



LUNDS
UNIVERSITET
Socialhögskolan

Konstruktionen av preventivt ansvar

En kvalitativ studie om hur unga vuxna beskriver ansvarsfördelning av och kommunikation om preventivmedel vid tillfälliga sexuella kontakter

Jenny Schander

Kandidatuppsats SOPA 63
HT 2016
Handledare: Carina Gallo

Abstract

Author: Jenny Schander

Title: The Construction of Preventive Responsibility

Supervisor: Carina Gallo

Assessor: Mats Hilde

The aim of this study was to examine how contraceptive responsibility is constructed in the interaction between man and woman during casual sexual relations. The analysis was based on two theories; a theory about the world as a social construction and gender theory. The study is based on qualitative interviews with four young adults (two men and two women). The interviews were analysed with a thematic analyse method. The result show that the respondents express that responsibility for contraception is shared between the man and the woman. However, they describe protection against pregnancy as the woman's responsibility if any other contraception is used than the condom. Most respondents say that they communicate about contraception before the sexual meeting or adjacent to intercourse. The respondents describe gender-based sexual ideals, relations, trust and alcohol as limiting their possibility to take responsibility for, communicate about, and practice safe sex. As a conclusion, both women and men show limited ability to take responsibility for, communicate about and practice safe sex. Both visible and invisible gendered-relations of power need to be considered to understand the construction of contraceptive responsibility during casual sex relations between a man and a woman.

Keywords: contraceptive, responsibility, communication, gender

Förord

Jag vill innerligt tacka mina respondenter som lät sig intervjuas i denna uppsats; tack för att ni delade med er av era erfarenheter och tankar om ett privat ämne på ett öppet och analytiskt sätt. Jag vill tacka min handledare Carina Gallo för hennes ständiga envishet, kritik och stöd; tack för att du utmanade och hjälpte mig att utveckla mitt tänkande och genomförande genom hela uppsatsprocessen. Tack till mina vänner Emma Turell, Therese Ljung och Malin Staerk som läst och kommenterat min uppsats. Jag vill också rikta ett tack till min pojkvän Peter Aoun som motiverat mig, som lyssnat på mitt ältande och som stått ut med mig under dessa påfrestande månader.

Jenny Schander
Helsingborg 20170116

Innehållsförteckning

1. Problemformulering	6
1.2 Syfte.....	7
1.3 Frågeställningar.....	7
1.3 Begrepp.....	8
2. Kunskapsöversikt	8
2.1 Vetenskaplig avgränsning.....	8
2.2 Ansvar för preventivmedel.....	8
2.2.1 Ansvar för att skydda mot könssjukdomar.....	9
2.2.2 Ansvar för att skydda mot graviditet.....	9
2.3 Kommunikation om preventivmedel.....	10
2.3.1 Kommunikation om kondom.....	10
2.3.2 Kommunikation om andra preventivmedel.....	11
2.4 Förmågan att ta ansvar för och kommunicera om kondom.....	11
2.5 Sammanfattning.....	13
3. Teoretisk utgångspunkt	14
3.1 Socialkonstruktivism.....	14
3.2 Genusteori.....	15
3.2.1 Genussystemet.....	15
3.2.2 Mannens sexuella överordning.....	16
4. Metod	17
4.1 Kvalitativa intervjuer.....	17
4.2 Metodens förtjänster och begränsningar.....	18
4.3 Urval och genomförande.....	19
4.4 Analysmetod.....	21
4.5 Tillförlitlighet.....	21
4.6 Etiska överväganden.....	22
5. Analys	23
5.1 Ansvar för preventivmedel.....	23
5.1.1 Ansvar för skydd mot könssjukdomar.....	24
5.1.2 Ansvar för skydd mot graviditet.....	24
5.1.3 Sammanfattning.....	26

5.2 Kommunikation om preventivmedel	26
5.2.1 Kommunikation om kondom	26
5.2.2 Kommunikation om andra preventivmedel	28
5.2.3 Efter oskyddat samlag	29
5.2.4 Avsaknad av kommunikation	30
5.2.5 Sammanfattning	31
5.3 Förmågan att ta ansvar för och kommunicera om kondom	32
5.3.1 Mannens överordning	32
5.3.2 Min kropp – din kropp.....	34
5.3.3 Relationer och tillit	35
5.3.4 Alkoholpåverkan	38
5.3.5 När sexuell njutning överskuggar alla tankar om säkert sex	38
5.3.6 Sammanfattning	40
6. Avslutande diskussion.....	41
6.1 Unga vuxnas handlingskraft.....	42
6.2 Preventivt ansvar ur ett samhällsperspektiv.....	43
6.3 Förslag för fortsatta studier	44
Referenser.....	45
Bilaga 1: Intervjuguide	47
Bilaga 2: Inbjudan	48
Bilaga 3: Samtyckesformulär	49

1. Problemformulering

Unga uttrycker en ökande liberal attityd gentemot ökande antal sexpartners, sex utanför kärleksfulla förhållanden, tillfälliga sexuella kontakter samt samlag utan kondom som skydd mot könssjukdomar (Herlitz & Forsberg 2010). I en studie från 1989 uppgav 12 procent av 16-24-åringarna att de hade haft tre eller fler sexpartners det senaste året; motsvarande siffra år 2007 var 21 procent. 14 procent av ungdomarna uppgav år 1989 att de hade haft oskyddat samlag det senaste året; 22 procent av ungdomarna hade haft det under år 2007 (ibid). I en studie från 2009 berättar 10 procent av unga vuxna i åldern 19 till 29 år att de hade sitt senaste samlag med en okänd sexpartner och hälften av dessa använde inte heller något preventivmedel (Tikkanen, Abelsson & Forsberg 2011). Unga som har sex med en okänd partner är också överrepresenterade bland de som har haft en könssjukdom, jämfört med de personer som på något sätt kände sin sexpartner sedan tidigare. Vid de flesta tillfällen då kondom inte används vid samlag används istället ett annat graviditetsskydd (ibid). Att kondom inte alltid används ursäktas med ovilja att förstöra stämningen, påverkan av sexpartner (Brown 2015), alkoholpåverkan (ibid; Ekstrand et al. 2007) samt osäkerhet att kommunicera och praktisera säkert sex (Ekstrand et al. 2009).

Unga män förlitar sig ofta tyst på att deras kvinnliga sexpartners har ett annat preventivmedel än kondom och tar ansvar för att skydda mot graviditet (Ekstrand et al. 2007; Smith et al. 2011). Unga kvinnor känner sig också ofta utpekade som ansvariga för både kondom och andra graviditetsskydd; både av sina manliga sexpartners och av samhället (Brown 2015; Ekstrand et al. 2005; Ekstrand et al. 2009). Många unga uttrycker en viss inbillad odödlighet; könssjukdomar och oönskade graviditeter ligger i periferin (Christianson et al. 2003; Christianson et al. 2007; Ekstrand et al. 2007), framför allt för de unga männen (Ekstrand et al. 2007). Sociala förväntningar på hur män och kvinnor borde bete sig har starkt inflytande över deras beteende och kan därför påverka deras förmåga att ta ansvar för och kommunicera säkert sex (Christianson et al. 2007; East et al. 2010).

En tredjedel av Sveriges ungdomar besöker någon gång en ungdomsmottagning, där de erbjuds gratis preventivmedelsrådgivning och provtagning för könssjukdomar (Wiksten-Almströmer 2006). 85 procent av besökarna är kvinnor (ibid) vilket också gör att förebyggande insatser för säkert sex oftare riktas mot kvinnor (Christianson et al. 2003; Ekstrand et al. 2005; Ekstrand et al. 2007; Ekstrand et al. 2009). Trots att Sverige har en

liberal och jämställd sexualpolitik ser verkligheten alltså annorlunda ut; kvinnor förväntas ta större ansvar än män för preventivmedelsanvändning (Christianson et al. 2003; Ekstrand et al. 2007; Ekstrand et al. 2009). Trots samhällets förebyggande insatser har unga oskyddat sex vilket kan orsaka fysiska, sociala och emotionella konsekvenser. Mäns och kvinnors förmåga att ta ansvar för och kommunicera om preventivmedel vid tillfälliga sexuella kontakter begränsas av föreställningar om manliga och kvinnliga sexuella ideal (Brown 2015; Christianson et al. 2007).

Den aktuella studien kompletterar tidigare forskning genom att studera hur unga vuxna beskriver ansvarsfördelning av och kommunikation om preventivmedel vid tillfälliga sexuella kontakter mellan man och kvinna. Denna studie är viktig för socialt arbete för att förstå unga vuxnas perspektiv och därmed främja deras sexuella och reproduktiva hälsa och rättigheter. Verksamma inom kommun, landsting och region har en viktig roll och möjlighet att informera, stärka och stödja både unga kvinnor och män i sin identitet och sexuella utveckling (Socialstyrelsen & Folkhälsomyndigheten 2014). Insatser för att minska antalet oönskade graviditeter och könssjukdomar måste också anpassas, då de i dagsläget riktas till kvinnor och är anpassade efter kvinnors behov. Graviditeter och könssjukdomar drabbar både män och kvinnor; förebyggande insatser för preventivt ansvar och säkert sex måste därför riktas mot dem båda.

1.2 Syfte

Studiens syfte är att förstå hur unga vuxna beskriver ansvarsfördelning av och kommunikation om preventivmedel vid tillfälliga sexuella kontakter mellan man och kvinna.

1.3 Frågeställningar

- Hur beskriver unga vuxna att ansvaret för preventivmedel fördelas mellan man och kvinna vid tillfälliga sexuella kontakter?
- Hur beskriver unga vuxna kommunikationen om preventivmedel mellan man och kvinna vid tillfälliga sexuella kontakter?
- Hur beskriver unga vuxna sin förmåga att ta ansvar för och kommunicera om kondom vid tillfälliga sexuella kontakter?

1.3 Begrepp

Här redogörs för studiens centrala begrepp och hur de bör förstås i relation till syfte och frågeställningar. Att studien använder begreppet ”man och kvinna” istället för heterosexuellt sex grundar sig i att sex mellan två personer av motsatt kön inte förutsätter att bådass läggning  r heterosexuell; en eller båda kan ha en annan sexuell läggning  n heterosexualitet.

Preventivmedel	Kondom samt p-piller, spiral eller annat graviditetsskydd som inte skyddar mot könssjukdomar
Tillfällig sexuell kontakt	Sexuella kontakter där syftet med relationen och/eller mötet �r sex och inte att etablera en långvarig kärleksfull relation
Unga vuxna	Män och kvinnor i åldern 19-29 �r

2. Kunskapsöversikt

2.1 Vetenskaplig avgränsning

För att finna relevant forskning om hur unga vuxna beskriver ansvarsfördelning av och kommunikation om preventivmedel vid tillfälliga sexuella kontakter mellan man och kvinna, har s knotorn EBSCO-host använts samt sökorden med både engelsk och svensk översättning; birth control, prevention och contraception i kombination med sökorden responsibility, gender, sexual risk taking och casual sex. De inhämtade artiklarna är refereebed mda och publicerade i vetenskapliga tidskrifter. Sökningen begränsades till artiklar publicerade de senaste 15 åren. Alla studier är empiriska undersökningar genomförda med respondenter inom åldrarna 15-30  r. De artiklar som samlades in har alla genomförts i svensk och västerländsk kontext.

2.2 Ansvar för preventivmedel

Tidigare forskning indikerar att unga vuxna ofta beskriver att det är kvinnans ansvar att skydda sig mot graviditet (Brown 2015; Ekstrand et al. 2005; Ekstrand et al. 2007; Ekstrand et al. 2009). Unga vuxna diskuterar ansvaret för att skydda sig mot könssjukdomar i betydligt mindre utsträckning. Detta pekar mot att graviditet  r den konsekvens som de flesta unga oftast skyddar sig mot, medan könssjukdomar känns som ett avlägset hot (Christianson et al. 2003; Christianson et al. 2007).

2.2.1 Ansvar för att skydda mot könssjukdomar

Ansvar i relation till könssjukdomar omtalas sällan i de inhämtade studierna. Ekstrand et al. (2007) har genomfört fokusgrupper med 17-åriga män i Sverige för att ta del av deras syn på abort, tonårsfaderskap, sexuellt beteende och användning av preventivmedel. Männerna beskriver kondom som mannens ansvar och att dess främsta syfte är att skydda gentemot könssjukdomar. De uttrycker samtidigt att kondom bara behöver användas av ”de som oroar sig för sjukdomar” (ibid:115), och utesluter därför kondomanvändning som skydd mot oönskad graviditet. I kontrast uttrycker svenska klamydiasmittade män i en annan studie att de vid smittotillfället hade förväntat sig att deras kvinnliga sexpartner skulle ta ansvar för kondom (Christianson et al. 2003).

2.2.2 Ansvar för att skydda mot graviditet

Ekstrand et al. (2005; 2009) har i två olika studier undersökt vad unga kvinnor tror är orsaken till det ökande antalet tonårsaborter i Sverige samt vilka omständigheter som ligger bakom oönskade tonårsgraviditeter. Där framkom att kvinnor känner sig både skyldiga och ansvariga för preventivmedelsanvändning och att undvika graviditet (Ekstrand et al. 2005; Ekstrand et al. 2009). I en studie genomförd i England uttrycker kvinnor liknande upplevelser; att männen tillskriver dem ansvaret att införskaffa och använda preventivmedel (Brown 2015). De kvinnor som intervjuades i Ekstrands et al. (2009) studie tre till fyra veckor efter genomförd abort beskriver en underskattad risk att bli gravid och inkonsekvent preventivmedelsanvändning som de vanligaste anledningar till att oplanerad graviditet inträffade. Kvinnorna kände sig ifrågasatta och skuldbelagda för att de misslyckats med att använda preventivmedel, men ingen skuldbelade deras manliga sexpartners. Under uppföljningen efter aborten pressades också kvinnorna till att använda högt effektiva preventivmedel oavsett deras tidigare negativa erfarenheter eller oro för biverkningar (ibid). I en annan studie av Ekstrand et al. (2005) beskriver kvinnor rädsla inför biverkningar av hormonella preventivmedel och att de hellre undviker sådana preventivmedel; detta även om kondom inte alltid används.

Ekstrands et al. (2007) studie har också visat att män anser att kvinnor i större utsträckning än män är ansvariga för att undvika en graviditet. Männerna erkänner att de ofta lägger en outtalad tillit till att deras kvinnliga sexpartner använder andra preventivmedel än kondom eller att hon ansvarar för användning av akut-p-piller om det finns behov för ett sådant.

2.3 Kommunikation om preventivmedel

I tidigare forskning uttrycker unga vuxna att kondom sällan kommuniceras eller används alls (Christianson et al. 2003; Brown 2015) medan andra preventivmedel, så som p-piller, spiral eller liknande, oftast tas för givet utan att diskuteras (Ekstrand et al. 2007; Smith et al. 2011). Efter helt oskyddat samlag förekommer också bristande kommunikation, då akut-p-piller inte alltid diskuteras men förväntas användas av kvinnan vid behov (Brown 2015; Ekstrand et al. 2005; Ekstrand et al. 2007).

2.3.1 Kommunikation om kondom

I flera studier uttrycker unga vuxna att de sällan kommunicerar om eller använder kondom (Christianson et al. 2003; Brown 2015). Andra unga vuxna beskriver att kondom i många tillfällen bortprioriteras till förmån för andra preventivmedel, ofta utan att det har kommunicerats om det förekommer ett sådant (Ekstrand et al. 2007; Smith et al. 2011). I en australiensisk studie uttrycker män att brist på kommunikation om kondom tar sitt ursprung från ett förgivet tagande att deras kvinnliga sexpartner använder ett annat graviditetsskydd (Smith et al. 2011). Männen säger att de ibland till och med avstår att kommunicera om och använda kondom utan att fråga sin sexpartner om något annat preventivmedel används. Svenska män uttrycker ett liknande antagande (Ekstrand et al. 2007).

I en svensk studie uppger män att kondom endast är för de som oroar sig för könssjukdomar, vilket gör att de inte heller föreslår kondomanvändning eftersom de tror eller vet att de själva är friska (Ekstrand et al. 2007). Både män och kvinnor i andra studier uppger att om inte kvinnor kommunicerar om eller tar ansvar för kondom så används kondom inte heller vid samlag (Christianson et al. 2003; Ekstrand et al. 2007). Samtidigt uttrycker både män och kvinnor svårighet att kommunicera kondom, framför allt med en ny partner (Ekstrand et al. 2005; Ekstrand et al. 2007). I en australiensisk studie menar forskarna East et al. (2010) att en man varken behöver kommunicera eller förhandla om kondom för att applicera den på sin kropp. Kvinnan saknar däremot förhandlingsposition i förhållande till mannen gällande kondomanvändning. En av kvinnorna förklarade sin bristande förmåga att kommunicera om kondom som att ”hon var sårbar, på ett sånt sätt att hon placerade sitt sexuella välbefinnande som underordnad mannens önskan” (ibid:80). East et al. menar att detta grundar sig i mannens sexuella dominans och kvinnan som underordnad honom.

Ekstrand et al. (2005) visar att svenska kvinnor upplever att de förväntas ta ett större ansvar för preventivmedelsanvändning, framför allt i tillfälliga sexuella kontakter. Samtidigt kopplar de en sådan diskussion svår och obekväm, med rädsla för att deras manliga sexpartner ska säga nej (ibid). På samma sätt uttrycker män en obekvämlighet och genans inför kommunikation om preventivmedel, framför allt inför en ny sexpartner (Ekstrand et al. 2007).

2.3.2 Kommunikation om andra preventivmedel

Kommunikation om andra preventivmedel så som p-piller, spiral eller annat graviditetsskydd än kondom, verkar vara lika bristfällig som om kondom. I två studier erkänner män att kondom inte används för att de, utan att fråga, antar att deras kvinnliga sexpartner använder ett annat graviditetsskydd (Smith et al. 2011; Ekstrand et al. 2007). Detta visar att kommunikation om andra preventivmedel än kondom inte alltid förekommer; utan istället baseras på ett tyst förgivet tagande.

Akut-p-piller kommuniceras sällan om, precis som andra preventivmedel; istället antas kvinnan ta ansvar för att inte bli gravid och behöver därför inte bli tillsagd att använda det vid behov (Ekstrand et al. 2005; Ekstrand et al. 2007). Både män och kvinnor uttrycker att akut-p-piller som rättfärdigande att inte behöva kommunicera om säkert sex (East et al. 2010; Ekstrand et al. 2007). En 17-årig man uttrycker att ”you kind of assume that girls will take them the day after” (Ekstrand et al. 2007:115). En engelsk kvinna uppger i en annan studie hur en manlig sexpartner presenterade abort som ett alternativ till preventivmedelsanvändning; ”it’s alright, if anything happens you can just do this [have a termination]” (Brown 2015:320).

2.4 Förmågan att ta ansvar för och kommunicera om kondom

Christianson et al. (2007) visar att män och kvinnor har olika möjlighet att förhandla om säkert sex eftersom makt är konstant närvarande i sexuella möten. Manliga ideal, naiv inställning samt personlig och strukturell uppfattning om sexualitet hindrar både män och kvinnor att se riskerna med oskyddat samlag. Sexuellt risktagande, så som oskyddat samlag är, sker i könsbaserade maktrelationer där kvinnan är mer sårbar gentemot den maktfulla mannen. Christianson et al. menar alltså att kvinnornas förhandlingsposition begränsas inför männen (ibid).

Att kvinnan har en svagare förhandlingsposition än mannen angående preventivmedelsanvändning i sexuella kontakter bekräftas också i andra svenska studier (Christianson et al. 2003; Ekstrand et al. 2005). Kvinnor menar att de förväntas vara mindre sexuellt drivande jämfört med män och därför har svårigheter att förhandla om kondom. I en engelsk studie uttrycker vissa män att de stämplar en kvinna som kan initiera och frambringa en kondom vid en tillfällig kontakt som ”slampa” (Brown 2015). East et al. (2010) menar att kvinnan förväntas vara sexuellt återhållsam för att kunna framstå som oskuldsfull och underordnad sin manliga partner. Även om kvinnan inte använder ett annat graviditetsskydd kan hon ha svårigheter att kommunicera om eller ta ansvar för kondom;

Kvinnor är villiga att riskera sitt sexuella välbefinnande för att bevara idealbilden av kvinnors sexualitet inför manliga partners (East et al. 2010:82)

Christianson et al. (2003) visar att både män och kvinnor förlitar sig på sin intuition om sin sexpartner och att preventivmedel då kan prioriteras bort. Respondenterna i studien menar att de bara hade sex med personer de kände och ”‘to know somebody’ varied from months to weeks or hours” (ibid:47).

Andra faktorer som påverkar ungas förmåga att kommunicera om och ta ansvar för kondom är alkohol (Christianson et al. 2003; Ekstrand et al. 2005; Ekstrand et al. 2007). I flera studier uppger både män och kvinnor att det oftast är då de är berusade som kondom inte används (ibid). Andra unga menar att de underskattar risken för de konsekvenser som ett oskyddat samlag kan ge (Christianson et al. 2003; Ekstrand et al. 2009). En känsla av osårbarhet påverkar också deras motivation att använda kondom; flera respondenter uttrycker att ”det händer inte mig” (ibid).

Som ovan noterats är det också flera unga, framför allt män, som beskriver en lägre motivation att använda kondom om kvinnan använder ett annat graviditetsskydd;

Declining use of condoms was a common experience, and in many cases, was attributed to the security gained from females’ use of hormonal contraception (Smith et al 2011:40)

2.5 Sammanfattning

Den sammantagna bilden av tidigare forskning visar att unga vuxna beskriver kvinnan som huvudsaklig ansvarig för att undvika graviditet och hon förväntas ofta ta detta ansvar genom att initiera kondom, använda annat preventivmedel eller akut-p-piller vid behov (Brown 2015; Christianson et al. 2003; Ekstrand et al. 2005; Ekstrand et al. 2007; Ekstrand et al. 2009; Smith et al. 2011). Samtidigt porträtteras kvinnan som den part i det sexuella mötet som har sämre förhandlingsposition gällande kondom användning i relation till mannen; framför allt eftersom hon inte får vara sexuellt initiativtagande eller drivande (Brown 2015; East et al 2010). Hur ansvar ska tas i förhållande till graviditet respektive könssjukdomar berör knappt alls i tidigare forskning.

Att kommunicera om preventivmedel kan anses vara ett sätt att ta sitt ansvar, men görs sällan eller inte alls enligt flera studier. Enligt unga vuxna verkar kondom sällan kommuniceras och används därmed inte (Christianson et al. 2003; Brown 2015), medan andra preventivmedel tas för givet och därmed inte heller kommuniceras om (Ekstrand et al. 2007; Smith et al. 2011).

Unga uppvisar i flera studier bristande förmåga att ta ansvar för och kommunicera om preventivmedel; framför allt kondom. Detta grundar sig ofta i en maktobalans som är närvarande i sexuella möten (Christianson et al. 2007). Kvinnan förväntas vara sårbar och mottaglig medan mannen ska vara dominant och initiativtagande (ibid). Vidare beskrivs alkohol (Christianson et al. 2003; Ekstrand et al. 2005; Ekstrand et al. 2007), förnekelse inför eventuella risker (Christianson et al. 2003; Ekstrand et al. 2009) och tillit till att ens sexpartner är fri från könssjukdomar (Christianson et al. 2003) också som faktorer som påverkar ungas förmåga att ta ansvar för och kommunicera om säkert sex.

Denna forskningsöversikt har visat att det inte framkommer någon större skillnad mellan resultaten av svenska respektive internationella studier. Unga vuxna beskriver ansvarsfördelning av och kommunikation om preventivmedel på ett liknande sätt i Sverige och andra västerländska länder. Detta till trots att den svenska kontexten antas vara unik utifrån dess jämställdhetspolitik och liberala sexualpolitik. Svenska studier har tidigare studerat preventivmedel i relation till graviditet (Ekstrand et al. 2005; Ekstrand et al. 2007; Ekstrand et al 2009) kontra preventivmedel i relation till könssjukdomar (Christianson et al. 2003; Christianson et al. 2007). Därmed framstår graviditet och könssjukdomar som två risker som unga förväntas

skydda sig gentemot, eller åtminstone värdera, på olika sätt. I både de svenska och internationella studierna har begreppet preventivmedel inneburit alla sorter preventivmedel och syftet med preventivmedlen verkar inte alltid ha klargjorts. De flesta studier har också begränsat sig till att använda sig av respondenter av ett av de biologiska könen.

3. Teoretisk utgångspunkt

I denna studie har socialkonstruktivistisk teori använts för att förstå hur unga vuxna konstruerar begrepp som ansvar och kommunikation i relation till preventivmedel samt vilka sociala innebörder begreppen har. Genusteori har använts i studien för att dekonstruera föreställningar om förgivet tagna normer rörande kön och sexualitet samt det genussystem som konstruerar outtalat ansvar. För att förstå kvinnors och mäns olika förutsättningar i det sexuella mötet har konstruktionen av kvinnors respektive mäns sexualitet vägts in.

3.1 Socialkonstruktivism

Då den aktuella studien har för avsikt att förstå hur unga vuxna beskriver ansvarsfördelning av och kommunikation om preventivmedel vid tillfälliga sexuella kontakter mellan man och kvinna, är det viktigt att utgå ifrån att vår kunskap och förståelse av verkligheten utformas i samspel med andra människor (Wennerberg 2010). Socialkonstruktivism ifrågasätter sociala företeelser som vi upplever som naturliga och dekonstruerar dem till att vara ett resultat av sociala processer. Som teori kan socialkonstruktivismen användas för att ”få ett perspektiv som kan låsa upp eller bryta ner de traditionella föreställningarna som ofta kan vara tämligen cementerande och låsta” (ibid:66).

Språket utgör en social storhet eftersom det är något som vi människor skapar tillsammans och det konstruerar vår uppfattning av verkligheten (Wennerberg 2010). Genom språket lär omgivningen oss hur vi förväntas strukturera och förstå den sociala verkligheten runt oss. Genom att ta del av unga vuxnas beskrivningar får jag möjlighet att förstå deras erfarenheter i samma sociala värld som de har skapats. Denna verklighet är också beroende av vårt perspektiv eller synvinkel och hade sett annorlunda ut utifrån ett annat perspektiv. En rad olika sociala processer formar våra förväntningar, attityder och beteenden och vår förståelse beror därför på i vilken kontext vi lär oss den (Wennerberg 2010). Människors förståelse av

omgivningen, sig själva och samspel däremellan beror på sociala samspel och andra sociala faktorer; socialkonstruktivismen är därmed mycket relevant för den aktuella studien.

3.2 Genusteori

Biologi antas ofta vara en naturlig och förgiven tagen förklaring till hur någon bör och ska vara, i ett sätt att strukturera människans liv (Hirdman 2003). Genusteori kan därför användas för att dekonstruera ett sådant antagande, så som i denna studie. Genusteori studerar variationer mellan de biologiska könen och de sociala innebörderna som tillskrivs respektive kön (Magnusson & Marecek 2010). Människans kön och sexualitet påverkas av dess naturliga, fysiska konstitution men dess uttryck antas vara beroende av sociala omständigheter (Wennerberg 2010). När en människa tillskrivs en viss social kategori så som kön kommer hen oundvikligen att påverkas av de betydelser som denna kategoritillhörighet har i de sammanhang som hen ingår (Magnusson & Marecek 2010). Det innebär exempelvis att barn under sin uppväxt internaliserar det beteende och de känslor som dess sociala omgivning lär dem och förväntar sig av dem baserat på deras kategoritillhörighet. Vidare integreras dessa sociala förväntningar som en del av barnets identitet och uppfattningar om sig själv (ibid).

3.2.1 Genussystemet

Hirdmans (1998) använder begreppet genusystem för att visa hur relationen mellan kvinnor och män uttrycks och återskapas. Genussystemet utgör en dynamisk ordningsstruktur där kvinnor och män tillskrivs olika uppgifter, roller och positioner. Genussystemet bygger på två principer eller logiker; isärhållandets princip och mannen som norm. Isärhållandets princip grundar sig i föreställningen om det manliga och det kvinnliga. Dessa föreställningar är minst sagt konkreta; hur män och kvinnor ska vara mot varandra, vem som ska förföra vem, hur de ska prata med varandra samt hur de ska framställa sig själva. Samtidigt skapar könen en dikotomi där mannen legitimeras genom urskiljande och avskiljande av kvinnan. Mannen blir en norm och det positiva medan kvinnan blir det avvikande och det negativa. Utifrån genusystemet och mannens överordning kan en man inte vara en man utan att också förtrycka en kvinna. De egenskaper och det agerande som tillskrivs manligt genus framstår som det önskvärda och normala medan de egenskaper och det agerande som tillskrivs feminint genus istället framstår som svagt eller oönskat. Det är inte bara män som skapar detta system; kvinnor är lika internaliserade och därmed också medskapande och medgörande, sin lägre sociala status till trots (ibid). I den aktuella studien förstås kön utifrån Hirdmans (1998)

genussystem; som motsvarande sociala konstruktioner, tilldelade medvetna och omedvetna strukturella normer, resurser och föreställningar.

3.2.2 Mannens sexuella överordning

Hirdmans (1998) teori om mannen som norm framkommer också som väsentlig vid studier av normativt sex mellan man och kvinna. Mannen har möjlighet att tvinga på kvinnan sina preferenser och behov, något som kvinnan inte alltid har aktörskap och möjlighet att ifrågasätta (Magnusson & Marecek 2010). Kvinnans definition av vad sex är ska anpassas efter mannens definition; hennes önsningar ska ge vika för hans önsningar.

Sexuellt begär, praktiker och identiteter bör ses som uppbyggda genom ett antal normativa diskurser som positionerar kvinnor och män asymmetriskt i förhållande till sexualitet. Begär och praktiker kan inte ses som enbart 'naturliga'. Även maktrelationer mellan kvinnor och män måste därmed vägas in i konstruktionen av kvinnors och mäns sexualitet (Magnusson & Marecek 2010:166).

I relationer mellan man och kvinna finns en tydlig asymmetri vad gäller möjligheter till aktörskap och förhandlingsposition, där mannen förväntas ta initiativ till sex och sexuell njutning medan kvinnan antingen kan gå med på initiativet eller vägra mannen sexuell njutning (Magnusson & Marecek 2010). Kvinnans egen njutning är inget hon förväntas främja eller ta initiativ till. Heterosexuella normer skapar alltså förväntningar och begränsningar för hur en kvinna bör se sig själv och agera i ett heterosexuellt möte. Mannen besitter en dubbel makt inför kvinnan genom att både ha fysisk makt över henne men också i det tysta tvånget eller förväntningarna. Av medveten eller omedveten rädsla inför mannen kan kvinnan foga sig istället för att säga nej, eftersom det inte är säkert att hennes nej har någon effekt (ibid). Mannens överordning användes i den här studien för att synliggöra de normer som skapar könsbaserad obalans i de förväntningar och begränsningar som tillskrivs respektive kön i ett sexuellt möte.

4. Metod

4.1 Kvalitativa intervjuer

För att förstå hur unga vuxna beskriver ansvarsfördelning av och kommunikation om preventiv-medel vid tillfälliga sexuella kontakter mellan man och kvinna har en kvalitativ ansats använts. Kvalitativ forskning lägger fokus på individers perspektiv och beteenden i sociala relationer och det är deras uppfattningar som är betydelsefulla (Bryman 2011). Den aktuella studien utgår från att preventivt ansvar konstrueras i samspelet mellan två personer, oavsett om den är uttalad eller tyst överenskommen. Att använda en kvalitativ ansats skapade möjligheten att få en fördjupad och nyanserad beskrivning av en sådan konstruktion.

Kvalitativa intervjuer användes för att förstå den sociala verkligheten och konstruktionen så som respondenterna tolkar och beskriver den. Den semistrukturerade intervjun liknar ett samtal med förbestämda avsikter att ta del av hur respondenternas upplever den sociala verkligheten (Ryen 2004). Som stöd använde jag en intervjuguide med huvudfrågor och teman som för att anpassa frågorna till varje intervju (se bilaga 1). Intervjuguiden inbjöd till viss flexibilitet för att respondenten skulle få möjlighet att utforma svaren på sitt eget sätt (jfr Bryman 2011).

Ryen (2004) erbjuder förslag på hur en intervju kan utformas och struktureras, vilket har använts för den aktuella studien. Intervjuerna påbörjades med en inledning i form av en konversation anpassad till varje respondent, där frågor ställdes om respondentens sysselsättning, civilstånd och ålder (jfr *ibid*). Detta är ett sätt att bekanta sig med respondenten samt den miljö som hen lever, arbetar, studerar eller engagerar sig i, vilket inför analysen underlättar tolkningen av det som respondenten berättar (Bryman 2011). Studiens syfte och intervjuens semistrukturerade form redogjordes för så att respondenten skulle vara förberedd och känna sig avslappnad nog att prata och associera fritt. Vidare garanterades respondenten total anonymitet och fick förklarat för sig att deltagandet var absolut frivilligt och kunde avbrytas när som helst.

Enligt Ryen (2001) bör forskaren hålla låg profil och låta respondenten berätta sin egen historia på sitt eget sätt under huvudfasen av intervjun. Den intervjuguide som användes i den aktuella studien utgjordes av kategorifrågor med sufflörord tillhörande de flesta av frågorna.

Trots att intervjuerna spelades in i sin helhet för vidare transkribering användes också sporadiska anteckningar för att kunna följa upp med lämpliga följdfrågor samt uppmärksamma huvudtermer och antagande som respondenten använde (jfr *ibid*; Eriksson-Zetterquist 2015). För att undvika missförstånd mellan forskare och respondent undveks så långt som möjligt multipla, ledande samt ja/nej-frågor (Ryen 2004) samtidigt som ett begripligt och ömsesidigt språk eftersträvades (Bryman 2011).

Avslutningsvis sammanfattade jag vad jag uppfattade som viktigast för respondenten och gav på så vis respondenten möjlighet att förklara och/eller utveckla för att undvika missnöje eller förvirring (jfr Ryen 2004). Respondenten erbjöds möjlighet att ställa eventuella frågor. Jag frågade också om hen ville läsa igenom den transkriberade intervjun samt ta del av den färdiga uppsatsen innan inlämning. Därefter tackade jag för samarbetet och deltagande, och avslutade med att fråga om jag fick ta kontakt med respondenten om det skulle uppstå några frågor vid transkribering eller analys (jfr *ibid*).

4.2 Metodens förtjänster och begränsningar

Utgångspunkten för kvalitativ forskning är att ”uppfatta den sociala verkligheten och det som händer i den på samma sätt som de som lever i denna verklighet och som är föremål för en undersökning upplever den” (Bryman 2011:367). Kvalitativa intervjuer kan användas för att synliggöra respondenternas ståndpunkter genom öppna och inledande frågeställningar och teman (*ibid*). Forskaren får också möjlighet att växla mellan intervju och analys ifall hen uppmärksammar att det finns ytterligare teman eller frågor att utveckla (Eriksson-Zetterquist & Ahrne 2015).

Kvalitativ forskning ger däremot inte ett generaliserbart resultat så som kvantitativ forskning gör (Bryman 2011). Forskarens tolkning av empirin påverkas också av hens utgångspunkt och kan antas till viss del göra forskningen subjektiv (*ibid*). En svaghet blir därför att det kan vara svårt för forskaren att veta om hen förstår och/eller tolkar respondenternas berättelser på rätt sätt eller om det finns andra betydelser (Eriksson-Zetterquist & Ahrne 2015). Semi-strukturerade intervjuer kan till skillnad från ostrukturerade intervjuer hindra respondenterna från att associera fritt och ger inte heller svar som snabbt kan kodas, bearbetas och generaliseras så som strukturerade intervjuer gör (Bryman 2011). Däremot ger semi-

strukturerade intervjuer forskaren utrymme att anpassa frågorna och för respondenten att utforma svaren på sitt eget sätt och ger på så sätt ett mer nyanserat resultat (ibid).

4.3 Urval och genomförande

För att finna respondenter som var relevanta för den aktuella studien användes ett målinriktat urval, vilket innebär att respondenterna var tvungna att möta vissa kriterier bestämda utifrån studiens syfte och frågeställningar (jfr Bryman 2011). Respondenterna skulle vara i åldersgruppen 19-29 år samt haft en eller flera tillfälliga sexuella kontakter. Eftersom studien fokuserar på tillfälliga sexuella kontakter mellan två personer av motsatt kön efterfrågades ett lika antal kvinnor som män; två av varje kön.

Personer under 18 år valdes bort eftersom uppsatsen studerar ett känsligt ämne och det skulle bli en etisk utmaning. Att finna respondenter i åldersgrupp 19-29 år var också motiverat eftersom dessa fanns tillgängliga i min närhet (jfr bekvämlighetsurval, Bryman 2011). De respondenter som deltog i studien befann sig i en betydligt mindre åldersgrupp; de var 23 till 26 år gamla. Att finna respondenter till forskning är ofta problematiskt, varpå respondenter för denna studie söktes på mer än ett sätt. En informativ inbjudan (se bilaga 2) skickades till en mängd studentföreningar på en högskola i en medelstor stad i södra Sverige. Av dessa föreningar var det endast en som vidarebefordrade inbjudan till sina medlemmar i sex olika kanaler i sociala medier. En av respondenterna nåddes på detta sätt. Vidare söktes respondenter också på min privata kanal på sociala medier där vänner och följare uppmanades dela vidare den informativa inbjudan i sina kanaler och/eller till eventuella lämpliga respondenter (jfr snöbollsurval, Bryman 2011). I samtliga fall förväntades intressenter ta direkt kontakt med mig, allt för att kunna garantera dem anonymitet genom hela studien. Tre av respondenterna nåddes på detta sätt.

Tre av intervjuerna genomfördes i fysiska möten. Ett möte genomfördes i ett grupprum på högskolan på kvällstid för att få prata så ostört och privat som möjligt. På kvällen var det få studenter som rörde sig utanför rummet vilket underlättade ljudupptagning och gjorde att respondenten inte behövde oroa sig för att någon skulle höra vad hen sa (jfr Bryman 2011). Två möten genomfördes i respondenternas hem på deras önskemål. Det kan vara känsligt för respondenter att intervjuas i sin hemmiljö (Eriksson-Zetterquist & Ahrne 2015), men studiens

ämne och karaktär motiverar att respondenterna under intervjuerna skulle få känna sig trygga och säkra och därför träffades vi i deras hem.

I och med att respondenter söktes också via sociala medier begränsades inte urvalet till den stad där studentföreningar tidigare kontaktats. En av de tre respondenter som nåddes via snöbollsurval genom sociala medier befann sig på en annan ort än de övriga respondenterna och intervjuades därför via Skype; ett program för röst- och videosamtal. Hanna (2012) argumenterar för att internet och program så som Skype kan användas för en synkroniserad interaktion mellan forskare och respondent samt möjliggör enkel inspelning av både ljud och video. Skype utökar möjligheten att få tag i respondenter och genomföra intervjuer som annars inte hade gått att genomföra på grund av ekonomi, geografi och liknande omständigheter. På samma sätt ges respondenten möjlighet att genomföra intervjun på en trygg plats och utan att forskaren inkräktar på respondentens personliga utrymme (ibid). Att använda Skype i genomförandet i den aktuella studien kan alltså ha varit fördelaktigt. Respondenten valde i detta fall att genomföra intervjun utan video, vilket jag valde att inte ifrågasätta för att hen skulle få delta på sina egna premisser. Detta kan ha påverkat interaktionen mellan oss båda men jag vågar tro att respondenten på så sätt också kände sig tryggare att prata om ett så pass privat ämne.

Med respondenternas tillstånd spelades intervjuerna in för att sedan transkriberas, något som gör det möjligt för forskaren att fokusera på samtalet då intervjun genomförs men senare kunna återgå och mer noggrant studera respondenternas svar (Bryman 2011). Den intervjun som gjordes via Skype spelades in med programmet "MP3 Skype Recorder" som spelar in både inkommande och utgående ljud. Trots flera tester i förväg för att kontrollera att programmet fungerade försvann ljudfilen direkt efter den genomförda intervjun. För att inte förlora någon information utgick jag därför från mina anteckningar och mitt minne för att sammanfatta intervjun. Ett nytt försök till intervju gjordes dagen efter med samma respondent och på samma sätt. Denna gång fungerade inspelningen utmärkt och intervjun transkriberades i sin helhet. Med respondentens samtycke har anteckningar från båda intervjuerna använts i analysen. De intervjuer som genomfördes i ett fysiskt möte spelades in via programmet "Röstinspelning" på en mobiltelefon och transkriberades också i sin helhet. Hur respondenternas identitet i inspelade intervjuer och efter transkribering hanterades på ett anonymt och säkert sätt redogörs för nedan i avsnittet etiska överväganden.

4.4 Analysmetod

Intervjuerna i denna studie har spelats in, transkriberats och därefter kodats utifrån en tematisk analys. Det innebär att forskaren skapar centrala teman och subteman som återkommer i empirin för att finna likheter och skillnader, språkliga kopplingar och andra intressanta förhållanden (Bryman 2011). Transkribering och öppen kodning påbörjades med genomförda intervjuer innan kommande intervjuer påbörjades. Detta gav möjlighet att ytterligare fokusera på och vidareutveckla teman som uppkommit och visat sig speciellt intressanta i tidigare intervjuer. Jag sökte efter återkommande och liknande uttalanden i den insamlade empirin för att finna mönster men intresserade mig också för det som bröt mönstret. Materialet sorterades därefter i teman baserade på studiens frågeställningar; hur respondenterna beskrev ansvar och kommunikation samt vilka faktorer som påverkade respondenternas förmåga att ta ansvar för och kommunicera om kondom. Dessa teman analyserades därefter med socialkonstruktivism och genusteori som analytiska ramverk.

4.5 Tillförlitlighet

En kvalitativ studies tillförlitlighet bedöms utifrån fyra delkriterier; trovärdighet, överförbarhet, pålitlighet och en möjlighet att styrka och konfirmera (Bryman 2011). Denna studie uppnår trovärdighet genom respondentvalidering där varje respondent getts möjlighet att gå igenom sin transkriberade intervju samt ta del av den färdigproducerade analysen innan inlämning. På så vis försäkrade mig om att resultatet stämmer överens med de erfarenheter och uppfattningar som respondenterna har (jfr *ibid*; Ryen 2004).

Genom att studiens kontextuella sammanhang, urval och teoretiska generaliserbarhet har redogjorts för i avsnitten ovan uppnår denna studie överförbarhet. I kvalitativ forskning är det viktigt att förstå att de teman som framkommer i en analys är forskarens egna och att andra forskare möjligtvis hade hittat och använt andra kategorier (Ryen 2004). Resultat från kvalitativ forskning blir därför inte direkt överförbart i ett annat socialt sammanhang med andra respondenter.

Pålitlighet utgörs av en viss transparens av forskningsprocessen så som problemformulering, val av intervjupersoner, intervjuutskrifter och så vidare (Bryman 2011). För att uppnå detta kriterium har jag på ett granskande och fullständigt sätt redogjort för forskningsprocessen i detta metodkapitel.

Forskaren ska också försöka att styrka och bekräfta sin studie genom att säkerställa att hen agerat i god tro (Bryman 2011). Forskarens personliga värderingar ska så lite som möjligt påverka utförandet av och slutsatserna från studien (ibid). Därför var det i genomförandet av denna studie viktigt att reflektera över intervjuareffekten (jfr Ryen 2004), speciellt på grund av studiens känsliga ämne. Det krävde en balans för mig som forskare att uppnå nära och tillitsfulla relationer till respondenterna för att få tillgång till deras personliga beskrivningar och samtidigt våga ställa följdfrågor utan att på något vis verka ifrågasättande.

4.6 Etiska överväganden

Individskyddskravet utgörs av fyra etiska grundprinciper; informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet samt nyttjandekravet (Vetenskapsrådet u.å.). Syftet med dessa principer är att skydda och värna om respondenternas integritet samt kunskapens värde (ibid). Informationskravet innebär att respondenten ska få grundlig information om forskningens syfte och metod samt vem som ansvarar för studien och vilka risker som finns med att delta (Kalman & Lövgren 2012). Informationskravet utgör också grunden för samtyckeskravet; för att respondenten ska kunna samtycka till deltagande måste hen också förstå vad den förväntas delta i samt att deltagandet är frivilligt och kan avbrytas när som helst. Konfidentialitetskravet går ut på att värna om intervjupersonernas integritet och anonymitet genom att hantera deras data på ett säkert sätt. Nyttjandekravet innebär att den data som samlas in endast får användas för forskningsändamål och inte på något vis föras vidare till utomstående aktörer (ibid).

För att uppnå dessa krav har ett samtyckesformulär grundligt gått igenom i början av varje intervju (se bilaga 3). I detta formulär fanns information knuten till varje krav och information gavs också muntligt. Respondenterna fick möjlighet att ställa frågor i efterhand, gå igenom transkriberad intervju samt avsluta ett deltagande när som helst om så skulle önskas.

I enlighet med konfidentialitetskravet togs flera åtgärder för att kunna garantera respondenterna anonymitet, skydda deras identitet och hantera deras data på ett säkert sätt (jfr Kalman & Lövgren 2012). Under de intervjuer som genomfördes i ett fysiskt möte skedde ljudupptagning med ett program på en mobiltelefon som var inställd på flygplansläge under mötena samt fram till dess att filerna fördes över till en privat dator. Detta innebär att telefonen under denna tid inte gick att kommuniceras med vare sig över telefonnät eller internet. Den dator som filerna sedan sparades på hade endast jag tillgång till och var skyddad

med lösenord. Respondenterna gavs fingerade namn och deras riktiga identitet som namn, ålder och kontaktuppgifter sparades på en helt annan plats än ljudfilerna samt de transkriberade intervjuerna. Intervjuerna transkriberades på sådant sätt att både respondenterna och andra människor som de pratade om inte ska kunna identifieras. Det innebär att orter, händelser och andra egenskaper som möjligtvis skulle kunna hota deras anonymitet har fingerats eller helt uteslutits ur analysen.

5. Analys

Syftet med denna studie är att förstå hur unga vuxna beskriver ansvarsfördelning av och kommunikation om preventivmedel vid tillfälliga sexuella kontakter mellan man och kvinna. Resultaten visar att respondenterna anser att både mannen och kvinnan på varsitt håll är ansvariga för preventivmedelsanvändning vid tillfälliga sexuella kontakter. Att ta med sig och ta initiativ till kondom är att ta ansvar för att skydda mot könssjukdomar; oberoende av kön. I respondenternas utsagor i denna studie framstår kvinnan som den som är huvudsakligen ansvarig för att skydda mot graviditet vid de tillfällen kondom inte används som graviditetsskydd. Resultaten visar också att kommunikation förekommer på varierande sätt men i nästan alla möten mellan respondenterna och deras sexpartners. Både de manliga och kvinnliga respondenterna har uppfattningen om att det är de själva som i de flesta fall initierar eller kommunicerar om kondom. Användande av andra preventivmedel kommuniceras i olika utsträckning men har, precis som i annan forskning (Smith et al. 2011; Ekstrand et al. 2007), ibland använts som ett graviditetsskydd då kondom inte har använts. De faktorer som påverkar respondenternas förmåga att ta ansvar för och kommunicera om kondom är många; så som mannens överordning, att kondomen ska appliceras på mannens kropp, relationer och tillit, alkohol samt huruvida respondenternas fokus ligger på njutning eller säkert sex.

5.1 Ansvar för preventivmedel

Att ta ansvar för preventivmedel i tillfälliga sexuella kontakter innebär att skydda sig själv och sin sexpartner mot könssjukdomar och graviditet. Alla preventivmedel förutom kondom är utformad för kvinnan vilket gör att hon i många studier utpekas som ansvarig för att skydda gentemot en oönskad graviditet (Ekstrand et al. 2005; Ekstrand et al. 2007; Ekstrand et al. 2009; Smith et al. 2011). I denna studie tillskrivs kvinnan ansvaret att skydda mot graviditet bara om andra preventivmedel än kondom används som graviditetsskydd. Kondom som skydd

mot könssjukdomar är enligt respondenterna ett eget men också delat ansvar på samma gång; både mannen och kvinnan har ansvar för att kondomer finns tillgängliga och att de används.

5.1.1 Ansvar för skydd mot könssjukdomar

Forskning visar att vissa förväntar sig att kvinnan ska ta ansvar för kondom (Ekstrand et al. 2005; Ekstrand et al. 2009) men att andra tillskriver ansvaret till mannen (Christianson et al. 2003; East et al. 2010; Ekstrand et al. 2007). I denna studie tycker respondenterna istället att ”det är bådas ansvar att man inte smittar någon annan eller att man själv blir smittad [med könssjukdomar]” [Anna] och att ”det är bådas ansvar att där finns en [kondom tillgänglig vid samlag]” [Erik]. Till skillnad från tidigare forskning (jfr Christianson et al. 2003; East et al. 2010; Ekstrand et al. 2007) tillskrivs inte detta ansvar på något sätt något av könen; både manliga och kvinnliga respondenter har alltid kondomer hemma och de flesta har alltid med sig när de exempelvis går ut på krogen. Lars och Erik har alltid med sig kondomer när sex kan bli resultatet av ett möte. Maria har alltid kondomer liggandes i jackfickan och skolväskan; hon har hellre kondomer på för många ställen än för få. Oavsett om hon förväntar sig att ha sex eller inte så ingår kondomer också som en del av hennes ”ut-på-fest”-kit tillsammans med plånbok och andra nödvändigheter.

Om man är sugen på att nånting ska hända med någon när man går ut [och festar] är det bra att förbereda sig genom att ha med sig kondomer. – Maria

Anna har till skillnad från de andra respondenterna sällan med sig kondom när hon går ut på krogen och tycker istället att det är lättare om mannen tar ansvar för kondomanvändning. Några av hennes sexpartners har tagit ansvar genom att hämta och applicera kondom på sin egen kropp utan att diskutera i förväg. Unga har tidigare uttryckt en ovilja mot kondomanvändning eftersom de menar att kondom endast är för de som oroar sig för könssjukdomar (Ekstrand et al. 2007). Respondenterna i denna studie är däremot överens om att den som tar ansvar för och initiativ till kondomanvändning vid tillfälliga sexuella kontakter framstår som en person som tar hand om sig själv.

5.1.2 Ansvar för skydd mot graviditet

Eftersom alla preventivmedel utom kondom är utformade för kvinnor riktas många av samhällets förebyggande insatser gällande säkert sex till just kvinnor (Ekstrand et al. 2005;

Ekstrand et al. 2007; Ekstrand et al. 2009). Kvinnor blir därmed utpekade som ansvariga för att skydda sig mot graviditet oavsett vilken preventivmedel som används för att förhindra det. Anna och Maria upplever att det finns förväntningar att de som kvinnor ska ta ansvar för att skydda sig mot graviditet. Konsekvenserna är mer långsiktiga och omfattande för kvinnan och det blir därför hennes ansvar att skydda sig själv.

Det finns en förväntan i samhället om att de flesta tjejer ska använda preventivmedel, antingen på grund av sexuellt intresse eller för att minska menssmärtor. – Maria

Anna tror att män inte reflekterar över att följderna av en graviditet också påverkar dem om kvinnan väljer att fullfölja graviditeten. Tidigare forskning har visat på att män ibland tar för givet att deras sexpartner tar ansvar för att skydda mot graviditet genom att använda andra preventivmedel än kondom (Brown 2015; Ekstrand et al. 2007; Ekstrand et al. 2009; Smith et al. 2011). I motsats till detta uttrycker ingen av de manliga respondenterna i denna studie att de tar för givet att deras sexpartners har ett annat preventivmedel och att deras sexpartners därmed har ansvaret att skydda mot graviditet. Däremot har både Lars och Erik vid något tillfälle haft samlag utan kondom efter att deras sexpartners berättat att de har ett annat graviditetsskydd. Om Lars förlitar sig på sin sexpartners preventivmedel erkänner han också att ”då lägger man egentligen hela ansvaret på tjejen”. Erik tycker inte att det är kvinnans ansvar att skydda mot graviditet genom att använda ett annat preventivmedel men säger precis som Lars att det blir hennes ansvar om de väljer att inte använda kondom.

Om man kommunicerar till andra att ’jag har det här preventivmedlet och därför är jag skyddad’, ja då har man ett ansvar att se till att liksom sköta det man säger till andra att man sköter. – Erik

Även om männen inte tar för givet att deras sexpartner använder ett annat preventivmedel än kondom så erkänner de att de litar på att deras sexpartners inte vill ha barn. Lars säger att ”de jag brukar träffa är i fasen i sitt liv att de inte skulle vilja ha barn” och att hans sexpartners inte heller skulle fullfölja en eventuell graviditet. När Erik vid ett tillfälle inte använde kondom i favör till sin sexpartners graviditetsskydd menar han att ”jag kände ju att jag hade koll på var i livet personen befann sig”. Männen uttrycker därmed att de la tillit till att deras

kvinnliga sexpartners tar ansvar för att ett barn aldrig skulle bli resultatet av de tillfällen kondom inte har använts.

Oavsett om kvinnan har ett annat preventivmedel än kondom tycker Maria att borde det ligga i både kvinnans intresse att inte bli gravid och mannens intresse att ”inte plötsligt få ett barn på halsen som han inte hade räknat med”. Enligt Maria borde därför både mannen och kvinnan istället ta ansvar att skydda mot graviditet genom att bära med sig kondomer och se till att de används.

5.1.3 Sammanfattning

Sammanfattningsvis menar respondenterna att det är bådadas ansvar att en kondom finns tillgänglig och används vid samlag för att skydda mot graviditet och könssjukdomar. Tidigare studier har framställt kvinnan som ytterst ansvarig för att skydda mot graviditet oavsett preventivmedel (Brown 2015; East et al. 2010; Ekstrand et al. 2005; Ekstrand et al. 2007; Ekstrand et al. 2009; Smith et al. 2011). Respondenterna i denna studie menar att de själva tar ansvar genom att initiera och kommunicera om preventivmedel; framför allt kondom. Om kvinnan erbjuder ett annat preventivmedel än kondom överskjuts dock ansvaret för att skydda mot graviditet på henne, på samma sätt som i tidigare studier (Brown 2015; Ekstrand et al. 2007; Ekstrand et al 2009).

5.2 Kommunikation om preventivmedel

Enligt respondenterna förekommer kommunikation om preventivmedel i nästan alla tillfälliga kontakter; oftast innan ett sexuellt möte sker eller under mötet då förspel övergår till samlag. Både de manliga och de kvinnliga respondenterna upplever att de själva för kondom på tal i de flesta fall. Andra preventivmedel kan ibland presenteras som graviditetsskydd istället för kondom. Ibland sker ingen kommunikation alls; männen vet i dessa fall inte alls huruvida ett graviditetsskydd har förekommit eller inte.

5.2.1 Kommunikation om kondom

Unga har i tidigare studier uttryckt ovilja att kommunicera om kondom eftersom det är ett preventivmedel som bara behöver användas om någon av parterna är smittad av en könssjukdom (Ekstrand et al. 2007). Det gör att unga i många tillfällen inte använder kondom och inte heller ser den som ett möjligt graviditetsskydd (ibid; Christianson et al. 2003;

Christianson et al. 2007). Bland respondenterna i denna studie verkar det istället vara en självklarhet att kondom kan användas för att skydda både mot könssjukdomar och graviditet; men en person som kommunicerar om kondom är en som tar hand om sig.

Det visar ju på att han tar hand om sig själv. – Anna

Jag känner att de bryr sig om sig själva och vad vi är mellan varandra. –

Maria

Forskning har visat att kvinnor beskriver svårigheter med att förhandla om kondom (East et al. 2010). Kvinnor som har förmåga nog att kommunicera om kondom bedöms av vissa män vara sexuellt aktiva; en önskad egenskap (ibid: Brown 2015; Magnusson & Marecek 2010). Att kvinnor inte alltid kan kommunicera kondom och säkert sex på samma villkor som män synliggörs också av de manliga respondenterna i denna studie.

Om jag har fått ett bra intryck av personen /.../ då tänker jag väl bara att /.../ de bryr sig och är ansvarsfulla. – Lars

Det känns bra att hon tänker på det [kondom] och /.../ jag tänker också att det är en person som är kanske van att ha sex, /.../ det beror på atmosfären runt om och när vi pratar och så. – Erik

Erik understryker dock att en kvinna som är sexuellt aktiv och erfaren inte är något negativt. Om han har bestämt att han ska ha sex med en kvinna innan de har träffats för första gången så har de också pratat om kondom innan mötet. Maria har liten erfarenhet av att ”plocka upp någon på krogen och ta hem”, utan träffar de flesta hon har sex med över en mobilapplikation eller liknande. Precis som Erik brukar Maria vid dessa tillfällen kommunicera om kondom innan mötet.

Det är skönare på nåt sätt att veta vilken förväntning som ligger där och kunna bestämma sig; 'går jag med på det här eller inte'. – Maria

När mötet inte har varit avtalat i förväg för respondenterna istället kondom på tal när förspel utvecklas till samlag; när det börjar hetta till. Lars, Erik och Maria har uppfattningen om att

de själva oftast är den som för kondom på tal och inte deras sexpartners. Maria brukar ha kondomer lättillgängligt på ställen där hon brukar ha sex, och ibland också synligt.

... I mitt rum inne hos mamma till exempel, så hade jag en [prydnad] som det stod kondomer i, så det syntes ju väldigt tydligt i det läget. Liksom 'där finns dem', och då blir det en atmosfär i rummet att de ska användas. –
Maria

Hon menar att ha kondomerna synliga skapar en viss atmosfär som gör kondom lätt att föra på tal och som symboliserar att den är där för att användas. Erik vet inte om det är han eller hans sexpartners som oftast för kondom på tal men han menar att det alla gånger har känts ömsesidigt; om inte Erik har förslagit det så har hans sexpartner gjort det och vice versa. Lars brukar föra kondom på tal innan själva samlaget och han menar att kommunikation om preventivmedel, vare sig det är kondom eller något annat, alltid sker före sexet och aldrig i efterhand eller uteblir helt. Det är bara Anna som har varit med om att kommunikation om kondom och andra preventivmedel helt har uteblivit. Vid de tillfällen hon har använt kondom har hon frågat om han har en kondom när förspelet övergår till samlag.

5.2.2 Kommunikation om andra preventivmedel

Tidigare forskning visar att vissa män utan att fråga tar för givet att kvinnor använder andra preventivmedel än kondom och att de därför är skyddade mot en oönskad graviditet (Brown 2015; Smith et al. 2011; Ekstrand et al. 2007). Alla respondenter i denna studie har vid något tillfälle inte använt kondom utan istället förlitat sig på att andra preventivmedel skulle fungera som graviditetsskydd. Dock har de aldrig tyst tagit för givet att ett sådant preventivmedel finns. Både Erik och Lars kommunicerar med sina sexpartners om kondom innan de har samlag och har för avsikt att alltid använda kondom i tillfälliga sexuella kontakter. Lars brukar dock inte använda kondom om hans sexpartner berättar att hon har ett annat graviditetsskydd.

I mitt fall har det ju varit så att jag liksom tagit upp och sagt [att jag vill använda] 'kondom' och då har de tagit upp [att de har] ett alternativ [annat preventivmedel] och då har det blivit 'okej'. – Lars

Lars tycker inte heller att det är ett tillfälle att ifrågasätta eller envisas utan förlitar sig på att hans sexpartner har det preventivmedel hon kommunicerar att hon har. Erik har vid ett tillfälle haft samlag utan kondom; han trodde att han hade en kondom tillgänglig men som inte var på plats när det var dags att använda den.

Det började hetta till och jag letade efter den där [kondomen] och så man bara 'ja men jag ska bara ha en kondom' /.../ och hon bara 'nä men jag har p-stav, det är lugnt'. Och då blev det så att vi hade sex utan. – Erik

När Eriks sexpartner sa, precis som flera av Lars sexpartners, att hon hade ett annat preventivmedel tyckte Erik att det "var ganska lätt att ta in och ta det som fakta". Det visar att kommunikation om ett alternativt graviditetsskydd kan påverka förmågan och viljan att kommunicera om och använda kondom. Anna och Maria har däremot aldrig presenterat sina preventivmedel som ett alternativ till kondom vid tillfälliga sexuella kontakter.

5.2.3 Efter oskyddat samlag

Vissa studier visar att unga män tar för givet att deras sexpartner skyddar sig mot graviditet med andra preventivmedel än kondom (Smith et al. 2011; Ekstrand et al. 2007); därför vet de inte alltid om något graviditetsskydd förekommer. Anna har vid ett tillfälle haft samlag utan att kondom eller annat preventivmedel användes. Hennes sexpartner visste att samlaget var oskyddat mot både graviditet och könssjukdomar men frågade inte om Anna gjorde någonting för att förhindra konsekvenser.

Intervjuare: Visste han om att ni hade oskyddat [samlag]?

Anna: Ja.

Intervjuare: Han visste att du inte hade något annat [preventivmedel] och ni använde ändå inte kondom. Sa han ingenting efter?

Anna: Nej /.../ jag tror inte han tänkte på att det skulle hända nånting.

Anna berättade inte heller för honom att hon i efterhand hade tagit ett akut-p-piller för att skydda henne mot graviditet. Lars har inte heller haft kontakt med sina sexpartners i efterhand för att följa upp om graviditetsskydden har haft effekt eller om någon oönskad graviditet har inträffat. Efter att Erik hade haft samlag utan kondom så umgicks han med sin sexpartner flera

månader efter samlaget; han menar att han med stor sannolikhet hade fått veta om hennes graviditets-skydd hade fallerat.

5.2.4 Avsaknad av kommunikation

I tidigare forskning berättar unga att de sällan kommunicerar om preventivmedel och framför allt inte med nya okända sexpartners (Brown 2015; Christianson et al. 2003; East et al. 2010; Ekstrand et al. 2005; Ekstrand et al. 2009; Smith et al. 2011). Män har erkänt att de utan att fråga tar för givet att deras kvinnliga sexpartner använder andra preventivmedel än kondom och att de därför är skyddade mot en oönskad graviditet (Ekstrand et al 2007; Smith et al. 2011). På samma sätt uttrycker kvinnor att de inte alltid kommunicerar om kondom, även i de fall de inte använder något annat preventivmedel (East et al. 2010; Ekstrand et al. 2005). Resultatet från denna studie står därmed mycket i kontrast till tidigare studier; kommunikation om kondom förekommer i de flesta sexuella mötena.

När unga vuxna inte kommunicerar om preventivmedel och kondom inte heller används vet inte männen om något graviditetsskydd alls förekommer. Anna berättar om flera tillfällen då preventivmedel inte har kommunicerats över huvud taget; hennes manliga sexpartners tar för givet att hon har ett annat preventivmedel än kondom eller att hon på något annat sätt kan garantera att hon inte blir gravid.

Intervjuare: Är det så att ni har pratat om att du har ett alternativt preventivmedel? P-piller i det fallet då?

Anna: Nej.

Intervjuare: Så killen har inte frågat om du har haft något annat [preventivmedel]?

Anna: Nej

Intervjuare: Och han har inte föreslagit kondom?

Anna: Nej

Intervjuare: Ni har inte pratat om det efter att ni har haft sex?

Anna: Nej

Maria brukar inte berätta för sina sexpartners att hon använder ett annat preventivmedel än kondom och har inte heller upplevt att någon tagit det för givet.

... Har jag ingen anledning att nämna att jag har kopparspiral så gör jag ibland inte det. /.../ Jag vill använda kondom med den [tillfälliga] relationen oavsett om det utsätter mig för graviditet eller inte liksom. Så då har jag ju i vissa lägen inte nämnt det. /.../ Det är ju helt klart ett sätt att som tjej vara taktisk om det; att i alla fall vara säker på att den biten inte är nåt problem. Och då kan killen ta för givet att man vill ha kondom för att inte bli gravid.
– Maria

Hon erkänner att detta kanske har varit en omedveten taktik för att hennes sexpartners ska anta att hon använder kondom för att skydda mot graviditet och att hon därför inte blir ifrågasatt när kondom förs på tal. Anna tror, i enlighet med Lars tidigare uttalande och tidigare studier (Smith et al. 2011; Ekstrand et al. 2007), att många män tar för givet att deras sexpartner använder ett annat preventivmedel än kondom och att de därför inte frågar. Även om varken Anna eller Maria berättar för sina sexpartners om sina preventivmedel så har de två olika betydelser. Maria väljer att inte kommunicerar om sitt graviditetsskydd för att lättare kunna motivera till kondomanvändning. Anna kan däremot inte förklara varför hon inte kommunicerar om sitt.

5.2.5 Sammanfattning

Respondenterna beskriver att kommunikation om preventivmedel sker i de allra flesta fall, oftast innan det sexuella mötet eller då förspel övergår till samlag. De kvinnliga respondenterna beskriver att män som föreslår kondomanvändning framstår som personer som bryr sig om sig själva och sin sexpartner. De manliga respondenterna beskriver däremot en vagare uppfattning som beror på intryck och atmosfär. Om andra preventivmedel presenteras verkar detta kunna påverka de manliga respondenternas förmåga och vilja att kommunicera om och använda kondom. I andra studier har män erkänt att de tar för givet att kvinnan använder andra preventivmedel än kondom eller på annat sätt tar ansvar för att undvika en oönskad graviditet (Ekstrand et al 2007; Smith et al. 2011). En kvinnlig respondent redogör för att flera av hennes manliga sexpartners inte har kommunicerat preventivmedel alls och bekräftar därmed en liknande inställning. De manliga respondenterna i denna studie har däremot i alla lägen kommunicerat med sina sexpartners om preventivmedel och har därför vetat om att sådana har använts.

5.3 Förmågan att ta ansvar för och kommunicera om kondom

Alla respondenter tycker att det är självklart att kondom borde användas vid tillfälliga sexuella kontakter; trots detta kan alla respondenter redogöra för något tillfälle då kondom inte har använts. De faktorer som påverkar deras förmåga att ta ansvar för och kommunicera om kondom är många men värderas också olika av varje respondent; så som mannens överordning, att kondomen ska appliceras på mannens kropp, relationer och tillit, alkohol samt huruvida respondenternas fokus ligger på njutning eller säkert sex. Bland annat synliggörs kvinnornas svaga förhandlingsposition i relation till männen angående kondomanvändning som grundar sig i föreställningar om kvinnans sexualitet och mannens fysiska övertag.

5.3.1 Mannens överordning

Föreställningar om maskulinitet och femininitet är internaliserade i människans beteende och förståelse av sig själv och sin omgivning (Hirdman 1998; Magnusson & Marecek 2010). Mannens överordning kan på samma sätt i många situationer och relationer vara osynlig och därför svår att hantera. Forskning har tidigare visat att maktobalansen mellan man och kvinna begränsar kvinnan på flera sätt så som att visa sig som sexuellt drivande är stigmatiserande (Brown 2015; East et al. 2010) och att kvinnan kan känna rädsla för att hennes nej inte betyder nej för mannen (Christianson et al. 2007; Magnusson & Marecek 2010).

Om en som tjej eller kvinna säger 'nej' efter att ett aktivt förspel eller sex har påbörjats, kanske på grund av skilda åsikter i kondomfrågan, så finns det tyvärr en större möjlighet fysiskt för mannen att tvinga till sig sex. Det tror jag finns i bakhuvudet på många kvinnor och kan vara en bidragande orsak till att vi ibland inte är så tydliga med att säga nej, be om ett långsammare tempo eller liknande; för vi tycker att killen fysiskt ändå kommer få eller ta det resultat han vill ha. – Maria

Magnusson & Marecek (2010) menar att kvinnan är underordnad sin manliga sexpartner i det sexuella mötet vilket begränsar hennes förhandlingsposition i jämförelse med hans. Christianson et al. (2007) menar att ett maskulint och dominant ideal porträtteras genom

många sexpartners och synen på kvinnor som sexuella erövringar. Maria bekräftar mannens överordning i relation till kvinnan under sexuella möten.

De är inte vana vid att bli motsagda om nån säger 'ja men snälla kan inte jag få knulla dig utan kondom'. Men jag tycker verkligen inte att de borde känna att de har en högre maktposition eller mer rätt att förhandla om saker.
– Maria

Att förhandla om kondom på ett sådant sätt som Maria beskriver ligger utanför Eriks erfarenheter men han kan också tänka sig att det finns de som inte accepterar ett nej.

Jag har ju lätt att se att det finns typ samma kategori män som tycker att tjatsex är en bra grej, även kan vara lika tjatiga om att inte använda kondom och liksom bearbeta det systematiskt hela tiden. – Erik

Anna bekräftar på ett omedvetet sätt sin underordning gentemot sina manliga sexpartners. Hon upplever vissa svårigheter med att kommunicera om och praktisera säkert sex; kondom är stigmatiserande att föreslå, hon som kvinna är tvungen att be sin sexpartner att använda kondom och hon kan i vissa fall tänka sig att ha sex utan kondom. Anna har internaliserat feminina sexuella ideal och reflekterar inte över den underordning gentemot män som ändå synliggörs i hennes beskrivningar. Hon är i ett praktiskt underläge då hon inte kan applicera kondomen utan måste nedvärdera sig till att fråga och be sin sexpartner använda den.

Intervjuare: Om du hade gått iväg och hämtat den där kondomen till honom
– hur hade du känt inför att göra en sån grej?

Anna: Konstigt, hade det känts.

Intervjuare: Varför?

Anna: ... Då blir det ju typ ändå att man måste fråga om han vill ha kondom och så där.

Intervjuare: Om han säger nej då? Om du föreslår en kondom och så säger han nej?

Anna: Bra fråga. Då beror det väl lite på. Är det nån som man har dragit hem från krogen, så hade jag nog inte velat ha sex med den

personen. Men hade det varit nån som man hade känt, så hade jag nog – det beror lite på vem det är och så där.

Anna prioriterar sina sexpartners uppfattningar om henne framför sitt sexuella välbefinnande när hon väljer att inte använda kondom. Hon är också orolig inför att hennes sexpartner ska säga nej till kondom och vet inte hur hon skulle hantera det. Maria är däremot hårdare i sitt resonemang och går på så vis emot både resultat från tidigare forskning och den föreställning om kvinnlig sexualitet som genusperspektivet erbjuder. Hon lyckas på något sätt porträttera kondomanvändning som en absolut självklarhet utan utrymme att ifrågasätta.

Kan du inte gå med på den typen av skydd så får du gå hem utan [sex] –
Maria

Maria säger sig vara medveten om att män har en strukturell och fysisk makt över henne. Också skillnader i Marias och hennes sexpartners fysiska styrka påverkar hur hon väger risker. Den trygga självkänsla som hon tillskriver sig i intima situationer tar sitt avstamp i att hon under stora delar av sitt liv har tränat en viss typ av kampsport som gett henne kunskaper i självförsvar. Samtidigt erkänner hon att det inte är lätt att som kvinna envisas om kondomanvändning.

Att säga 'nej det gör jag inte [litar på sin sexpartner] för vi har bara känt varandra i typ två timmar' kan funka, [det] kan också bli jäkligt fel och dålig stämning. Men då gäller det att man har en del skinn på näsan för att kunna stå i den situationen; vara så där halvnaken eller mera, kanske inte vara på hemmaplan, kanske vara i den andra personens lägenhet, kanske inte riktigt ha något sätt att riktigt ta sig hem därifrån. – Maria

5.3.2 Min kropp – din kropp

När det gäller kondom har män starkare förhandlingsposition än kvinnan också ur ett praktiskt fysiskt perspektiv; kondomen appliceras på mannens kropp (East et al. 2010). Anna säger att om hennes manliga sexpartner inte tar initiativ till kondom så ”blir det ju typ ändå att man måste fråga om han vill ha kondom”. Erik tror också att det är mer stressande för kvinnor än för män att ta initiativ för kondomanvändning.

Jag tror att det är jobbigare att säga att 'jag vill ha nånting på dina kroppsdelar' än att personen som kroppsdelarna sitter på säger att 'jag vill ha det här på mig för att det ska vara säkert när vi har sex'. Så där tror jag att det kan finnas en obalans. – Erik

En man behöver inte på samma sätt tillfråga sin kvinnliga sexpartner om hon vill använda kondom. Anna tycker det är bättre när hennes sexpartner tar initiativ till kondom och applicerar den utan att fråga först. Erik har applicerat kondom på sig själv utan att prata om det i förväg. Lars erkänner också att de som män har denna praktiska fördel; ”det kanske inte ens hade blivit någon diskussion, utan bara 'okej då'”. Han har däremot aldrig applicerat kondom på sig själv utan att ha kommunicerat med sin sexpartner först.

5.3.3 Relationer och tillit

Forskning har tidigare visat att både män och kvinnor ibland bortprioriterar kondom för att de förlitar sig på sin magkänsla om sin sexpartner; som om hen är fri från könssjukdomar eller använder ett annat preventivmedel (Christianson et al. 2003; Christianson et al. 2007; East et al. 2010; Ekstrand et al. 2007; Smith et al. 2011). Detta framstår som vanligt oavsett om respondenterna i tidigare studier har känt sina sexpartners i ett par timmar, veckor eller månader (Christianson et al. 2003). I enlighet med tidigare forskning berättar Lars att han utgår från sin magkänsla och det intryck han tidigare har fått om sin sexpartner när han bestämmer hur mycket han ska lita på henne. Hans misstankar om hur mycket hon verkar dejta och/eller hur sexuellt aktiv hon är påverkar om han kan tänka sig att bortprioritera kondom inför ett annat preventivmedel eller inte. Han använder inte kondom i de flesta fall där ett annat graviditetsskydd förekommer, vilket han förklarar så här:

När man är där i den situationen /.../ med nån tjej och det är inte helt plötsligt att man skulle börja tänka: 'nej fan jag litar inte på den här personen, det här är inte bra'. – Lars

Lars menar alltså att det är försent att börja diskutera eller envisas om kondom i det här läget. Om hans sexpartner säger nej till kondom till förmån för ett annat graviditetsskydd så väljer

Lars att ändå ha samlag. Anna säger att hon i vissa fall också skulle ha samlag utan kondom, men bara om hon känner honom.

Anna: Det beror väl på vad man tänker om den andra personen, /.../ om man känner personen så kanske det är lite lättare att /.../ veta om personen också är ren [från könssjukdomar] och då blir det ju kanske inte att man för det [kondom] på tal.

Om Maria tar med en man hem från krogen har hon hårdare gränser för preventivmedel och säkert sex än om det är en man som hon har flörtat med över längre tid och byggt upp viss tillit till. Hon har för tillfället en tillfällig sexuell kontakt som hon under intervjun benämner med titeln älskare och som hon använder kondom med under samlag.

Just nu har jag en relation som jag titulerar som en älskare. Och där skulle det potentiellt kunna bli så att om han går och testar sig och jag litar på att – om alla hans tester är rena och jag litar på den biten så kan det bli att vi kan gå vidare till att ha [samlag] utan kondom. Men så är det inte i nuläget. –
Maria

Hon berättar att hon kanske sänker den gränsen längre fram om han kan uppvisa rena tester och hon känner att hon kan lita på honom. Erik menar också att en tillfällig sexuell kontakt skapar större oro för könssjukdomar och graviditet medan tilliten och tryggheten förändras i takt med att relationen utvecklas. Kondom fungerar som en barriär och därför ser han samlag utan kondom som ett erkännande att relationen är mer seriös.

Om de tillfällen då Erik och Lars bortprioriterat kondom framför andra preventivmedel uttrycker de att de hade en bra uppfattning om var i livet deras sexpartners befann sig. De antydde att kvinnorna inte ville ha barn för tillfället och att de, om deras andra preventivmedel inte hade haft effekt, skulle avbryta en eventuell graviditet.

Lars: ... Jag tror inte att de jag brukar träffa är i fasen i sitt liv att de skulle vilja ha ett barn.

Intervjuare: Om det skulle 'ske en olycka' så förlitar du dig på att de [hans sexpartners] inte skulle fullföljt graviditeten?

Lars: Ja jag tror inte de hade fullföljt [en graviditet]

Denna tillit grundar sig alltså i den typ av relation de hade och vilken tillit männen tillskrev sina sexpartners. Forskning visar att detta är vanligt förekommande (Brown 2015; Christianson et al. 2003) och ofta en vanlig anledning till att kondom inte används. Erik och Lars förskjuter vid dessa tillfällen ansvaret för eventuella konsekvenser över på sina kvinnliga sexpartners.

Marias beskriver sina polyamorösa¹ kärleksrelationer som en viktig motivation till att skydda sig vid tillfälliga sexuella kontakter.

Om jag är ute och får nånting [en könssjukdom] /.../ då tar jag med det hem dagen efter, till folk jag tycker om, bryr mig om, är kär i. – Maria

Hon uttrycker en större anledning att skydda sig själv när hon på så vis också skyddar sina partners. Hon tror att däremot monogama personer ibland har sex för att söka spänning och då inte lägger så mycket vikt vid deras egen eller deras sexpartners sexuella välbefinnande.

... Man kanske är ute efter sex i vissa lägen för att det ska vara en risk, man är ute efter att känna att det ska vara osäkert. /.../ Vad spelar en kondom hit eller dit för roll när man är ute efter nånting som är menat att utsätta en för fara, spänning och åt det hållet. – Maria

Maria berättar också om en annan relation som har påverkat hennes förmåga att ta ansvar för att kommunicera om säkert sex; hennes mamma. Mamman har fungerat som en förebild för Maria och gett henne förtroende och trygghet att vara säker i sexuella relationer. Hon hjälpte också Maria att ta ansvar för skydd mot både graviditet och könssjukdomar. Mamman har lärt henne att ”det är okej att vara sexuell men var rädd om dig”.

¹ kärleks- och/eller sexuell relation med fler än två inblandade

5.3.4 Alkoholpåverkan

Flera studier visar att alkohol begränsar ungas förmåga att ta ansvar för och kommunicera om preventivmedel (Brown 2015; Christianson et al. 2003; Christianson et al. 2007; Ekstrand et al. 2005; Ekstrand et al. 2007). Detta bekräftas också av respondenterna i denna studie; Anna, Maria och Lars har alla tre haft sex utan kondom när de har varit berusade. För Anna handlar det om att kondomanvändning helt glöms bort när hon är berusad och därmed inte kommer på tal. Lars menar att alkohol i kombination med den uppfattning han har av sin sexpartner påverkar hur han hanterar preventivmedel i verkligheten; hans handlingar är till stor del situationsberoende.

Jag tror inte man börjar reflektera så mycket då eller man vill inte börja diskutera kanske och argumentera, utan /.../ man [säger] bara 'ja okej'. Sen i efterhand kanske man mer reflekterar, /.../ att man kanske skulle gjort nåt annorlunda. – Lars

För Maria var problemet att de kondomer hon hade haft med sig inte räckte till och att hon i efterhand inte minns huruvida samlag genomfördes också efter att kondomerna tog slut. För respondenterna förstärker alkohol känslan av att fastna i ögonblicket; att glömma bort att reflektera och ifrågasätta, som Lars uttrycker det. Det gör det svårare att ta ansvar för och kommunicera om kondom vid tillfälliga sexuella kontakter.

5.3.5 När sexuell njutning överskuggar alla tankar om säkert sex

Ekstrand et al. (2007) visar att unga män främst relaterar kondomer till könssjukdomar och därför undviker att använda dem. De använder inte kondomer heller som ett sorts graviditetsskydd, om de antar att de och deras sexpartner är rena från könssjukdomar (ibid). Christianson et al. (2007) menar att sexuell njutning kan överskugga alla tankar om säkert sex och kondomanvändning och att kondom vid dessa tillfällen inte används. Kondom, och den mindre etablerade femidomen, är de enda preventivmedel som skyddar mot både könssjukdomar och graviditet och är därmed de enda sätten att praktisera säkert sex. Erik har som grundinställning att använda kondom för att skydda mot både graviditet och könssjukdomar. Han har bara vid ett tillfälle bortprioriterat kondom, vilket han förklarar med att hans fokus skilde sig från vid de tillfällen han använder kondom.

Jag tror att hon tog tag i mig och försökte dra mig mot henne eller nånting sånt, /.../ hon ville att jag skulle ta henne [utan kondom]. Och jag bara: 'nej jag vill liksom ha den här'. /.../ Jag var redan i draget att öppna och sätta på den [kondomen] på mig själv, det var det som var mitt centrala fokus. – Erik

Vid första tillfället var Erik så fokuserad på att använda kondom att det aldrig föll honom in att ha sex utan. Vid det andra tillfället hade han haft en kondom i fickan på han lämnade sitt hem, men som inte längre fanns på plats när det var dags att applicera den;

Det här andra tillfället med X, där så var jag helt inställd på att ha sex med henne och det där med kondomen var något i bakhuvudet; det hade jag ju redan åtgärdat, det var ingenting jag behövde aktivt tänka på. Sen när jag behövde den [kondomen] så fanns den inte där. Men mitt fokus var ju på att ha sex med henne och inte på kondomen – Erik

Vid det andra tillfället var hans inställning till att ha säkert sex inte lika stark som vid det första tillfället; hans fokus låg på sexuell njutning och överskuggade alla tankar om kondom-användning. Att hans sexpartner då presenterade att hon hade ett annat graviditetsskydd gjorde att han inte heller fick för sig att fråga om hon hade kondomer. Christianson et al. (2007) har uppmärksammat att också andra unga i vissa sexuella situationer bedömt risker istället som chanser värda att ta.

Erik föreslår att packa upp och lägga kondomen bredvid sängen som ett sätt att underlätta att kommunicera om och använda kondom när förspel övergår till samlag. Ju mindre hinder som finns för att applicera och använda en kondom, ju mindre risk är att den inte används. Att ha kondomer både inom räckhåll och synligt kan minimera sådana hinder tycker Maria och skapar istället en atmosfär om att kondomanvändning är en självklarhet. Det är svårt att undvika det som finns så uppenbart placerat framför en.

När vi varit hemma hos mig, på nåt sätt så har det nog varit så; nej men [pekar] 'där är dem' liksom. – Maria

Anna berättar att hon sällan har med sig kondomer ut på krogen och att det också är vid dessa tillfällen hon misslyckas att använda kondom. Det är möjligt att hennes inställning när hon

går ut på krogen inte är att ha sex och att när hon därför har sex inte är förberedd på att använda annat preventivmedel än det graviditetsskydd hon redan har. På så vis kvarhåller hon vid det kvinnliga sexuella ideal som East et al. (2010) beskriver; att hon framstår som oskuldsfull istället för sexuellt initiativtagande. Det är här de båda kvinnliga respondenterna står i kontrast mot varandra då Maria istället alltid har kondomer med sig ”utifall att”. Maria uppvisar genom sin intervju en stor medvetenhet och fokus på att skydda sig mot könssjukdomar. Hennes inställning är därför att ha säkert sex istället för att riskera sin egen eller sina partners sexuella hälsa. Hennes förmåga att ta ansvar för och kommunicera säkert sex verkar grunda sig i en god självkänsla och relation till sig själv.

För att vara beredd att vara rädd om sig själv så måste man vara beredd att tycka att man själv är värd att vara rädd om. – Maria

Maria brukar diskutera preventivmedelsanvändning innan hon träffar de flesta av sina sexpartners vilket gör att de båda känner till varandras förväntningar. Erik har också för vana att i förväg tydliggöra vilka premisser han har för säkert sex och tycker att det minskar stressen inför det mötet. Dessa två erkänner på så vis för sig själv att samlag kan bli ett resultat och har sitt fokus inställt på att skydda sig själva. De skapar alla möjligheter för sig själva att kunna ta ansvar för och kommunicera om kondom vid tillfälliga sexuella kontakter. Genom att Anna inte bestämmer sig i förväg för att ha sex när hon exempelvis går ut på krogen kan hon framstå som om hon inte är sexuellt initiativtagande eller drivande. Lars lutar sig på sin magkänsla för att förlita sig på att hans sexpartner är ren från eventuella könssjukdomar och hennes vilja att förhindra graviditet så som många unga män gjort innan honom (Brown 2015; Ekstrand et al. 2007). Anna och Lars har ofta större fokus på sexuell njutning än att skydda sig själva och ser samlag utan kondom som chanser värda att ta. Det begränsar Annas och Lars förmåga att ta ansvar för, kommunicera om och praktisera säkert sex.

5.3.6 Sammanfattning

Respondenterna i denna studie uppvisar under vissa omständigheter bristande förmåga att ta ansvar för och kommunicera om kondom vid tillfälliga sexuella kontakter. I enlighet med tidigare forskning försämras deras omdömesförmåga precis som andra unga uppger i andra studier (Brown 2015; Christianson et al. 2003; Christianson et al. 2007; Ekstrand et al. 2005;

Ekstrand et al. 2007). Precis som i tidigare forskning är respondenterna mindre benägna att använda kondom baserat på hur de känner och litar på sin sexpartner (Christianson et al. 2003; Christianson et al. 2007; East et al. 2010; Ekstrand et al. 2007; Smith et al. 2011) och om deras fokus främst ligger på sexuell njutning eller säkert sex (Ekstrand et al. 2007; Christianson et al. 2007). Vidare uppvisar framför allt de kvinnliga respondenterna i enlighet med tidigare forskning (jfr (Brown 2015; Christianson et al. 2007; East et al. 2010) en maktobalans mellan könen och kvinnans underordning gentemot mannen i det sexuella mötet.

6. Avslutande diskussion

Denna studie har undersökt hur unga vuxna beskriver ansvarsfördelning av och kommunikation om preventivmedel vid tillfälliga sexuella kontakter mellan man och kvinna. Unga vuxna beskriver att ansvaret för preventivmedel vid tillfälliga sexuella främst ligger på var och en och är ett delat ansvar. Detta står i kontrast med tidigare forskning och mitt eget antagande; att preventivmedel skulle vara ett könsbaserat ansvar (Brown 2015; Christianson et al. 2003; Christianson et al. 2007; East et al. 2010; Ekstrand et al. 2005; Ekstrand et al. 2007; Ekstrand et al. 2009; Smith et al. 2011). Samtidigt menar respondenterna att ansvaret att skydda mot graviditet skjuts över på kvinnan om något annat preventivmedel än kondom används. Respondenterna beskriver kommunikation om preventivmedelsanvändning på ett varierat sätt; tre respondenter säger att kommunikation alltid förekommer medan den fjärde säger att kommunikation nästan aldrig förekommer. Kommunikation om preventivmedel beskrivs som vanligt förekommande bland dessa respondenter jämfört med i andra studier (Brown 2015; Christianson et al. 2003; Ekstrand et al. 2005; Ekstrand et al. 2007; Smith et al. 2011) och sker oftast innan det sexuella mötet eller när förspel övergår till samlag. Två av respondenterna föredrar om preventivmedel kommuniceras redan innan de träffar sina sexpartners. På så vis redogör både de och sina sexpartners för sina förväntningar inför mötet och kan ta ställning till vad säkert sex innebär för dem.

Respondenterna kunde också redogöra för flera omständigheter som påverkar deras förmåga att ta ansvar för och kommunicera om kondom vid tillfälliga sexuella kontakter; så som könsbaserad maktobalans, relationer och tillit, alkoholpåverkan samt fokus på njutning kontra säkert sex. Bara en av respondenterna verkade vilja erkänna en manlig överordning som påverkar kvinnans förmåga att kommunicera och praktisera säkert sex; den var betydligt mer osynlig för de andra tre. Alla respondenter kunde på något sätt redogöra för hur relationer och

tillit påverkade deras beslut angående kondom användning. Att känna eller inte känna sin sexpartner sedan tidigare, att bedöma sin sexpartner som fri från könssjukdomar, att bedöma sin sexpartner som ovillig inför en graviditet samt typ av sexuell relation kunde påverka om kondom användes eller inte. Vidare använder två av respondenterna kondom i betydligt mindre utsträckning efter att de har druckit alkohol. Beroende på om respondenterna i första hand hade den sexuella njutningen eller dess eventuella konsekvenser i största fokus varierade deras kondom användning.

6.1 Unga vuxnas handlingskraft

Respondenterna i denna studie har visat att ansvar om preventivmedel vid tillfälliga sexuella kontakter borde vara ens eget. Att ta preventivt ansvar är att kommunicera och/eller ta initiativ till preventivmedelsanvändning i tillfälliga sexuella kontakter är alla också överens om samt att kondom är att föredra. Trots att alla respondenter presenterar kondom som en självklarhet och förutsättning för säkert sex har de alla vid något tillfälle haft samlag utan kondom. När unga vuxna både i denna studie och tidigare forskning förklarar vad som påverkar om kondom används eller inte används hänvisar de till påverkansfaktorer som grundar sig i deras förmåga att ta ansvar för och kommunicera om säkert sex. Dessa påverkansfaktorer fungerar i många fall integrerade med varandra och kan inte på något vis beskrivas som brist på kunskap. Tillsammans påverkar de hur unga vuxna värderar risker och ser samlag utan kondom som chanser värda att ta.

Begreppet handlingskraft kan användas för att beskriva unga människors förmåga att reflektera och agera i sexuella relationer (Christianson et al. 2004) och verkar vara genomgående i både tidigare forskning och den aktuella studien. I studier om unga och sexualitet är det viktigt att studera detta fenomen; det ligger som kärnan i deras beskrivningar. Anna och Lars ser preventivmedel och specifikt kondom som något att förhandla och inte kräva – på eventuell bekostnad av sin sexuella hälsa. För Maria och Lars är kondom en självklarhet; de kommunicerar och presenterar den som om inget alternativ finns. Tidigare forskning har visat att män som tror eller vet att det finns ett annat preventivmedel inte motiveras att använda kondom (Ekstrand et al. 2007; Smith et al 2011:40). Det har också visat att kvinnor ibland känner att de saknar förmåga att kommunicera fram att ett annat preventivmedel saknas (East et al. 2010; Ekstrand et al. 2009). Resultatet blir att oskyddat

samlag inte är ovanligt förekommande; inte heller i de sexuella möten där de olika parterna inte känner varandra.

Oavsett vilket har båda könen svårt att se sig själva som värda att skydda. Detta framstår som en mer eller mindre omedveten tanke bland respondenterna i denna studie och är därför något som behöver studeras ytterligare. Självkänsla och trygghet i sexuella möten borde vara det mest väsentliga att lära våra unga, oavsett om de är kvinnor eller män.

6.2 Preventivt ansvar ur ett samhällsperspektiv

Flera forskare argumenterar för att kvinnan av flera anledningar tillskrivs det preventiva ansvaret; både i fasta kärleksrelationer och vid tillfälliga sexuella kontakter. Christianson et al. (2003) menar att det krävs två personer för att överföra en könssjukdom och att skydd mot könssjukdom därför borde vara ett delat ansvar. Christianson et al. (2007) menar också att könsroller och könsbaserade maktrelationer påverkar mäns och kvinnors olika förmåga att praktisera säkert sex. Vidare uttrycker Ekstrand i tre olika studier tillsammans med flera andra forskare att för att förhindra oönskade graviditeter krävs ett jämlikt ansvar mellan män och kvinnor avseende frågor som rör deras reproduktiva och sexuella hälsa (Ekstrand et al. 2005; 2007; 2009). Unga kvinnor berättar till och med att de i mödravården blivit pressade att börja använda preventivmedel som de själva inte vill använda och att endast de, och inte deras manliga sexpartners, skuldbelagts när oönskade graviditeter inträffat (Ekstrand et al. 2009).

Eftersom alla preventivmedel utom kondom är anpassade för att appliceras på eller användas av kvinnan riktas de förebyggande insatser och åtgärder rörande säkert sex mot henne. Unga kvinnor besöker i betydligt större utsträckning än män också ungdomsmottagningar, både i antal besök per år och som återkommande besökare (Wiksten-Almströmer 2006). På samma sätt visar respondenterna i denna studie att kvinnor förväntas ta det yttersta preventiva ansvaret och att män, och i vissa fall också kvinnor, uppvisar tendenser att bortprioritera kondom framför andra preventivmedel.

Det är anmärkningsvärt att det i så många fall kan upplevas naturligt att ansvar för preventivmedel tillfaller kvinnan. I flera studier uppger unga att kvinnor är främst ansvariga eftersom det är de som blir gravida (Brown 2015; Ekstrand et al. 2005; Ekstrand et al. 2007; Ekstrand et al. 2009) och eftersom det är de som i de allra flesta fall kommer i kontakt med

sjukvården och ungdomsmottagningar. När det gäller en eventuell graviditet lägger mannen en stor del av sin framtid i kvinnans händer; han har ingen laglig möjlighet att påverka hennes beslut om en eventuell abort. På samma sätt kan en oönskad graviditet tvinga kvinnan till ett tungt beslut; att genomgå en abort med allt vad det innebär eller att tvinga på sin manliga sexpartner ett barn han inte önskar. Dessutom handlar preventivt ansvar också om att skydda sig själv och sin sexpartner mot könssjukdomar. Antalet klamydiainfektioner ökade mellan år 1997 och 2007 från 14 000 till 44 000 fall, där den främsta ökningen på över 85 procent förekom bland ungdomar i åldern 15-29 år (Herlitz och Forsberg 2010). I många studier, både svenska och internationella, uppger unga att det i stunden är lätt att ignorera eventuella konsekvenser och underskatta riskerna av oskyddat samlag; både när det gäller graviditet och könssjukdomar (Brown 2015; Christianson et al. 2007; Ekstrand et al. 2005; Ekstrand et al. 2007; Ekstrand et al. 2009; Smith et al. 2011).

6.3 Förslag för fortsatta studier

Framtida forskning bör fokusera ytterligare på hur unga vuxna beskriver sin förmåga att ta ansvar för, kommunicera om och praktisera säkert sex. Det är viktigt att ta del av både faktorer som påverkar ungas förmåga och handlingskraft på ett negativt respektive positivt sätt samt hur unga förstår och värderar risker kontra chanser i relation till oskyddat samlag samt samlag utan kondom. På så vis kan vi förstå hur unga värderar sig själva i relation till sexuella kontakter och möten.

Vidare är det centralt att förstå hur ansvar för preventivmedel konstrueras utifrån samhället. Att både vård, genom ungdomsmottagningar och mödravård, samt skola, genom sexualundervisning, riktar förebyggande insatser, och på så vis tillskriver också främsta ansvaret, för säkert sex på kvinnor är alarmerande. Hur dessa insatser påverkar normer och attityder i relation till sexuell och reproduktiv hälsa krävs för att kunna minska spridningen av oönskade graviditeter och könssjukdomar i Sverige.

Det kan också vara värt att ge män större utrymme att uttrycka sina åsikter och erfarenheter angående preventivt ansvar. Framför allt i relation till de tillfällen kondom inte används vid tillfälliga sexuella kontakter och då männen helt saknar möjlighet att kontrollera, påverka eller följa upp en eventuell oönskad graviditet.

Referenser

- Brown, Sally (2015). 'They think it's all up to the girls': gender, risk and responsibility for contraception. *Culture, Health and Sexuality*, 17, no. 3, p. 312-325
- Bryman, Alan (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö: Liber
- Christianson, Monica, Eva Johansson, Maria Emmelin & Göran Westman (2003). "One-night stands" – risky tips between lust and trust: qualitative interviews with Chlamydia trachomatis infected youth in north Sweden. *Scandinavian Journal of Public Health*, 31, 1, p. 44-50
- Christianson, Monica, Ann Lalos, Göran Westman & Eva Johansson (2007). "Eyes wide shut" – sexuality and risk in HIV-positive youth in Sweden: a qualitative study. *Scandinavian Journal of Public Health*, 35, 1, p. 55-61
- East, Leah, Debra Jackson, Louise O'Brien & Kathleen Peters (2010). Condom negotiation: experiences of sexually active young women. *Journal of Advanced Nursing*, 67 1, pp. 77-85
- Ekstrand, Maria, Margareta Larsson, Louise von Essen & Tanja Tydén (2005). Swedish teenager perceptions of teenage pregnancy, abortion, sexual behavior, and contraceptive habits – a focus group study among 17-year-old female high-school students. *Acta Obstetrica Et Gynecologica Scandinavica*, 10, p. 980-986
- Ekstrand, Maria, Tanja Tydén, Elisabeth Darj & Margareta Larsson (2007). Preventing pregnancy: a girls' issue. Seventeen-year-old Swedish boys' perceptions on abortion, reproduction and use of contraception. *European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*, 2, p. 111-118
- Ekstrand, Maria, Tanja Tydén, Elisabeth Darj & Margareta Larsson (2009). An illusion of power: qualitative perspectives on abortion decision-making among teenage women in Sweden. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 3, p. 174-180
- Eriksson-Zetterquist, Ulla & Göran Ahrne (2015). Intervjuer. Göran Ahrne & Peter Svensson (red). *Handbok i kvalitativa metoder*. Stockholm: Liber
- Hanna, Paul (2012). Using internet technologies (such as Skype) as a research medium: a research note. *Qualitative Research*, 12, 2 pp. 239-242
- Herlitz, Claes & Margareta Forsberg (2010). Sexual behaviour and risk assessment in different age cohorts in the general population of Sweden (1989-2007). *Scandinavian Journal of Public Health*, 38, 1, p. 32–39

- Hirdman, Yvonne (1988). Genussystemet: reflexioner kring kvinnors sociala underordning. *Kvinnovetenskaplig tidskrift*. 1988, 3, p. 49-63
- Hirdman, Yvonne (2003). *Genus: om det stabila föränderliga former*. Malmö: Liber
- Kalman, Hildur & Veronica Lövgren (2012). Etik i forskning och etiska dilemman. Hildur Kalman & Veronica Lövgren (red). *Etiska dilemman*. Malmö: Gleerups
- Magnusson, Eva & Jeanne Marecek (2010). *Genus och kultur i psykologi: teorier och tillämpningar*. Stockholm: Natur & Kultur
- Ryen, Anne (2004). *Kvalitativ intervju – från vetenskapsteori till fältstudier*. Malmö: Liber
- Smith, Jennifer, Jennifer Fenwick, Rachel Skinner, Gareth Merriman & Jonathan Hallett (2011). Young males' perspectives on pregnancy, fatherhood and condom use: Where does responsibility for birth control lie? *Sexual & Reproductive Healthcare*, 2, p. 37-42
- Socialstyrelsen & Folkhälsomyndigheten (2014). *Underlag till nationell strategi för sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter*. Stockholm: Socialstyrelsen
- Svensson, Peter (2015). Teorins roll i kvalitativ forskning. Göran Ahrne & Peter Svensson (red). *Handbok i kvalitativa metoder*. Stockholm: Liber
- Tikkanen, Ronny, Jonna Abellsson & Margareta Forsberg (2011). *UngKAB09: kunskap, attityder och sexuella handlingar bland unga*. Göteborg: Inst. för socialt arbete, Göteborgs universitet
- Vetenskapsrådet (u.å) *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Stockholm: Vetenskapsrådet.
- Wennerberg, Sören (2010). *Socialkonstruktivism*. Malmö: Liber
- Wiksten-Almströmer, Marianne (2006). Ungdomsmottagningar – nätverk med helhetssyn på ungas problem. *Läkartidningen*, 103, pp. 289 – 292

Bilaga 1: Intervjuguide

Introduktion

Presentera studiens syfte: förstå hur unga vuxna beskriver ansvarsfördelning av och kommunikation om preventivmedel vid tillfälliga sexuella kontakter mellan man och kvinna

Genomgång av samtyckesformuläret

Fråga om tillstånd att spela in intervjun

Bakgrund

I vilket syfte använder du preventivmedel vid tillfälliga sexuella kontakter?

- Önskad graviditet
- Könssjukdomar

Huvudfas

Hur fördelas ansvaret för preventivmedel vid tillfälliga sexuella kontakter?

- Kondom
- Hormonella preventivmedel
- Delat ansvar:

Hur kommuniceras preventivmedelsanvändning vid tillfälliga sexuella kontakter?

- Oro för graviditet och/eller sjukdomar
- Förhandlingsposition
 - o Kvinnans
 - o Mannens
- Kondom
 - Möjlighet att backa ur eller avbryta
 - Om partnern säger nej?
 - Smitta/könssjukdomar
 - Risk att ta sex för givet
 - Bristande tillit
 - Slampigt/stigma
 - Maskulint/dominant
- Hormonella preventivmedel
- Akut-p-piller

Avslutning

- Sammanfattar de viktigaste delarna och svaren i intervjun
- Frågar om respondenten har fler saker att lägga till, något som jag inte tagit upp
- Frågar om respondenten har några frågor
- Efterfråga önskan om fortsatt kontakt
 - o Att läsa igenom den transkriberade intervjun
 - o Att ta del av den färdiga uppsatsen innan inlämning
- Tackar för samarbete

Bilaga 2: Inbjudan

Vill du tycka (till) om sex?

Har du haft en eller flera sexuella relationer? Är du intresserad av ämnen som preventivmedel, sexuella attityder och/eller sexuellt beteende? Vill du bidra till forskningen genom att dela med dig av dina upplevelser och reflektioner i en helt anonym intervju?

Jag läser socionomprogrammet på Lunds Universitet och har för avsikt att genomföra min kandidatuppsats i [stad] under november och december. Syftet med min uppsats är att...

... förstå hur unga vuxna beskriver ansvarsfördelning av och kommunikation om preventivmedel vid tillfälliga sexuella kontakter mellan man och kvinna

Jag söker därför både killar och tjejer i åldern 19-29 som är intresserade av att ställa upp på enskilda intervjuer. Intervjuerna förväntas ta mellan 30 och 45 minuter och genomförs under vecka 47 och 48. Dag, tid och plats är något du och jag tillsammans kommer överens om, allt för att du ska få känna dig bekväm och trygg.

Det är frivilligt att delta och du har rätt att när som helst avbryta intervjun eller ditt deltagande utan motivering. Du är garanterad full anonymitet och möjligheten läsa igenom och revidera intervjun efter att den är genomförd och transkriberad. Du erbjuds också att ta del av den färdigproducerade uppsatsen innan den lämnas in.

Vill du vara med och bidra? Eller är du nyfiken och har fler frågor? Hör gärna av dig till mig via mail eller telefon.

Hoppas jag får träffa just dig!

Vänligen, Jenny

Bilaga 3: Samtyckesformulär

Kontaktperson och ansvarig för uppsatsen:

Jenny Schander

Vill du tycka (till) om sex?

Syftet med min uppsats är att...

... förstå hur unga vuxna beskriver
ansvarsfördelning av och kommunikation om
preventivmedel vid tillfälliga sexuella kontakter
mellan man och kvinna

Det är frivilligt att delta och du har rätt att när som helst avbryta intervjun eller ditt deltagande utan motivering. Du är garanterad full anonymitet och möjligheten läsa igenom och revidera intervjun efter att den är genomförd och transkriberad. Du erbjuds också att ta del av den färdigproducerade uppsatsen innan den lämnas in.

Förutsättningar för deltagande:

- Som deltagare har du rätt att när som helst ställa frågor som rör ditt deltagande; alltså både innan, under och efter intervjun
- Som deltagare har du rätt att när som helst avsluta din medverkan utan vidare motivering
- Din könstillhörighet kommer att anges i uppsatsen, alla andra uppgifter så som namn, ålder, och hemort kommer att uteslutas
- Den information och de uppgifter som du uppger genom ditt deltagande kommer inte på något sätt att vidarebefordras eller användas i andra studier, syften eller sammanhang än för den aktuella uppsatsen.
- Om det under intervjun uppkommer någon sorts information som hotar din anonymitet kommer den att raderas ur det transkriberade intervjumaterialet.
- Om du önskar har du möjlighet att läsa igenom den transkriberade intervjun samt den färdigproducerade uppsatsen innan den lämnas in
- Intervjumaterialet kommer att behandlas med respekt för din identitet och hälsa som högsta prioritet, speciellt med utgångspunkt i uppsatsens känsliga ämne

Jag har tagit del av ovanstående information och lämnar härmed mitt samtycke

Underskrift och datum