexuella hälsa, genom att hans sociala välmående försämras markant. Hans självtvivel och ensamheten förvärrar hans psykiska ohälsa.

Övriga postare verkar inte ha mött några direkta negativa sociala konsekvenser, men rädslan för att utsättas för dessa och minskat socialt välmående gör att även de ägnar sig åt self-silencing. De vill inte att någon ska veta och inte heller att familjen ska dela upp sig i olika sidor. Trots att deras egna psykiska hälsa blir lidande väljer de att inte berätta om de övergrepp som de varit med om, för att undvika negativa sociala konsekvenser.

Individens förhållningssätt

Kulturell anpassning genom self-silencing

Self-silencing innebär att en person anpassar sig efter normer genom att inte berätta om egna normbrott. Self-silencing är ett fenomen som majoriteten av postarna i undersökningen ger uttryck för. Postarna i denna undersökning tycks ägna sig åt self-silencing i vuxen ålder av två anledningar: för att skydda sig själv från negativa sociala reaktioner, minskat socialt välmående och ytterligare försämrad psykisk hälsa och/eller för att bespara för dem viktiga personer från känslomässigt lidande. För de postare som blivit utsatta för övergrepp fungerar self-silencing som ett skydd mot att omgivningen får vetskap om övergreppen. Postarna ger uttryck för att detta skyddar dem eller andra från negativa sociala reaktioner. De som använder self-silencing för att skydda sig från negativa sociala reaktioner är dock utsatta för dubbel risk. Self-silencing försämrar den psykiska hälsan, medan att berätta om övergreppen är förknippat med en risk för negativa sociala reaktioner som riskerar att förvärra den psykiska hälsan ytterligare. Att berätta innebär dessutom också en risk för avståndstagande och utfrysning från omgivning, vilket flera postare verkar uppleva som betydligt värre än att försöka hantera psykisk ohälsa på egen hand. Oavsett anledningen till self-silencing ger postarna uttryck för att detta leder till ökat psykiskt lidande på lång sikt. Av ovanstående verkar det som att det finns en tendens att prioritera den sociala hälsan över den direkt psykiska, kanske därför att det

finns en uppfattning att bristande social hälsa leder till ökad psykisk ohälsa, i likhet med postare 6:s erfarenheter.

Postarna tycks därmed befinna sig i dilemmasituationer där de inte ser några positiva lösningar, vilket också finns beskrivet i tidigare forskning (O’Leary och Barber, 2008; Easton, 2014). En anledning till self-silencing som anges i tidigare forskning är att minderåriga som utsätts för övergrepp i utsatta situationer försöker skydda sig från repressalier genom att inte berätta om övergreppen. Detta kan dock inte förklara varför många tenderar att fortsätta med self-silencing över tjugo år efter övergreppen slutat (Easton, 2014). En annan förklaring är att omgivningens brist på grundläggande förståelse gör att de utsatta individernas erfarenheter, och därigenom också individerna själva, avvisas (McNulty och Wardale, 1994).

Interpersonell anpassning genom samtycke utan ömsesidighet

Normer påverkar hur individer skapar och anpassar sig till interpersonella script. Postare 1, 2 och 3 i denna undersökning har, utifrån sin förståelse av vad som ska ingå i en relation, samtyckt till sex som inte är ömsesidigt. Deras förståelse av relationer till anhöriga är att sådana normalt är kärleksfulla och intima. Detta gör att de anpassar sig till sexuella interpersonella script och samtycker till sex som inte är ömsesidigt, vilket inte sällan leder till svårigheter att skapa interpersonella script, hantera ilska och känna förtroende. Enligt tidigare forskning är sådana reaktioner inte ovanliga (Stroebe, m.fl. 2012; Pettersen, 2013). De tre postarna ovan beskriver en ambivalens där de pendlar mellan obehag och välbefinnande/lust i relationen till den som gör sexuella närmanden mot dem. De tycks förstå att den sexuella kontakten utgör ett normbrott, men ger också uttryck för att närheten och att vara älskad är förenligt med normerna. Det närmste jag har hittat i tidigare forskning, som kan jämföras med detta, är ungdomars skapande av friends-with-benefits-relationer där olika former av script för kärleksrelationer och kompisrelationer blandas (Karlsen och Træen, 2013).

Normer kan minska möjligheten till sexuella erfarenheter fria från tvång genom att individer känner sig manade att samtycka till sex som inte är ömsesidigt, vilket kan ses som ett slags kulturellt tvång vilket i sin tur innebär en negativ inverkan på individens sexuella hälsa. De normer som återfinns i de kulturella scenarierna påverkar individens tendens till samtycke i sådana sexuella sammanhang som inte överensstämmer med individens intrapsykiska script, i detta fall ett sammanhang som inte är ömsesidigt. Denna typ av samtycke finns i berättelserna från postare 2, 3, 4 och 6.

Intrapsykisk anpassning genom förståelse och förhållningssätt av individen själv

Normer påverkar hur individen skapar intrapsykiska script och förhåller sig till tidigare sexuella erfarenheter. De socialpsykologiska begreppen self-shame och self-blame kan här relateras till postarnas intrapsykiska script, då self-shame och self-blame innebär att individen internaliserar samma typ av förhållningssätt som ligger bakom negativa sociala reaktioner från omgivningen. Då individer utifrån sin förståelse av sig själva i relation till normer inte kan acceptera att de varit utan skuld i de negativa sexuella situationer som de beskriver att de har erfarenhet av.

Analysen visar att ett flertal postares (1, 3, 4, 5 och 6) intrapsykiska script har påverkats. Flera uttrycker också starkt negativa känslor till sig själva som personer. De beskriver att de är onormala. De bannar sig själva för att de varit med om övergrepp, för att övergreppen på något sätt har format deras sexualitet, och/eller för att de känner att de inte kan hantera sina egna erfarenheter bättre psykiskt. Detta innebär en ökad risk för minskat psykiskt välmående och därmed också minskad sexuell hälsa.

Resultatet visar att relationsnormer och genusnormer kan ha en negativ inverkan på individens psykiska välmående. Self-blame och self-shame påverkar individens förståelse av sig själv och den egna sexualiteten på ett negativt sätt. Detta stämmer överens med tidigare forskning (Easton, 2014). Resultatet visar också att de skamkänslor som postarna ger uttryck för, gör det svårt för dem att få en positiv bild av sig själv. Detta har en begränsande inverkan på deras psykiska välmående och sexuella hälsa, vilket även har visat sig i tidigare studier (Pettersen, 2013).

Avslutande diskussion

Syftet med denna uppsats har varit att undersöka normers inverkan på individers sexuella hälsa. Min ambition har varit att resultaten ska kunna vara användbara för yrkesverksamma som kommer i kontakt med personer med bristande sexuell hälsa. Scriptteori, socialkonstruktivism och socialpsykologi har använts som en teoretisk ram för att förstå och tolka det empiriska materialet, nio (9) skrivna berättelser från det öppna internetforumet Redit.

Resultat

Resultaten ger rika beskrivningar av hur relations- och genusnormer inverkar på de nio ”postarnas” sexuella hälsa. Resultatet visar att normer kring relationer och genus påverkar tre viktiga aspekter av sexuell hälsa såsom den definieras av WHO (WHO, 2006): 1) frihet från

tvång, 2) socialt välmående och 3) psykiskt välmående. Nedan diskuteras vad undersökningens resultat visar angående vilka konsekvenser som relations och genusnormer får för den sexuella hälsan utifrån ovanstående tre aspekter av sexuell hälsa.

1) Resultatet visar att normer har negativ inverkan på individens *frihet från tvång* då individer anpassar sig i skapandet av interpersonella script till anhöriga därför att individerna upplever att det är normalt att ha en intim och kärleksfull relation till sina familjemedlemmar. Det innebär att individens skapande av interpersonella script i sexuella sammanhang i högre utsträckning är beroende av individens förståelse av de kulturella scenarierna än av ömsesidighet utifrån individens intrapsykiska script, upplevelser och erfarenheter av sex. Därför har normer en begränsande inverkan på individers sexuella handlingsutrymme. Såväl denna undersökning som tidigare forskning har visat att både en individs handlingsutrymme och vilket sex som individen samtycker till påverkas av olika normer (Elmerstig, 2009). Därför kan en individ känna sig tvingad att ha sex som denne inte upplever som ömsesidigt på ett sätt som ligger utanför ramarna av den traditionella synen på tvång som något som görs med våld eller direkt psykisk påtryckning. Ovanstående indikerar att det i vissa fall kan vara svårt att förhålla sig till möjligheten att ha njutbara sexuella erfarenheter, fria från tvång som finns i WHO:s definition av sexuell hälsa. Eftersom att resultatet av den här och andra undersökningar visar att frihet från fysiskt tvång eller hot inte utesluter att en individ känner sig tvungen att gå med på sex utifrån sitt förhållningssätt till normer om relationer är det, enligt min mening, också problematiskt att lagstiftningen kring sexualbrott uteslutande fokuserar på hot och våld.

2) Resultatet visar, i likhet med tidigare forskning (Ullman och Filipas, 2005; Pettersen, 2013; Easton, 2014) att normer inverkar på individens *sociala välmående* genom omgivningens negativa bemötande av individer som upplevs ha en sexualitet eller ett genus som inte ligger inom ramarna för normerna i de kulturella scenarierna med negativa sociala reaktioner. De främsta negativa sociala reaktionerna som framkommit i resultatet är victim-blameing och utfrysning. Utanförskap och ensamhet beskrivs av flera postare som den konsekvens av övergrepp som de tycker är mest problematisk.

3) Resultatet visar på att normer kan inverka negativt på individens *psykiska välmående* genom att de påverkar individens intrapsykiska förståelse av och förhållningssätt till sig själv och sina sexuella erfarenheter. Detta kan se i tidigare forskning (Easton, 2014). Trots att en individ upplever en sexuell erfarenhet som ofrivillig kan anpassning till normer leda till att personen övertygar sig själv om att erfarenheten var frivillig och ömsesidig. Individen kan också ägna sig åt self-blame och skuldbelägga sig själv för de övergrepp som de blivit utsatta för.

Personer som utsatts för sexuella övergrepp som ligger utanför normen för vad som uppfattat som normalt av omgivningen, tillexempel våldtäkt av en familjemedlem, befinner sig i en speciellt känslig situation. Övergreppet i sig medför negativa psykologiska reaktioner som self-shame. Dessutom tycks de leva i en ständig oro för att deras erfarenheter ska uppdagas av omvärlden och att de därefter ska bli bemötta med negativa sociala reaktioner som kommer att stigmatisera och isolera dem. Därför ägnar sig många som utsatts för övergrepp åt self-silencing, vilket riskerar att försämra deras psykiska och sexuella hälsa ytterligare. Trots att många verkar förstå detta väljer de ändå att inte berätta för någon om vad de varit med om, eftersom de verkar uppfatta för försämrat socialt välmående som större än risken för att deras redan utsatta psykiska hälsa ska försämrans.

Uppsatsens bidrag till yrkesverksamma

En anledning till att jag ville skriva en uppsats om normers inverkan på sexuell hälsa var möjligheten att förmedla kunskap som kan vara särskilt relevant för yrkesverksamma i kontakterna med människor som har en bristande sexuell hälsa. De de rika beskrivningarna av den problematik som människor med bristande sexuell hälsa upplever kan bidra till en djupare förståelse för dessa individer och för vad som är särskilt viktigt i kontakten med dessa. Detta är kunskap som är efterfrågad av yrkesverksamma inom socialtjänsten (Sociala resursförvaltningen och Region Skåne, 2014). De teoretiska ramar som uppsatsen använder sig av kan användas av professionella för att reflektera över det egna förhållningssättet till normer i yrkespraktiken. Det sistnämnda är inte minst viktigt då både resultatet av denna och tidigare undersökningar visar att det finns en tendens bland människor med bristande sexuell hälsa att ägna sig åt self-silencing. Problematiken är därför sannolikt svåråtkomlig och det är viktigt att fråga sig vad som krävs för att bemöta den på bästa sätt, för att inte riskera att orsaka mer skada än nytta i mötet med klienten.

Litteratur

Berger, P. och Luckmann, T. (1966), *The Social Construction of Reality: A Treatise in the Sociology of Knowledge*. Garden City, NY: Anchor Books.

Bryman, A. (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö: Liber.

Cohn, A., & Richters, J. (2013). 'My Vagina Makes Funny Noises': Analyzing Online Forums to Assess the Real Sexual Health Concerns of Young People. *International Journal of Sexual Health*, 25(2), 93-103.

- Daneback, K. och Månsson, S.A. (2008). ”Internetforskning”. I A. Meeuwisse H. Swärd, R. Eliasson-Lappalainen, och K. Jacobsson. (red) *Forskningsmetodik för socialvetare*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Easton, S. D. (2014). Masculine norms, disclosure, and childhood adversities predict long-term mental distress among men with histories of child sexual abuse. *Child abuse & neglect*, 38(2), 243-251.
- Elmerstig, E. (2009). *Painful ideals: Young Swedish women´s ideal sexual situations and experiences of pain during vaginal intercourse*. Linköping :Linköping University Electronic Press.
- Foucault, M. (1976, 1984, 1984). *Histoire de la sexualité* vol. I, II, III. Paris: Gallimard.
- Freud, S. (1905). *Three essays on the theory of sexuality*. Fischer: Frankfurt am Main.
- Gagnon, J. och Simon, W. (1973). *Sexual Conduct: The Social Sources of Human Sexuality*. Chicago: Aldine Books.
- Goffman, E. (2009). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. Simon and Schuster.
- Karlsen, M. & Træen, B. (2013). Identifying ‘friends with benefits’ scripts among young adults in the Norwegian cultural context. *Sexuality & Culture*, 17(1), 83-99.
- Kettrey, H. H. (2014). *It “Just Happened” One Night: Gender Norms and Consent to Unwanted Sexual Activity on College Hookups*. Nashville: Vanderbilt University.
- Kinsey, A. C., Pomeroy, W. B., & Martin, C. E. (1948). *Sexual behavior in the human male*. Indiana University Press. pp. 178–180.
- Langdrige, D. (2007). *Phenomenological psychology: Theory, research and method*. Harlow: Pearson Education.
- Langdrige, D., & Barker, M. (2007). *Safe sane and consensual*. Palgrave Macmillan: London.
- Maas, M. K., Shearer, C. L., Gillen, M. M., & Lefkowitz, E. S. Sex Rules: Emerging Adults’ Perceptions of Gender’s Impact on Sexuality. *Sexuality & Culture*, pp. 1-20.
- McNulty, C., & Wardle, J. (1994). Adult disclosure of sexual abuse: A primary cause of psychological distress?. *Child Abuse & Neglect*, 18(7), 549-555.
- Månsson, S. A. (2012). Sexualitet som socialt meningsbärande handling. I: *Plantin, Lars & Månsson, Sven-Axel (red.): Sexualitetsstudier*. Malmö: Liber.

Nationalencyklopedin,

<http://www.ne.se.ludwig.lub.lu.se/uppslagsverk/encyklopedi/lång/norm>

(hämtad 2015-12-30)

O'Leary, P. J., & Barber, J. (2008). Gender differences in silencing following childhood sexual abuse. *Journal of child sexual abuse*, 17(2), 133-143.

Pettersen, K. T. (2013). A study of shame from sexual abuse within the context of a Norwegian incest center. *Journal of child sexual abuse*, 22(6), 677-694.

Riksförbundet för sexuell upplysning (2010)

<http://www.rfsu.se/sv/Sex--relationer/Vald-och-overgrepp/Omsesidighet/>

(hämtad 2015-11-25)

Riksförbundet för sexuell upplysning (2014).

<http://rfsubloggen.blogspot.se/2014/05/samtyckeslag-riskerar-bli-slag-i-luften.html>

(hämtad 2015-11-26)

Sigurvinsdottir, R., & Ullman, S. E. (2015). The role of sexual orientation in the victimization and recovery of sexual assault survivors. *Violence and victims*, 30(4), 636-648.

Sociala resursförvaltningen och Region Skåne. (2014). *Våga fråga om sex: Metoder för att inkludera sexualitet inom socialtjänsten*. (hämtat: 20160120)

http://malmo.se/download/18.5f3af0e314e7254d70e404d9/1441111035988/Methodmaterial+uppdaterat+27+mars_Malm%C3%B6+stad.pdf

Sontag, S., & Broun, H. H. (1977). *Illness as metaphor* (p. 343). Center for Cassette Studies.

Stroebel, S. S., O'keefe, S. L., Beard, K. W., Kuo, S. Y., Swindell, S. V., & Kommor, M. J. (2012). Father–daughter incest: Data from an anonymous computerized survey. *Journal of child sexual abuse*, 21(2), 176-199.

Suzuki, L. K., & Calzo, J. P. (2004). The search for peer advice in cyberspace: An examination of online teen bulletin boards about health and sexuality. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 25(6), 685–698.

Karlsen, M., & Træen, B. (2013). Identifying ‘friends with benefits’ scripts among young adults in the Norwegian cultural context. *Sexuality & Culture*, 17(1), 83-99.

Ullman, S. E., & Filipas, H. H. (2005). Gender differences in social reactions to abuse disclosures, post-abuse coping, and PTSD of child sexual abuse survivors. *Child abuse & neglect*, 29(7), 767-782.

Vetenskapsrådet, H. S. (1999). *Forskningsetiska principer i humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. <http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf>

World Health Organization. (2006). *Defining sexual health: report of a technical consultation on sexual health, 28-31 January 2002*. Geneva: World Health Organization.