



LUNDS
UNIVERSITET

Genusvetenskapliga Institutionen

Normer, prævention og nonmonogame forhold

Et kvalitativt studie af normer i polyamorøse og åbne forhold med fokus på prævention, seksualitet, forhold og normer

Ina Maria Aarflot Henriksen

GNV02 Genusvetenskap: Kandidatkurs

Handledare: Linda Hiltunen

Abstract

Using queer theory this study explores how negotiated nonmonogamous relationships are affected by heteronormativity in areas like relationships, sexuality, contraceptives and responsibility for contraceptive use. The individuals in the nonmonogamous relationships challenges the norms for sexuality, monogamy and relationships, but are still somewhat affected by the omnipresence of heteronormativity. When it comes to contraceptives, this study provides us with an idea as to why responsibility for contraceptives is uneven in our society. When contraception is used to prevent pregnancy, the responsibility is placed on the woman. This is seen in our society as well as in this study. However, the interview participants in this study provided an insight into what happens when the primary function of contraceptives is protecting against STI's. Namely, the responsibility is far more evenly distributed because now everyone's bodies can be affected. However this is not the only reason for shared responsibility. The analysis shows us, that contraceptives in nonmonogamous relationships is both about the products, but also - and maybe even more importantly - it is about actions, trust, communication and keeping your promises to your primary partner. They are responsible not only for their own bodies, but also their partners and partners partners.

Keywords: norms, contraceptives, responsibility, polyamory, queer theory

Nøgleord: normer, præventionsmidler, ansvar, polyamori, queer teori

Indholdsfortegnelse

1.0 Indledning.....	3
1.1 Formål	4
1.2 Forskningsspørgsmål	5
1.3 Tidligere forskning	5
2.0 Teori	9
2.1 Queerteori	9
2.2 Normer	10
2.3 Seksualitet	10
2.4 Heteronormativitet	11
2.5 Nonmonogame forhold	12
2.6 Kort opsummering	13
3.0 Metode	15
3.1 Metode	15
3.2 Udvalgskriterier og interviewdeltagere	16
3.3 Etik	18
4.0 Analyse	19
4.1 Deltagere	19
4.2 Forhold	19
4.3 Seksualitet	24
4.4 Præventionsmidler og ansvar	25
4.5 Tillid og kommunikation som ansvar	27
5.0 Diskussion og Konklusion	29
5.1 Sammenligning med tidligere forskning	31
5.2 fremtidig forskning	32
6.0 Litteraturliste	33
7.0 Bilag	35
7.1 Interviewguide	35
7.2 Overblik over interviewdeltagere	36

Indledning

Inden for videnskaben ses den mandlige biologiske krop typisk som normen (Lykke 2008, s. 129). Det er dog ikke altid den mandlige krop, der er i fokus, når det kommer til brugen og udviklingen af præventionsmidler. Historisk set har kvinder været ansvarlige for reproduktionen - både på individniveau, men også udfra et nationalpolitisk perspektiv (Yuval-Davis 1997, s. 29) - og da p-pillen kom på det danske marked i 1966, fik kvinder mulighed for at kontrollere deres fertilitet, hvilket var revolutionerende for befrielsen af den kvindelige seksualitet. Men med opfindelsen af det hormonbaserede præventionsmiddel, der var rettet specifikt mod kvinder, blev strukturerne der lagde ansvaret på kvinden alt mere tydelige og konstruerede samtidig heteroseksuelle mænd som mindre ansvarlige (Ekstrand 2008, s. 23) og uinteresserede i disse områder (Wigginton et al. 2014, s. 5).

At kvinder tager hovedansvaret for børn, selv før de undfanges er et problem, der forgrener sig ud i samfundet og kommer til udtryk på flere forskellige områder. Det er med til at reproducere en diskurs, der sætter lighedstegn mellem kvindelighed, følelser og omsorg, hvilket i sig selv ikke er dårligt, hvis ikke det var for, at det fastlåser os i rigide kønsnormer, der er svære at bryde ud af. Kvinder og mænd sættes i modsætning til hinanden (og ekskluderer dermed andre kønsidentiteter) og det antages, at man fra naturens side har visse kvaliteter (og mangler), som er en biologisk forudsætning, der ikke kan ændres, hvilket er grobunden for vores kønsopdelte samfund. Dette afspejles blandt andet på det danske arbejdsmarked, der er et af verdens mest kønsopdelte arbejdsmarkeder (Kvinfo, 2015), manglende ligeløn (Warming & Precht 2014, s. 8) og at danske mænd tager markant kortere barsel end mænd i de andre nordiske lande hvilket medfører, at kvinder i højere grad, sætter deres karriere på pause med lønnedstigninger og forringede arbejdsvilkår som følger (Warming & Precht 2015, s. 40-41).

Monogame cisheteroforhold¹ udgør normen i dagens Danmark. Ligesom det udgør en norm, at kvinder tager ansvar for præventionsmidler og barsel. Der eksisterer allerede meget viden og mange undersøgelser, selvhjælpsbøger, tv-programmer mm., der belyser heteromonogame forhold, kernefamilien, præventionsmidler, kønsroller og andre forholdsnormer, men ikke så meget, der belyser forhold, der falder udenfor normen såsom

¹ Cis defineres som en præposition, der angiver, at noget befinder sig på samme side eller på denne side af et skæl (Gyldendal 2018). Med andre ord og i denne sammenhæng betegner det en person, der identificerer sig med det køn, de fik fra fødslen. Modsat trans.

eksempelvis polyamorøse forhold. Der er ikke nogen statistik, der viser, hvor mange der lever polyamorøst i Danmark, men læner vi os op af amerikanske tal, gætter man på, at der er tale om ca. 5 % af befolkningen (Pappas, 2013). Ud fra de små mængder data, man har samlet i USA, peges der på, at lesbiske, homoseksuelle og biseksuelle individer er mere tilbøjelige end heteroseksuelle til at gå ind i nonmonogame relationer (Ibid.). Det vil sige, at det med stor sandsynlighed omfatter en gruppe, der dels har en mindre normativ tilgang til seksualitet men også til forholdskonstellationer og normer, der typisk sætter rammerne for vores samfund og agerer som en slags uskrevne regler.

Tidligere forskning peger på, at hormonelle præventionsmidler reproducerer tosomhed, heteroseksualitet og monogami (Wigginton et al. 2014, s. 5). Men hvad med individer, der udfordrer normerne, når det kommer til forhold og samliv? Kan man vælge ikke at lade sig påvirke af normer og måske endda ændre dem? Det er det, jeg vil undersøge i mit studie i mødet med personer, der ikke følger normative forholdsformer og seksualiteter. Har de omforhandlet deres forhold på en ny måde, der går uden om normer og som måske endda fremmer mere ligestillede forhold, end dem vi ser hos majoriteten? Disse normer vil jeg undersøge ud fra mit hovedområde - ansvar og prævention - for at kontekstualisere og specificere min teori i min analyse. Jeg fokuserer således på hvordan individer, der lever i nonmonogame forhold, forstår og fordeler ansvaret for prævention i en dansk kontekst.

Formål

Jeg ærgrer mig over den skæve ansvarsfordeling der er den herskende norm i vores samfund, når det kommer til sex, seksualitet, familie og reproduktiv sundhed. Formålet er derfor, at undersøge hvilke normer, der bortfalder og eksisterer i polyamorøse og åbne forhold. Nærmere bestemt normer for seksualitet, forhold og prævention. Hvorvidt reproduceres der en normativ ansvarsfordeling, når det kommer til præventionsmidler? Betyder deres ikke-monogame forholdstype, at der er en anderledes og måske endda mere ligelig ansvarsfordeling? Samtidig vil jeg udforske hvordan ansvaret egentligt defineres af individer, der lever i nonmonogame forhold. Jeg undersøger både præventionsmidler, der har en graviditetsforebyggende funktion samt præventionsmidler, der bruges til at forhindre smitte af kønssygddome. Mit studie er derudover en implicit kritik af hetero-monogamiet og den

konstruktion af parforhold som unge voksne i en dansk kontekst anser som normalt. Jeg ønsker derfor med dette studie, at synliggøre andre samlivs- og forholdstyper, der findes i vores samfund.

Forskningsspørgsmål

Hvordan påvirkes nonmonogame forhold af heteronormen med henblik på forhold, seksualitet, prævention og ansvar for prævention? Hvilke normer opretholdes og hvordan udfordrer individer i nonmonogame forhold normerne i deres forholdskonstellationer?

Tidligere forskning

Der er en del tidligere forskning, der belyser præventionsmidler, men det omhandler hovedsageligt heteroseksuelle ciskvinders erfaringer. Det er derimod kun et mindre omfang, der handler om polyamori, og forskning, der behandler både nonmonogami og brugen af præventionsmidler er meget sparsom og handler i høj grad om at aflive myten, om at polyamorøse får flere seks sygdomme (Conley et al. 2012). Jeg præsenterer nedenfor et udvalg, der viser de forskellige indgange til ansvar, prævention og nonmonogami og har forsøgt at fokusere på nyere resultater. Dette har jeg gjort dels fordi polyamori er et relativt nyt fænomen i en vestlig sammenhæng og dels for, at være på forkant med den løbende videreudvikling af præventionsmidler.

Britta Wigginton med flere står bag to undersøgelser af australske kvinders brug af præventionsmidler. Den første fra 2014 undersøger det de kalder 'the feminisation of contraceptive use' (Wigginton et al. 2014, s. 1). De undersøger hvordan kvinderne forhandler og formulerer deres agens og ansvar, når det kommer til adgang og/eller information om prævention (Ibid., s. 5-6). På baggrund 75 svar fra en surveyundersøgelse blandt unge australske kvinder mellem 18-23, udførte Wigginton et al. en diskursanalyse, der identificerer to hovedtemaer - ansvar for information og at finde det rette præventionsmiddel (Ibid., s. 15). De kritiserer den kønnede produktion, der konceptualiserer brugen af præventionsmidler som en tydelig feminin praksis, der fremmer selvovervågning og kropslig opmærksomhed. Desuden argumenterer de, at herskende diskurser om (hetero)sex, heteroseksualitet og kønsperformativitet, omgiver præventionsmidler samt producerer feminine og heteroseksuelle

identiteter (Ibid., s. 1). De konkluderer endvidere, at fortsat udvikling i hormonelle præventionsmidler ureflekteret ses som at give kvinder mulighed for, at planlægge og kontrollere deres fertilitet, hvilket skaber kønnede forventninger omkring, hvem der er ansvarlig for graviditetsforebyggelse og hvordan ansvar skal udføres, hvilket diskursivt begrænser muligheden for delt ansvar og som stagnerer udviklingen af præventionsmidler rettet mod mænd (Wigginton et al. 2014, s. 5).

I deres undersøgelse fra 2017, følger de op på deres tidligere resultater, ved at analyseres unge australske kvinders opfattelser af, hvad ansvaret indebærer (Wigginton et al. 2017). Undersøgelsen havde 1906 deltagere. Ikke overraskende, var det stadig primært kvinderne, der påtog sig ansvaret og for de kvinder, var det mere sandsynligt, at de var i et fast forhold. Kvinder, hvis seksuelle partner tog ansvaret for prævention, var mere tilbøjelige til at anvende kondom (Ibid., s. 7). De konkluderer derfor bl.a. at det er vigtigt, at definere hvad 'at tage ansvar for præventionen' bygger over og at det kan og bør handle om mere end at købe eller kropsligt at bruge præventionen. De peger på, at præventionsmidler produceret til kvinder ikke er ensbetydende med, at ansvaret udelukkende kan og skal tages af kvinden og vice versa (Ibid., ss. 2, 8-9).

Wigginton et al. (2014) konkluderer, at feminisering af præventionsmidler er årsagen til den skæve ansvarsfordeling. Set fra en anden vinkel, skriver Anna Lydia Svalastog (1998), at hovedårsagen til, at manden ikke har en ansvarstagende attitude til præventionsmidler handler om et vestligt maskulinitetsideal (Svalastog 1998, s. 69). Svalastog påpeger koblingen mellem kønsdikotomi og reproduktion i den vestlige kultur, og kommer - i lighed med Wigginton et al., - frem til, at reproduktion bliver lig med et køns karakteristika og dermed også en kønsrelateret magt- og ansvarsfordeling (Ibid., s. 70). Ud fra hendes analyse af interviews viser hun, at kvinderne udviser en selvklarhed i at være kropsligt tilgængelig for deres mænd og at mandens nydelse er vigtigere end brugen af prævention. Dette konstrueres ud fra et vestligt syn på mandlig korporealitet og maskulinitet og Svalastog hævder, at netop synet på maskulinitet - og ikke den fysiske kendsgerning, at manden sjældent bærer fostret - er hovedårsagen til, at manden ikke tager mere ansvar (Ibid., s. 69).

Maria Ekstrand (2008) kommer frem til lignende resultater i sit studie af unge i Sveriges syn på prævention, abort og seksuelt overførbare sygdomme. Ekstrand mener, at den mest almindelige opfattelse er, at brugen af præventionsmidler teoretisk set betragtes som et fælles ansvar, men i praksis betragtes det som kvindens ansvar. Dette skyldes hovedsageligt,

at præventionsmidler anses for at blive brugt til at beskytte mod uønskede graviditeter (Ekstrand 2008, s. 43). Den skæve fordeling af ansvar for prævention er kun blevet forstærket med udviklingen af og en øget adgang til prævention, der er rettet mod kvinder, som samtidig fritager mænd (Ibid., s. 23). Dette leder videre til en re/produktion af stereotype billeder af drenge og unge mænd som værende seksuelt uansvarlige (Ibid., s. 56). Ifølge Ekstrand, skabes 'the illusion of power' - et dilemma kvinden stilles i, i og med hun bliver ansvarlig for prævention, men samtidig er begrænset i sin frihed til at fravælge det (Ibid, s. 42).

De ovennævnte studier forsker kumulativt på området om prævention og ansvar og udvider forskningshorisonten i og med de forsker om forskellige nationaliteter og aldre i perioden fra 1998 til 2017. De kommer frem til konklusioner, der på mange måder ligner hinanden, hvilket påviser et udbredt fænomen. De belyser hvordan kvinder påtager sig ansvaret for præventionsmidler og præsenterer eventuelle bagvedliggende årsager i form af magt, strukturer, vestlige normer og feminisering af præventionsmidler. Dog arbejder alle studier mere eller mindre ud fra et kønsdikotomt og cis-heteroperspektiv i og med alle studier primært behandler monogame og heteroseksuelle kvinder - der er altså i studierne ikke fokuseret på hverken individer med flere partnere, andre seksualiteter og ej heller har de adspurgt mænd om deres erfaringer med eller uden ansvar for prævention. Man kan derfor spørge sig, hvordan det ser ud i polyamorøse og åbne forhold. Det er som sagt sparsomt, hvad der findes af forskning, der belyser dette. Lehmiller (2015) sammenligner brugen af prævention og hyppigheden af seksuelt overførbare sygdomme hos monogame og nonmonogame². I studiet påpeger han, at det ofte formodes at nonmonogame relationer er mere risikabelt for de involveredes seksuelle helbred sammenlignet med monogame relationer, men at denne formodning mangler belæg. Mere og mere forskning peger på, at mange personer, der indgår i monogame forhold er deres partner utro og at de, når dette sker, er langt mindre tilbøjelige til at udøve sikker sex, end hvad der ses hos eksempelvis polyamorøse (Lehmiller 2015, s. 2022-2028). Han konkluderer at individer i nonmonogame forhold har langt flere seksuelle partnere end monogame, men til gengæld er mere tilbøjelige til at bruge kondom med deres primærpartner samt med andre partnere og i højere grad bliver testet for seksuelt overførbare sygdomme (Ibid).

² Lehmiller bruger termen 'Consensually Nonmonogamous', hvilket vil sige, individer, der er indforstået i det åbne forhold.

Men hvordan forholder de sig til ansvarsfordelingen? Elisabeth Sheff (2005) undersøger polyamorøse kvinders potentiale til at udbrede forståelsen af seksuel subjektivitet gennem deres involvering i utraditionelle relationer og deres forsøg på, at forkaste seksuel objektivering. En del kvinder i hendes studie oplevede en frihed i polyamorøse forhold, eftersom de før havde følt sig hæmmet og afmagtet i monogame forhold. At afvise noget så grundlæggende som monogami gav derfor de polyamorøse kvinder mulighed for, at udfordre og sætte spørgsmålstejn ved andre sociale normer (Sheff 2005, s. 259). Størstedelen af de polyamorøse kvinder, rapporterede skiftende kønsroller som følge af deres deltagelse i polyamori (Ibid., s. 260). Blandt andet følelsesmæssig vedligeholdelse, at sætte andres behov før egne og normative eller ulige magtforhold blev omforhandlet og gjort op med (Ibid., s. 260-275). Også deres familiemæssige, kulturelle og seksuelle roller ændredes og de opnåede større seksuel subjektivitet, magt og bemyndigelse (Ibid., ss. 259, 279).

Der sker en spændende udvikling mellem Svalastogs studie om kvinder, der satte mandens behov før prævention og kvinderne i Sheff's studie, der gjorde op med det. At rollerne har ændret sig for de kvinder Sheff har snakket med - gælder det også roller for prævention? Studierne viser behovet for at jeg undersøger hvorvidt der i polyamorøse og åbne forhold reproduceres en normativ ansvarsfordeling, når det kommer til præventionsmidler, eftersom dette endnu er uudforsket. Ligeledes er det spændende at undersøge, hvordan ansvaret egentligt defineres af individer, der lever i nonmonogame forhold og om jeg kommer frem til samme svar som Wigginton et al (2017), på trods af forskellige seksualiteter og relationsformer.

Teori

Jeg arbejder ud fra en genusvidenskabelig baggrund og positionerer mig inden for den postmoderne og poststrukturalistiske feminisme, som fokuserer på, at sprog og betydninger altid er relative og at de skabes i relation eller kontrast til konteksten. Det indebærer dermed også en skepsis mod den traditionelle videnskabs tro på én objektiv og observerbar sandhed. Selv sproget er ustabil og umuligt at fastlåse, eftersom det ændrer betydning afhængig af konteksten, men er samtidig centralt for hvordan vi ser, tolker og skaber verden. Sproget skaber værdier, normer, modsætninger, diskurser, kategorier og lignende, hvilket skaber nye måder, at udøver kontrol over samfundets medborger på. Ved at opdele og diagnosticere fremstår visse mennesker mere 'normale' end andre. En slags normaliseringsproces, der sortere mennesker i 'gode' og 'dårlige', 'normale' og 'unormale' og vi vil som udgangspunkt gerne passe ind i normen (Ambjörnsson 2006, s. 41- 46). Poststrukturalismen fremfører at identiteter og sociale kategorier konstrueres og at vi som personer, bliver subjekter og udvikler vores identiteter gennem magtens kategorier - og magten er diskursiv (Annfelt et al. 2007, s. 225). Derudover opfatter den postmoderne filosofi subjektet som re-/produceret i og af herskende diskurser i samfundet, hvilket lægger op til en kønsforskning, der undersøger de konstruktioner subjektet reproducerer (Lykke 2008, s. 140-141). Det er ud fra dette, queerteorien udspringer.

Queerteori

Queer er et flydende begreb, hvis betydning - som så meget andet - ændres over tid og rum. Ordet 'queer' dækker over alt fra politisk aktivisme, identiteter, seksualiteter, seksuelt afvigende eller skæve og 'mærkelige' eksistenser, der falder udenfor normen til teorier om seksualitet, normalitet eller identitet mm. Det centrale indenfor queerteori indebærer en kritik og et brud mod normen og eftersom queerteori tog sit afsæt i homopolitiske bevægelser, er det ofte bruddet mod seksuelle normer, strukturer og identiteter, der er i fokus (Ambjörnsson 2006, s. 7-9). Med andre ord, er queerteori ikke et ensidigt begreb eller en metodisk ramme, men en samling af teorier og udtryk, der undersøger relationer mellem køn, sex, begær og magt, ud fra et magtkritisk perspektiv. Udtrykket beskriver dermed en bred vifte af kritisk praksis, der gransker og analyserer de sociale og politiske magtrelationer, der omgiver seksualitet (Spargo 1999, s. 9). I stedet for at søge anerkendelse og retfærdiggørelse hos

personer, der diskrimineres, sætter queerteori spørgsmålstegn ved og kritiserer årsagen til diskrimineringen, nemlig de herskende normer i vores samfund (Ambjörnsson 2006, s. 9). Fokus kan på den måde rettes mod undertrykkelse og hvordan man kan arbejde for at ophæve den (Annfelt et al. 2007, s. 15).

Normer

Normer fremtræder overalt og kan forstås som rettelinjer, forventninger til eller standarder for menneskelig adfærd. Det vil sige mere eller mindre faste forventninger til vores adfærd i forskellige situationer, som er styret af fælles anerkendte rettesnore for vores opførsel. Normer peger det normale ud, ved at afgrænse og adskille sig selv fra noget andet - det 'unormale' eller 'unaturlige' (Annfelt et al. 2007, s. 11-14). Det vil sige, at normer ikke fremkommer i kraft af sig selv, men bliver skabt, ved at påpege det, der afviger fra normen. Ved at affeje 'det unormale', defineres 'normalen' som det bedste alternativ. Det er derfor ikke, det der skiller sig ud, som belønnes, men dét at være tilstrækkelig ens, for så snart vi bevæger os i udkanten eller på den anden side af normen, bliver vi mindre begribelige i andres øjne (Ambjörnsson 2006, s. 113). Normer rummer således et socialt tryk mod individer i retning af, at opretholde selv samme normer samtidig som de afføder en magt til, at definere og holde normer og normsystemer oppe (Annfelt et al. 2007, s. 11-14).

Seksualitet

Som sagt belyser queerteori ofte seksualitet og ud fra et queer perspektiv kan seksualitet forstås på forskellige måder - som identitet, en handling, normsystem, begær, mm.. Queerteorien vil undersøge hvordan det vi i vores samfund beskriver som seksualitet organiseres, reguleres og opleves - hvordan identiteter, handlinger, normer og forestillinger sammenvæves til det, der kaldes seksualitet og hvordan det på forskellig vis hænger sammen med magt og hierarkier i samfundet (Ambjörnsson 2006, ss. 36, 107). Netop dette undersøgte Michel Foucault, da han udforskede hvordan seksualiteter skabes og eksisterer i et samfund, frem hvor hvad 'seksualitet er'. Hans analyse af sammenhænge mellem viden, magt og seksualitet var en af de vigtigste intellektuelle katalysatorer for queerteorien (Spargo 1999, ss. 8, 13-14). Foucault argumenterer, at seksualitet ikke er et naturgivent træk eller et faktum i vores menneskelige tilstedeværelse, men at det snarere er en konstrueret kategori baseret på erfaringer af historisk, social og kulturel oprindelse snarere end biologisk. Det betyder ikke,

at Foucault udelukker en biologisk dimension, men snarere at han prioriterer den afgørende rolle, som institutioner og diskurser har i dannelsen af seksualitet (Ibid., s. 13). Hans klare eksempel er hans teori, der argumenterer, at 'den homoseksuelle person' er en historisk konstruktion (Annfelt et al. 2007, s. 13). Foucault viste at videnskabeliggørelsen af det moderne samfund også betød opkomsten af blandt andet 'den homoseksuelle person', der blev konstrueret som en monolitisk figur med helt særegne karaktertræk, der gik fra at være sodomi til en tilstand eller 'art', der i videnskabelige kredse blev defineret væsensforskellig fra heteroseksuelle (Annfelt et al. 2007, s. 13). I og med homoseksualitet medicinsk blev betragtet som en afvigelse fra den heteroseksuelle norm, blev det dermed også subjekt for disciplinering, marginalisering og underlagt social kontrol (Spargo 1999, s. 17-20). Men hvis homoseksualitet er et kulturelt fænomen, hvad er heteroseksualitet så og hvorfor bliver de to set som binære modsætninger, hvoraf den ene har lavere status end den anden?

Som tillæg til Foucaults teori om homoseksualitet som et skabt begreb, påpeger Judith Butler, at heteroseksualitet også er kulturelt skabt. I et europæisk perspektiv fremkom heteroseksualiteten som vi kender den i dag, for knap hundrede år siden. Udtrykket henviste så sent som i 1923 til sodomi eller en 'morbid seksuel lidenskab' uden for ægteskabet. Ordets nuværende brug fremkom for at legitimere, at mænd og kvinder havde sex for nydelsens skyld (Ambjörnsson 2006, s. 54-55). Butler mener, at vi kontinuerligt har reproduceret og repeteret et heteroseksuelt defineret køn, hvilket skaber forestillingen om, at heteroseksualitet er en naturlig selvfølge og at alt andet dermed er unaturligt (Annfelt et al. 2007, s. 13). Synet på seksualitet - og fremfor alt hvad, der regnes som sex - forandres drastisk gennem historien og bevidner derved, at seksuelle identiteter, udtryk og organisering, er socialt og historisk betinget, snarere end naturlige og uforanderlige, og selvom homo- og heteroseksualitet historisk set er et forholdsvist nyt "fænomen", er det ikke desto mindre, en af de mest gennemgribende forskelle, som vi definerer mennesker ud fra (Ambjörnsson 2006, s. 55-56).

Heteronormativitet

Heteroseksualitet er yderligere blevet naturliggjort sådan, at det idealiserer en bestemt kønspraksis mellem mænd og kvinder (Annfelt et al. 2007, s. 11). Seksualitet handler nemlig i høj grad om køn og kønsidentiteter - Vi har historisk konstrueret og produceret to binære køn, der står i modsætning til hinanden, og som forenes og systematiseres i heteroseksualiteten. Selvom heteroseksualitet statistisk set er det 'normale', får det status som

norm grundet den måde vi forstår køn, sex og seksualitet på - nemlig som noget, der udspringer og opstår mellem to binære køn, hvoraf der kun er én måde at 'gøre det rigtig på' (Spargo 1999, s. 47). Heteronormativitet er dermed en bestemt virkelighedsforståelse, der forstærkes af de institutioner, love, strukturer, relationer og handlinger, der opretholder heteroseksualiteten som noget ensartet, naturligt og altomfattende. Det bidrager til, at en bestemt form for heteroseksuelt liv fremstår som det mest attråværdige og naturlige (Ambjörnsson 2006, s. 51 - 52). Men det er ikke al heteroseksualitet, der passer ind i rammerne for heteronormativiteten. Det er snarere en vis favoriseret variant af en heteroseksuel livsstil, der falder inden for heteronormen, nemlig (seriel) monogami, kernefamilien og tosomhed (Ibid., s 87).

Fordi det anses som en norm, eller som udgangspunktet for forhold, usynliggør og stigmatiserer det en enorme mængde seksuelle og relationelle udtryk, der rent faktisk eksisterer og det giver således ikke et realistisk billede af virkeligheden. Et af resultaterne er heteronormativitetens nærvær i alles bevidsthed og psyke - om man vil det eller ej (Annfelt et al. 2007, s. 11).

Nonmonogame forhold

Der er ikke meget teori, der omhandler nonmonogami, så jeg har i dette afsnit valgt, at kort redegøre for hvad nonmonogami dækker over og hvilke begreber og emner, der er relevante for min analyse.

Når jeg bruger termen 'ikke-monogam' eller 'nonmonogam' bruger jeg det som paraplybegreb over de samlivsformer, hvor to eller flere mennesker er indgået i et forhold, der enten permanent eller til tider inkluderer flere mennesker (LGBT Danmark 2015). Det vil sige forholdsformer som polyamori og åbne forhold eller andre lignende intime og seksuelle relationsformer. Jeg bruger det ikke om forhold hvor der dyrkes utroskab, som den eller de resterende parter ikke er indforstået eller bekendt med, da dette falder uden for mit undersøgelsesområde og desuden ikke kan betegnes som værende polyamori, i og med en altafgørende pointe inden for polyamori er, at det udleveres "with the full knowledge and consent of everyone who is affected" (Veaux og Rickert 2017, s. 1). Nonmonogami udfordrer altså heteronormens måde at anse forhold på. At bruge betegnelsen ikke-monogam eller nonmonogam er dog ikke uproblematisk i og med det anerkender og fastholder monogamiet som norm, og rangordnes overfor eller sættes i modsætning til alternative samlivsformer. Jeg

kommer derfor i min analyse til at bruge begreberne 'polyamori' og 'åbne forhold' om seksuelle forhold³. Et åbent forhold er et forhold, hvor en eller flere parter, må have seksuelle relationer med andre. Polyamori dækker over, at have emotionelle kærlighedsforhold såvel som seksuelle relationer til flere personer samtidig. Det kan både forstås som en seksuel identitet, et valg, som en måde at indrette forhold og relationer på og som en måde at bryde gældende normer for parforhold på, mm.. Det er typisk længerevarende og tillidsfulde forhold, som ofte kan inkludere sex. Et polyamorøst forhold består af en accept af at kærlighed kan opstå mellem flere simultant og samtidig et brud med ideen om at ægteskab eller parforhold er den eneste legitime samlivsform (Polyamori Danmark 2018). Det er vigtigt at alle parter giver deres samtykke til relationen, da en af de vigtigste forudsætninger for polyamori er størst mulig ærlighed, kommunikation og gensidig indforståelse mellem alle. En anden vigtig forudsætning for forholdet er respekt for og overholdelse af de aftaler, de involverede forhandler sig frem til og bliver enige om. At respektere sine partnere inkluderer også respekten for vedkommendes liv og helbred, hvorfor sikker sex med alle parter ligeledes prioriteres højt. Nogle polyforhold er baseret på et primært forhold med en såkaldt primærpartner, der har højere prioritet end andre partnere, andre forhold bygger på, at alle parter er ligestillede og relationsanarkister har et mere flydende syn på relationer, forhold og partnere. Dertil findes en lang række andre måder og variationer, at være i et polyamorøst forhold på, eftersom forholdets former, aftaler og rammer fastsættes af dem, der er i forholdet.

Kort opsummering

Queerteori kigger normalt på normen, og jeg bruger queerteorien, for at undersøge, om normen reproduceres i nonmonogame forhold. I min analyse vil jeg derfor undersøge, hvordan herskende normer - mere konkret heteronormen - sætter sit præg i forhold, der pr. definition bevæger sig ud over selv samme norm. For at kontekstualisere og konkretisere hvordan det kan komme til udtryk, har jeg rettet mit fokus på præventionsmidler, da der dels er rig mulighed for at sammenligne med forskning, der kigger på normative forholds- og samlivs typer og dels fordi præventionsmidler er en del af og samspiller med heteronormen. Jeg har valgt at benytte mig af ovenstående teorier om seksualitet, køn og normer, da

³ Jeg arbejder ud fra hvordan de selv definerer deres forhold, hvilket stemmer overens med de teoretiske definitioner. Se analyse for uddybning.

prævention i høj grad netop handler om seksualitet, køn og normer. Derudover bryder polyamorøse og individer i åbne forhold mange normer for hvordan forhold og seksualitet eksisterer i et samfund, der fremmer tosømhed - endnu et begreb, der bliver vigtigt for min analyse. Andre vigtige begreber, jeg ønsker at fremhæve her er primærpartner samt ansvar. Jeg har valgt at ikke teoretisere begrebet 'ansvar', eftersom jeg er interesseret i hvordan studiedeltagerne forstår begrebet i deres forhold i sammenhæng med deres brug af prævention.

Metodologiske udgangspunkter og metode

Metode

Metodisk er jeg inspireret af og arbejder ud fra et hermeneutisk perspektiv, der handler om at fortolke meninger i tekster eller interviews og derved nå frem til en forståelse om mit givne emne (Kvale & Brinkmann 2015, s. 80). Hermeneutikken indebærer, at man ser på de generelle egenskaber og kontekster i de konkrete situationer. Jeg har valgt denne tilgang, da jeg i min analyse ønsker, at nå frem til en forståelse af hvilke normer deltagerne afviger fra og reproducerer i deres forhold, samt at fortolke, ud fra hvad de siger, hvorvidt prævention og ansvarsfordeling af prævention, afspejler samfundsnormerne. For at svare på min problemformulering benytter jeg mig af en kvalitativ metode. Kvalitativ metode bruges til at forstå social interaktion og hvad forskellige samfundsfaglige fænomener betyder i den sammenhæng de skabes (Rennstam & Wästerfors 2015, s. 13). Det bruges til at skabe forståelse på områder, hvor tal og statistikker ikke er tilstrækkelige. Det er derfor anvendeligt når man, som jeg, søger at begribe forståelser eller at udvide forståelsen af et eksisterende begreb, ved at føre det ind i nye sammenhænge (Ibid., s. 20). Som hjælp til at forstå deltagernes forståelse af prævention og for at undersøge normer i deres forhold, har jeg valgt at anvende mig af interviews. Eftersom det ikke er et felt jeg kender indefra, betyder det i min forskning, at jeg forsker om en gruppe og ikke med den i form af egne erfaringer og tilhørsforhold. Interviewet vil derfor hjælpe min forskning, ved at lade mine deltagere definere de problematikker, som de ser mest relevante inden for det givne felt. Interviewet bliver således en inddragelsesproces og en samtalebaseret erkendelsesproces, der er “intersubjektiv og social, idet den involverer interviewerens og den interviewede som fælles skabere af viden” (Kvale & Brinkmann 2015, s. 39). Det vil sige, at processen i lige så høj grad lader dem inddrage mig i deres livsverden og erfaringer samtidig med, at den lader mig inddrage deres erfaringer i en proces, hvor vi skaber ny viden. En fordel ved interviewet er, at vi i processen har mulighed for, at være mere nuancerede, især med hensyn til holdninger, værdier og komplekse sammenhænge. Det er desuden intime emner og spørgsmål, jeg arbejder med og et interview tillader, at der skabes en personlig kontakt og relation til deltageren, hvor vanskelige eller private spørgsmål kan uddybes og forklares i ro og mag. Derved bliver svarene mere sandfærdige jeg har mulighed for direkte, at følge op på svar og spørgsmål (Kvale & Brinkmann 2015, s. 38-41). Som en hjælp til at gennemføre interviewet,

har jeg udformet en tematisk interviewguide, hvis formål er, at fokusere interviewet på det tema, der undersøges og som dernæst kan rumme forslag til relevante spørgsmål (Ibid., s. 49). Derudover bidrager det til, at opnå en vis overensstemmelse mellem mine udførte semistrukturerede interviews, for at sikre et sammenligneligt grundlag til min analyse. Interviews baseret på et tema begrænser ikke forskningen til de forudbestemte spørgsmål, der findes i en struktureret interviewguide eller i mere formelle spørgeskemaer. Jeg mener derfor, at dybdegående interviews, der går i dybden med udvalgte temaer, er den mest hensigtsmæssige metode, til at undersøge normerne der påvirker deltagernes forhold, samt syn på og brug af præventionsmidler. De to temaer jeg opererede med i interviewguiden var 'prævention' og 'ansvar i forbindelse med prævention'⁴. Dertil havde jeg opstillet en række spørgsmål, som jeg ønskede at stille, såfremt de ikke allerede var blevet besvaret gennem temaerne. Det viste sig hurtigt, at de to temaer skulle åbne op for andre meget relevante temaer, som jeg kunne behandle i min analyse - nemlig seksualitet, forhold og normer.

Udvalgskriterier og interviewdeltagere

Mine kriterier til deltagerne var for det første, at de på det tidspunkt interviewet blev gennemført, var i et åbent forhold, som samtalen kunne tage udgangspunkt i, da jeg ser det som en måde at sikre, at mine deltagere er aktivt nonmonogame. Dette sikrede, at jeg interviewede individer, der reelt kunne hjælpe mig med, at finde svar på mit forskningsspørgsmål, samt at de forhold vi snakkede om var nutidige - både i forhold til relationer men også i forhold til præventionsmidler. Det næste kriterium var, at de boede eller opholdte sig i Københavnsområdet. Det var et valg, jeg måtte tage af praktisk årsager, eftersom jeg ønskede at gennemføre interviewerne ansigt til ansigt. Mit tredje kriterium var, at der skulle være en chance for graviditet i forholdet - enten hos primærpartnere eller hos andre elskere. Jeg ønsker nemlig at undersøge forhold, hvor præventionsmidler bruges til at forebygge graviditet samt forhold, hvor det bruges til at forhindre smitte af kønssygdomme, for at sammenligne ansvaret bag og se på forskelle og ligheder. Sidst, men ikke mindst skulle de af etiske og lovpligtige årsager være over 18 for at deltage. Desuden informerede jeg på forhånd deltagerne om de emner, vi skulle snakke om (forhold, prævention, graviditet, seksualitet og ansvar), så de vidste, hvad de gik ind til.

⁴ Se evt bilag 1: Interviewguide s. 35

For at finde mine interviewdeltagere kontaktede jeg først en bekendt, for at høre, om hen var interesseret i at deltage og om hen kendte til andre, der ville deltage i studiet. Jeg havde således originalt planlagt at finde deltagerne via 'sneboldeffekten', men det tog desværre ikke rigtig fart - måske fordi jeg startede hos én, der var i et åbent forhold og ikke en, der var polyamorøs og havde en stærkere tilknytning til et poly-community. Jeg valgte derfor, at søge deltagere via Facebook og især Facebookgruppen "Polyamori i Danmark", som er den største danske gruppe for polyamori på Facebook. Det var ikke en gruppe, jeg var medlem af, så jeg kontaktede først en kontaktperson for gruppen og fik dernæst tilladelse til, at anmode om medlemskab og søge interviewdeltagere til mit studie. Jeg søgte også hjælp i mit eget netværk på Facebook, nemlig i en queerfeministisk livsstilsgruppe.

Hvad jeg ikke havde regnet med, var for det første at, der ikke var så mange, der kunne deltage grundet mine krav om forholdsstatus samt lokation. Jeg havde ej heller regnet med, at kønsfordelingen hos de interesserede var så skæv, som den var. Jeg blev i første omgang kontaktet af 6 mænd, én kvinder og én nonbinær. Via en bekendt kom jeg i kontakt med endnu en kvinde, og for at forsøge, at opnå en jævn kønsfordeling, men stadig have nok deltagere, besluttede jeg mig for at sige ja til de to kvinder, den nonbinære og de to mænd, der havde kontaktet mig først⁵. Det positive aspekt ved, at kontakte individerne via forskellige kanaler var, at jeg fik inddraget personer fra forskellige miljøer og som ikke kender hinanden, hvilket betyder, at jeg kan afdække mit emne ud fra mere generelle tendenser frem for eksempelvis i ét lukket miljø. Dette betyder derimod ikke, at jeg kan gøre krav på, at min forskning repræsenterer en større gruppe, end hvad den rent faktisk gør. Dette er en analyse ud fra fem individers erfaringer, som jeg dernæst forsøger, at drage paralleller mellem til større mønstre i vores samfund. Jeg forsøger derfor, at undgå risikoen for, at mit studie mistolkes som universelle sandheder om polyamorøse og individer i åbne forhold, eftersom dette ville være af dårlig videnskabelig kvalitet og etisk uholdbart (Vetenskapsrådet 2017, s. 18).

De første to interviews blev gennemført i uge 12 og de resterende i ugerne derefter. De fleste interviews foregik privat hos deltagerne, da jeg ønskede, at skabe et trygt rum for dem i og med vi skulle snakke om deres kærligheds- og sexliv. To af interviewene gennemførte jeg på

⁵ Se evt bilag 2: Overblik over interviewdeltagere s. 36.

min arbejdsplads i et lokale, der blev stillet til rådighed. I alle tilfælde var det op til den interviewede hvor vi skulle være.

Analysen begyndte delvist allerede under interviewene, hvor temaerne begyndte at tage form. Efter hvert gennemført interview, transskriberede jeg derudover vores samtaler, hvilket blev endnu et springbræt mod den konstante udvikling og analyse af det de havde sagt (Kvale & Brinkmann 2015, s. 233). Jeg valgte i min analyse, at lave en tolkende analyse, der behandler teorinære såvel som empirinære temaer. Det vil sige, at jeg har analyseret de gennemførte interviews ud fra mine teoretiske synspunkter, men samtidig også været opmærksom på de temaer, der optræder i teksten (Widerberg, 2002. s. 144-145). Målet med min analyse er således, at den kobler mit empiriske materiale med min teori, hvilket skaber de forståelses- og tolkningsrammer jeg præsenterer i analysen og konklusionen.

Etik

Alle deltagere blev informeret om, at der ville være fuld konfidentialitet i overensstemmelse med Vetenskapsrådet reglement, at jeg ville anonymisere deres navne og at jeg forpligtede mig til ikke at videreformidle de oplysninger, de gav mig i fortrolighed og med særligt vægt på, at materialet blev opbevaret forsvarligt, da de skulle bruges til forskning og intet andet (Vetenskapsrådet 2017, s. 26–27). Alle deltagerne var desuden frivillige og de samtykkede alle til at deltage.

Selv om vi i samtalen skaber en ny viden sammen, er forskningsinterviewet ikke en samtale mellem ligestillede parter i og med at jeg, som forsker, definerer og kontrollerer situationen og det valgte tema (Kvale & Brinkmann 2015, s. 22). Det er således også min opgave, at forsøge, at skabe en situation, hvor den interviewede er tryk og har frihed til at tale om private emner, der optages, med henblik på senere at blive bearbejdet og offentliggjort. Heri ligger at udvise en etisk respekt for deltageres integritet og at portrættere dem korrekt (Ibid. s 37). “How people are represented is how they are treated” (Hall 1997, i Madison 2005, kap 1:4) og det er mig, som forsker, der har ansvaret for repræsentere deltagerne på loyal vis, men det er også mit ansvar, at kontakte personer på forsvarlig vis og sikre mig, at de rent faktisk kan afspejle den problematik jeg undersøger, så jeg således ikke interviewer folk, der ingen viden har på området - eller i det mindste klart og tydeligt fremskriver dette og er gennemsigtig omkring de valg jeg tager.

Analyse

Når jeg i min analyse arbejder mig hen mod, at svare på mit forskningsspørgsmål, gør jeg det ud fra følgende temaer: forhold, seksualitet, præventionsmidler og ansvar.

Deltagere

Alle jeg interviewede var i 20'erne, på nær Anja, der var over 30. Jeg snakkede med to kvinder, to mænd og en nonbinær - Charlie - der går under pronomen 'hun'. Tre af dem er alle gift og for to af dem gælder det, at deres ægtefælle (eller tidligere ægtefælle) ikke har haft andre seksuelle forhold inden de mødte hinanden. To af forholdene prøver at blive gravide. Ingen af dem jeg interviewede var heteroseksuelle, men snarere bi-curious, "disoriented", eksperimenterende og panseksuelle. Alle levede i åbne forhold og tre definerer sig derudover som polyamorøse. Alle brugte kondom som præventionsmidler i mindst ét af deres forhold. Dertil blev der brugt præventionsmidler som sterilisering, hormonspiral og p-piller.⁶

Forhold

De forhold, der analyseres ud fra i dette studie strækker sig fra værende åbne forhold, der fokuserer på sex med flere partnere til polyamorøse forhold, hvor der er flere emotionelle bånd og partnere.

Charlie og hendes mand var kærester i over fem år før de besluttede sig for at åbne deres forhold op og blev gift kort efter. De er begge åbne og ser både nogle hver for sig og det er primært seksuelle forhold bl.a. i form af engangsknald, men Charlie giver også udtryk for, at hun "altid [leder] efter nogen som jeg har lyst til at se hyppigere". Julian og hans kæreste var i et åbent forhold fra start af - noget som de begge udlever. Julian nævner yderligere, at han i en længere periode havde "a steady side-relationship". Louise har været sammen med sin mand i en række år, men har først for nyligt åbnet forholdet og Louise har næsten siden de åbnede forholdet haft en fast elsker. Hendes mand har også set et par personer løst. Mateo har været gift med sin kone i omkring 10 år og har derudover fået en fast kæreste for nyligt. Mateo og kæresten har snakket om at få børn sammen. Hans hustru ønsker ikke at få børn, er også polyamorøs og har to personer, hun ser fast plus nogle løse relationer.

⁶ Se evt Bilag 2, s. 36 for uddybning af mine interview deltagere

Anja er solo-poly, hvilket betyder, at hun ikke bor med sine relationer. Anja og hendes kæreste har været i et åbent forhold fra start af - blandt andet fordi Anja, da de mødtes, var i et åbent ægteskab. Kæresten var monogam, da de mødtes, men er sidenhen også blevet poly og har en anden fast seksuel relation.

Både Mateo og Anjas relationer er tydeligt polyamorøse i og med det omhandler kærlighedsforhold til flere og de definerer også sig selv som poly. De andre definerer deres forhold som et åbent forhold, hvilket også stemmer godt overens med den måde, de udlever forholdet på. Alle har - med partneres samtykke - gjort et brud med heteronormens idé om et lukket parforhold mellem én mand og én kvinde. Konstellationerne er foranderlige, men der eksisterer stadig et brud med og udfordring af tosomheden. Alligevel optræder der et spændende mønster, der formår, at bibeholde et aspekt af tosomhed - nemlig ægteskab og primærpartere. Tre af deltagerne er gift og en fjerde har har førhen været det, hvilket vidner om et slags hierarkisk differentiering af partnere set ud fra et juridisk perspektiv. Ser man på det ud fra et socialt eller romantisk perspektiv, kan vi kigge nærmere på primærpartnere. I de åbne forhold er det tydeligt, at én partner har højere status, end resten; primærpartneren. Den partner, de har sat rammerne for forholdet med og som de i de fleste tilfælde, startede ud med at være kæreste med. For Anja, som er poly, er det lidt mere tvetydigt. Dels var hun gift med en mand og havde dertil en kæreste, men efter skilsmissen er det kæresten, hun først og fremmest nævner som partner. Der er sket et skift, fra den juridiske ægteemand over til kæresten som en slags primærpartner. Anja er imod regler i parforhold, hvilket påvirker den måde, hun tilgår sine relationer på. Det er ikke på samme måde hende og kæresten, der opsætter rammerne for deres forhold som et par. De er nærmere to enkeltindivider, der handler ud fra egne præferencer, og derefter tilpasser sig situationen efterhånden som den ændres.

Mateos relationer ser anderledes ud end de andres og i modsætning til Anja, har både Mateo og hans hustru, samt Mateo og kæresten opsat regler for hver deres forhold. I Mateos forhold er det også sværere at skelne mellem en primærpartner og en sekundær partner, for selvom han er gift med sin hustru, så snakker han med kæresten om at få børn og agerer desuden en slags faderfigur over for hendes børn. Ægteskab og familieliv er to vigtige elementer af kernefamilien - endnu et produkt af heteronormativiteten - men som i Mateos liv er fordelt mellem flere partnere.

En slående lighed, der optræder i alle forhold, er at alle giver udtryk for, at det åbne forhold på den ene eller anden måde, har været meget positivt for det oprindelige forhold. Julian og hans kæreste var ikke klar til et monogamt forhold, da de mødte hinanden. Julian selv havde førhen været i lange, stabile og lukkede monogame forhold og var “definitely not ready to settle down”. Et forhold var derfor ikke noget han sigtede efter:

“in a way we’re not prepared for a monogamous relationships and I believe that none of us was looking for that when we met [...] [and] the thing is that we never really, like, closed the deal in a way.”

De var ikke klar til at leve monogamt, men heller ikke klar til at “stop the shenanigans” mellem dem, så at deres forhold forblev åbent, var en afgørende faktor for, at de overhovedet blev kærester til at starte med - uden at gå på kompromis med deres egne behov og begær.

Mateo forklarer at han altid har rejst meget i forbindelse med sin uddannelse. Han mødte sin hustru, da han var i Danmark, men måtte rejse væk for at afslutte sin uddannelse og som han selv siger:

“Så selv om vi har været sammen i mange år, så har vi næsten halvdelen af tiden været væk fra hinanden. Og derfor har det været rigtigt svært for hende, at være i et monogamt forhold. For mig var det ikke rigtig et problem, men jeg kunne godt se hun havde det hårdt og hun ville gerne udforske noget nyt. Og ja, hun var også ensom og den slags ting. Så det var sådan en meget lang snak, som byggede op til, hvordan skal vi finde ud af det her? For jeg vil ikke have at du er sammen med mig, hvis du er ulykkelig.”

Mateos hustru introducerede dem for polyamori og selvom Mateo ikke var helt varm ved tanken til at starte med, åbnede han op for idéen da han erfarede, at selv om de ikke var eksklusive, så “er det ikke mindre, det jeg føler for min hustru”. Han mødte senere hen sin kæreste, som gav ham et familieliv, som hustruen ikke på samme måde kunne give.

For Charlies vedkommende havde dét at åbne forholdet også en positiv indvirkning på deres forhold, da de fik forstærket deres bånd og bekræftet hvorfor de var sammen:

“Vi er ikke kun sammen fordi vi har været sammen i lang tid, men man bliver ligesom mindet om, at der er en grund til man er sammen, fordi man er også sammen med andre en gang imellem, men jeg vender altid tilbage, eller det er faktisk [min mand], jeg bedst kan lidt at bruge tid med.”

At åbne forholdet op gjorde således Charlies primærforhold stærkere og de blev på en og samme gang mere åbne, men også mere knyttet til hinanden eftersom de på grund af ovenstående blev gift kort efter, at de havde åbnet forholdet. Det var ikke kun på forholdet at det havde en positiv indvirkning, men også for Charlie selv:

“det har faktisk været ret godt for mig, at være sammen med nogle forskellige mænd, som ikke har været nederen - før jeg mødte [min mand], der havde jeg kun dårlig oplevelser med mænd. [...] Det var med [min mand] jeg overhovedet lærte, at have sex på en rigtig måde, tror jeg.”

Charlie fik mere selvtillid, blev bedre til at sige fra og sige, hvad hun ville have. Hun lærte sine grænser at kende og det blev en måde, at bearbejde eller komme videre fra en overgrebsbaggrund. Hun bruger ikke længere sex “til bekræftelse, som jeg gjorde, da jeg var yngre”, fordi hun har fået en ny selvtillid - også i form af at vide, at hun “altid kan vende hjem til” sin mand.

Louise har et større seksuelt behov end sin mand og nævner, at det nok ville have en negativ påvirkning på ægteskabet på længere sigt i forhold til risiko for utroskab. Desuden havde Louise nogle seksuelle fantasier, som hun ikke delte med sin mand, og hun ønskede ikke at presse ham til noget, som han ikke var tryk ved eller okay med. Det var dét, der satte gang i snakken om at åbne forholdet op. I modsætning til Charlie og hendes mand, var Louise gift, før de åbnede forholdet op. Som hun selv siger, så “kom [der] noget tillid, da vi blev gift” og efter halvandet års snak om det, åbnede de forholdet op: “Men det har taget over et års snak, sådan go, dyb snak, for ingen af os har levet i den slags forhold før”. Seksuelle fantasier og utroskab var derfor ikke længere trusler for deres ægteskab, eftersom Louise nu har en elsker, der deler hendes fantasier. Personligt kom hun sig også over et kropsligt traume:

“Jeg havde nogle blokeringer fra nogle år siden, hvor jeg havde en cyste i underlivet, der havde gjort, at jeg havde blødt i næsten et år og det havde gjort, at det der med sex under

menstruation, det var noget jeg var stoppet med fuldstændig, fordi det ødelagde lidt mit forhold til min krop [...] og det fik [min elsker] hjulpet mig lidt over. [...] Det tror jeg er noget min mand ikke kunne hjælpe mig over, for jeg tror, at jeg havde brug for et andet perspektiv på det. Men der satte vi os ned, min elsker og jeg, og snakkede om det og fik løsnet op for det.”

På den måde minder Louises historie meget om Charlies, hvor de begge får åbnet op for at løse nogle kropslige og psykiske traumer, ved at åbne deres forhold op.

Risikoen for utroskab var også en faktor for Anjas ægteskab. Hun havde nemlig selv oplevet og været del af utroskab i tidligere forhold og så dét, at åbne ægteskabet som en løsning:

“Før vi blev gift aftalte vi, at vi en eller anden dag, ville vi gerne åbne vores ægteskab op. Så ingen af os følte behov for at være utro for vi vidste, at vi når som helst kunne bare sige til. At det er ved at være nu.”

At være gift skabte en sikkerhed for alle parter, men ikke nok sikkerhed til, at kunne gardere sig mod utroskab (i teorien) eller ensomhed. Det er tydeligt, at dét at åbne forholdet skabte et tættere bånd i det oprindelige forhold og på sin vis både styrkede dem, men også var en slags redning for deres forhold - en måde, at sikre deres form for tosamhed på. Mange ville enten ikke være kærestes, eller frygtede, at utroskab var en reel realitet, så ved at åbne forholdet, var dette ikke længere trusler. Der er samtidig en accept fra alle parter om, at de har nogle behov og lyser, som ét menneske ikke kan tilfredsstille eller leve op til - men at de af den grund ikke overflødiggøres. Hvad de føler for deres primære partner, ændres ikke - ikke til noget negativt i hvert fald - selvom de har flere partnere og flere seksuelle forhold. Ud over, at det har bragt positive forandringer for forholdet, har det i mange tilfælde også været styrkende for individet - både kropsligt og psykisk.

Det sker et opgør med idéen om kun at dele sig selv med ét menneske og at ét menneske kan udfylde alle behov. De udfordrer monogamiet, tosamheden og heteronormen, der dikterer at et par, af modsat køn som kun har sex med hinanden, er at foretrække for individer og for parkonstruktioner. Det kan tolkes som en tydelig kritik af den måde, vi som samfund organiserer forhold på. Alligevel kigger de udadtil, for at redde forholdet og holde sammen som par - som primærpartnere eller ægtefæller, hvilket i sidste ende viser et ønske om at bevare en slags tosom relation. Med andre ord skal de for at bevare deres tosomme

relation, gøre et brud med monogamiet og tosomheden. Man gør sig tanker om hvorvidt heteronormen er så urealistisk at leve op til, så den eneste løsning, for på et eller andet plan, at bibeholde den, er at bryde med den, via en slags 'tosomhedens catch 22'. For at det oprindelige par, kan være sammen i en lykkelig relation, må de være sammen med flere. Men hvis de er sammen med flere, er de så stadig et "par"?

Seksualitet

Der var en del sammenfald mellem seksualiteter hos deltagerne. Ingen identificerede sig som heteroseksuelle, men forklarede deres seksualitet som eksperimenterende, panseksuel og 'bi-curious'. Mere interessant er, at de fleste, når de skulle beskrive deres seksualitet, bevægede sig udover gængse termer eller forståelser af seksualitet som en fast bestanddel. Julian beskriver sin seksualitet som: "Disoriented. I'd like to think I don't have one, but I'm not sure how that applies to your study so maybe pansexual", Hvilket viser, at han først definerer sig uden for rammerne, men derefter tilpasser sig eksisterende termer, ved at bruge begrebet panseksuel. På samme måde, er Louise heller ikke helt sikker i sin definition:

"Jeg er rent faktisk ikke sikker. Jeg har identificeret mig som biseksuel i årevis [...] men efterhånden som jeg er blevet ældre, så har jeg fået øjnene op for ikke-binære folk, altså transkønnede og altså lidt af det hele, [...] så jeg tror at den bedste officielle betegnelse nok er, er det panseksuel? Men jeg er ikke super vild med nogle labels [...] det betyder ikke det helt store for mig, det er mere personen, der har betydning end det er både de seksuelle organer, eller hvad de identificerer sig med."

Også hun bevæger sig ud over "labels" eller kategorier, men tilpasser sig alligevel til den eksisterende kategori panseksuel. Sammenfaldet mellem det, jeg vil beskrive som flydende eller undefinerbare seksualiteter handler i høj grad også om bruddet med to binære køn. Charlie kæmper også med at definere sig ud fra gældende termer og beskriver sin seksualitet ved at snakke om både køn og genitalier:

"Altså jeg synes det er lidt svært, fordi som sagt, så er jeg mere til kvinder, men samtidig så vil jeg gerne opløse the gender binary. Jeg kan bedre lide vaginaer end jeg kan lide pikke, hvis det kommer til stykket, men jeg kan også lide pikke. Jeg kan lide det hele."

I modsætning til de andre, bruger Charlie ikke et bestemt label til sin seksualitet, men lader det stå som det er: "Jeg kan lide det hele". Mateo brugte det engelske låneord "bi-curious" til

at beskrive sin seksualitet. Det kan enten ses som en sprogbarriere, eller fordi der er flere udbredte termer for seksualiteter på engelsk end i daglig dansk talesprog. Generelt havde de fleste svært ved, at definere sin seksualitet efter eksisterende danske termer, og måtte forklare eller uddybe for at fremme forståelsen. Dette gjaldt dog ikke Anja, der som den eneste var mere kortfattet og specifik omkring sin seksualitet: "Eksperimenterende vil jeg sige." Anjas klarhed hænger sandsynligvis sammen med alder og hendes erfaring indenfor polymiljøet og i forskellige forholdskonstellationer.

Det mest rammende sammenfald, er, at alle gav udtryk for at deres seksualitet ikke var fastlåst. De har alle allerede gjort op med en normativ forholdskonstellation, men også deres seksualitet bevæger sig uden for heteronormens binære seksualitetsforståelse. De har en queer forståelse af ikke bare seksualitet, men også af køn og kønsidentiteter i og med de anerkender eksistensen af queer personer- og seksualiteter, og desuden anerkender, at deres egen tiltrækning bevæger sig udover normen i en sådan grad, at den er svært definerbar. Et pudsigt mønster, der også opstår, er på trods af dette, at de næsten alle lever efter en heteroseksuel norm i deres primærforhold og at den udefinerbare seksualitet udforskes uden for kernen af deres forhold.

Præventionsmidler og ansvar

Seksualitet, køn og forhold er til forhandling, men hvordan samspiller det, men noget så konkret og materielt som præventionsmidler, der er stærkt knyttet til biologiske køn, graviditet og i høj grad heteromonogami? Som en start, er det værd at nævne, hvilket præventionsmidler de benytter sig af. En praksis, der blev beskrevet af alle var, at man som udgangspunkt brugte kondom med nye elskere og andre seksuelle partnere. Da jeg spurgte Julian om deres brug af prævention, når de var sammen med andre, svarede han som det mest åbenlyse i verden, at: "then we just use condoms, because, you know, that's just the non-stupid thing to do". Dog svinger det meget i forhold til hvilke præventionsmidler der ellers blev brugt og det ændres desuden også over tid eftersom relationerne udvikler sig. Både Louise og Julian bruger ikke noget præventionsmiddel med deres primærpartnere eftersom de forventer sig børn inden for en overskuelig tidsramme. Med andre bruger de kondom. Anja er steriliseret og bruger ikke andet prævention med kæresten, eftersom de i stedet bruger kondomer og slikkelap med andre. Mateo og hans kæreste bruger hormonspiral som det

eneste og Mateo og hans hustru bruger p-piller og kondom, eftersom hustruen har flere partnere hvoraf nogle er kvinder, hvilket besværliggør beskyttelsen mod seksygdomme. Charlie og hendes mand bruger kondom sammen og med andre. I tre af forholdene er de gået væk fra at bruge hormonelle præventionsmidler på grund af bivirkninger og for et af parrene hjalp det hormonelle præventionsmiddel med at stabilisere menstruation, menstruationssmerter og humør. Noget de alle nævnte, mens vi snakkede om præventionsmidler, var kommunikationens vigtighed - også når det kommer til præventionsmidler. De havde alle diskuteret valget af hvilke præventionsmidler de skulle bruge med deres partnere. Når det kom til at gardere sig mod graviditet, var det dog tydeligt, at både Anja, Julians kæreste, Charlie og Louise var de beslutningsdygtige aktører. Julian siger nemlig om sin kæreste at: "she was not willing to do the pill or take any other kind of, eh, contraceptives because of the way they affected her body". Også Charlie udtrykker ubehag ved hormonelle præventionsmidler: "Altså jeg tager ikke nogle hormoner eller sådan noget, fordi jeg kan ikke rigtig tåle det tror jeg". Louise og hendes mand snakkede frem og tilbage i 3 eller 4 måneder før hun stoppede med p-piller, så det var en fællesbeslutning, men hun "ved også at hvis jeg havde sagt, at jeg ikke var klar til det, så havde vi ventet". Beslutningen om at stoppe med at bruge hormonelle præventionsmidler udspringer fra, at de ønsker at få børn inden for en overskuelig tidsramme og fordi Louise ikke var tryk ved tanken om hormonernes påvirkning af kroppen, brugte de kondom i et par måneder, før de gik over til ikke at bruge nogle former for prævention.

Et mønster man kan udlæse fra dette er, at når præventionens formål er, at forebygge graviditet, er den stadig stærkt knyttet til dem, der biologisk kan blive gravide - i hvert fald når det omhandler hormonelle præventionsmidler, hvilket jo i sig selv ikke er så mærkeligt, da deres funktion netop binder sig op på biologi. Det er svært, at undslippe et slags ansvar, når det handler om egen krop. Mere spændende bliver det hos de par, der bruger kondomer med alle partnere. Der sker nemlig et skift, så snart præventionen handler om, at forebygge smitte af seksygdomme og det materielle ansvar bliver mere ligeligt fordelt. I forhold til at eksempelvis købe kondomer, eller betale for det, blev det i høj grad præsenteres som en fælles sag, og når de skulle bruges, var det vigtigste at sørge for sit eget behov og forbrug, ved at have det med sig og huske at bruge det. Charlie, der netop kun bruger kondomer siger:

“Det [om ansvaret deles ligeligt] har jeg faktisk aldrig rigtig tænkt over. Men i følge af at jeg aldrig rigtig har tænkt over det, så er det ikke et problem vil jeg sige”

Dét at bruge kondomer, gav generelt ikke anledning til bekymring eller problemer, eftersom det eksplicit var en del af deres indgåede aftaler. Dét at beskyttes mod seks sygdomme handlede nemlig både om at passe på sig selv og sin egen krop, men også i høj grad, at stå til ansvar overfor sine partnere og ikke give smitten videre, hvilket leder os videre til næste punkt; kommunikation.

Tillid og kommunikation som ansvar

Selv om de materielle aspekter - såsom at dele de økonomiske ydelser eller at købe det - spiller en lille rolle, når det kommer til ansvar, er det dog ikke det de fokuserer på, når det handler om hvad ansvaret kan indebære. Flere nævnte, at man altid skal være forberedt og medbringe kondom, hvis man tror, der er sandsynlighed for at have penetrerende sex. Men udover dette, var det vigtigste overordnet set, at kommunikation og ansvar hænger sammen. Ansvar består nemlig af, at overholde de indbyrdes aftaler eller regler man har indgået om prævention. Nedenfor gives to eksempler:

“Og så var kravet så selvfølgelig, at når man var sammen med andre, så var det med kondom, fordi ingen grund til, at tage noget med hjem. Vi vidste begge to, at vi var helt rene og fri for seks sygdomme, det skulle vi jo gerne blive ved med at være, så det har været krav nr. 1 nærmest før noget som helst andet kom på plads, så kom det på plads, at når vi var sammen med andre, så skulle det være med beskyttelse”.

“[...] altså det er ikke fordi vi har sat os ned og skrevet en kontrakt - vi har aftalt, min mand og jeg, det hele mundtligt, men det er et tillidsbrud overfor hinanden hvis vi ikke har ansvaret for at beskytte os [...] Så for os så er det, at hvis man er sammen med andre, så beskytter man sig”.

Polyamorøse og åbne forhold handler rigtig meget om kommunikation og præventionsmidler er en af de ting, der bliver snakket meget om hos alle. Kommunikationen sikrer aftaler og regler i deres forhold, men dette kan ikke stå alene. Endnu et vigtigt element, der fremtræder i min empiri, er at have tillid til, at partnere overholder de aftaler man har indgået - at ikke bringe smitte ind i kernen eller primærforholdet. En anden tillid, som også optræder ofte hos

deltagerne er tilliden til at sexpartnere ikke har sexsygdomme, så man kan have sex uden eksempelvis kondom, men også at partnere bliver tjekket hyppigt og informerer de involverede, skulle der være noget:

“Lige så snart, der er én i netværket, så bliver de kontrolleret og hvis de har noget fortæller de det til dem de er sammen med, så de kan sige det videre ud i netværket.”

Tilliden rækker videre end til blot, at partnere overholder de aftaler, man har indgået. Det rummer også tillid til, at partnere har tillid til deres andre elskere. Et eksempel er en situation, hvor der hverken bliver brugt beskyttelse, der forebygger graviditet eller smitte af sygdomme mellem to elskere, der ellers har indgået en aftale med primærpartnere om at bruge kondom. Det vil sige, en aftale, der ikke overholdes:

“Nu har jeg godt nok lige sagt det med dengang jeg havde menstruation og havde sex uden ubeskyttet [...], velvidende om at han var ren. [...] Hvis jeg fortalte [min primærpartner] om det og fortalte om omstændighederne, så ville han være okay med det fordi han jo så også ved, at jeg har tillid til den elsker jeg har, og ville kunne komme med en lægeerklæring på, at han var ren og det var mens jeg menstruerede.”

Aftalen om at bruge kondom med andre partnere bunder ud i et løfte om ikke at bringe smitte ind i forholdets kerne. Tilliden er dermed stor nok mellem parterne, til at reglerne kan bøjes, såfremt målet er det samme. Siden dette ikke var et enkeltstående tilfælde - at der ikke blev brugt prævention fordi de stoler på, at partneren ikke har nogle sygdomme - vil jeg argumentere for, at dette på sin vis også er et ‘præventionsmiddel’ - eller en ‘præventionshandling’. For det mønster, der tegner sig i min empiri er i høj grad, at det materielle ikke spiller den afgørende rolle, men at handlinger, kommunikation og tillid er de vigtigste aspekter, når de beskytter sig mod seksuelt overførbare sygdomme. Ansvar handler i virkeligheden mere om kommunikation og at stå til ansvar for sine partners seksuelle sundhed og sikkerhed.

Diskussion og konklusion

Mit formål med dette studie, har været at undersøge hvordan herskende normer i vores samfund afspejles i nonmonogame forhold. Nærmere bestemt udsprang min undren ud fra den skæve ansvarsfordeling, der hersker i vores samfund, når det kommer til seksualitet, familieliv, børn og reproduktiv sundhed. Jeg ønskede, at undersøge om forholdsformer, der pr. definition falder uden for heteronormativiteten, kunne give os et anderledes billede på forhold, seksualitet og prævention, og om ansvarsfordelingen, når det kom til præventionsmiddel, var mere ligeligt fordelt, eller om vores samfundsnormer er så altoverskyggende, at de finder vejen ind til dem, der prøver at bryde dem. Mit forskningsspørgsmål er som følger:

Hvordan påvirkes nonmonogame forhold af heteronormen med henblik på forhold, seksualitet, prævention og ansvar for prævention? Hvilke normer opretholdes og hvordan udfordrer individer i nonmonogame forhold normerne i deres forholdskonstellationer?

Det korte svar på mit forskningsspørgsmål er, at vi alle påvirkes af normer - selv dem, der bevæger sig ud over dem - eftersom heteronormativiteten altid er nærværende, om vi vil det eller ej. Dog gør de nogle klare brud med den og det lange svar er derfor noget mere nuanceret.

Heteronormativiteten skaber et ideal bestående af (seriel) monogami, tosømhed, heteroseksualitet og binære kønsforståelser - normer der alle på sin vis, blev udfordret i de nonmonogame forhold. Det mest åbenlyse er tosømheden og monogamiet. Ved at åbne op for deres forhold (seksuelt og emotionelt) skabes et kraftigt brud med disse normer. Deres kærlighed sker ikke udelukkende mellem to individer i ét forhold, men involverer flere og er løbende i forandring. Alligevel ser vi, at forholdene oftest består af en kerne med to individer - hvad end det er i form af ægteskab eller primærpartner. Det står også klart, at det har gavnet - og måske ligefrem reddet - forholdet mellem de oprindelige partnere, ved at åbne forholdet op, hvilket skaber et normparadoks i form af 'tosømhedens catch 22'. Vi ser tydeligt et ønske om at bevare den tosøhme relation, men den tosøhme relation bliver forstærket, af at blive

åbnet op. Det, der især er normbrydende i deres forhold, er at de har seksuelle og emotionelle forhold med andre, med deres partners samtykke.

Seksualiteten er eksperimenterende, udefinérbar og et klart brud med heteronomen og et opgør med hetero-homo dikotomien. Deres opfattelse af seksualiteter er langt mere queer end de er normative, men normen sniger sig alligevel ind. Når vi igen kigger på kernen eller primærpartnere ser vi et mønster, der viser os, at de oftest er heteronormative i deres primære konstellation, og at den udefinérbare seksualitet må udforskes udadtil. Om de har internaliseret den heteroseksuelle norm, så dybt, at den er svær at undgå, eller om det er et tilfælde, er dog svært at sige. Det bevidner dog om normernes allestedsnærvær - selv steder, der udfordrer den. Seksualiteterne er flydende, tosomheden er i opløsning, familielivet udvikles og kernefamiliekonceptet udfordres.

Når vi kigger på prævention og ansvar, bliver det rigtigt spændende. For at forstå prævention, er det også vigtigt, at kende til køn, seksualiteter, forholdskonstruktioner og biologiske kroppe. Jeg erfarede at, for at forstå prævention ud fra deres perspektiv blev jeg nød til at omtænke, hvad jeg forstod som prævention, fordi de ikke lagde samme materielle værdi til det, som jeg troede i starten. Prævention var både det materielle og det hormonelle, men det handlede i højere grad om, at have tillid til og stole på, at deres partnere overholdte de aftaler, de havde indgået.

Præventionsmidler er en svær størrelse i og med en stor del af det, binder sig op på biologi i forbindelse med at beskytte mod graviditet. Det betød også ofte, at det var den, der kunne blive gravid i egen krop, der havde ansvaret - såvel som valg og fravalg - når det kom til prævention, der netop skulle forebygge graviditet. I de tilfælde hvor der både blev brugt hormonelle præventionsmidler (eller sterilisering) og kondom, opstår der derved et slags dobbelt ansvar - eller dobbelt sikring. Ét middel mod graviditet og ét middel mod smitte. Men i langt de fleste tilfælde, var kondomet det præventionsmiddel, der blev brugt, hvilket flyttede deltagerens fokus fra graviditet over til seksuelt overførbare sygdomme. Præventionen handlede derfor i langt højere grad om smitte og om ikke at smitte sig selv eller sine partnere. Dertil betød det, at stole på, at ens partnere ikke havde nogle sygdomme og at de ville gøre opmærksom på dette, skulle det ændres. Prævention blev derved en slags social interaktion - eller en handling - hvor de også beskyttede sig via dialog og oplysning. På sammen måde bevægede ansvarsdiskussionen sig fra materialiteter og over til handlinger, tillid,

kommunikation og at stå til ansvar for ikke bare egen krop og forhold, men også andres kroppe og forhold. Det var i den proces, at de formåede, at skabe en mere ligelig ansvarsfordeling af præventionen, eftersom ansvaret i virkeligheden handler om, at stå til ansvar for egen og partners seksuelle sundhed og sikkerhed.

Sammenligning med tidligere forskning

Maria Ekstrand (2008) mener, at prævention i dag kobles til graviditet og at ansvarsfordelingen derfor bliver skæv, hvilket stemmer godt overens med mit studie, i de tilfælde, hvor præventionen primært har en graviditetsforebyggende funktion. Ekstrand (2008) påpeger, at der teoretisk, er et fælles ansvar, men at det ikke føres ud i praksis. Det blev derimod en reel praksis i mit studie, at ansvarsfordelingen blev mere ligeligt fordelt, når de primært brugte kondom som præventionsmiddel. Dette stemmer desuden godt overens med Britta Wigginton et al.s (2017) studie, der netop også viser, at kvinder, hvis seksuelle partner tog ansvaret for prævention, var mere tilbøjelige til at anvende kondom. Dette vidner om, at når man betragter prævention som graviditetsforebyggende, er ansvaret skævt, men så snart, det handler om smitte, bliver fordelingen mere jævn. Wigginton et al. (2017) konkluderer også, at ansvaret for prævention bør indebære mere end at købe eller kropsligt at bruge præventionen. Jeg mener at vi i mit studie finder lige præcis det de efterspørger: ansvar, der er baseret på kommunikation, tillid, handling og oplysning.

Sheff (2005) påpeger, at når man afviser noget så grundlæggende som monogami gav det de polyamorøse kvinder mulighed for at udfordre og sætte spørgsmålstegn ved andre sociale normer (Sheff 2005, s. 259). Også hos mine deltagere er seksualiteten friere og polyamorien har endda hjulpen nogle, med at overkomme psykiske og kropslige traumer. Mange fravalgte bevidst hormonelle præventionsmidler og gjorde på den måde op med en ulige ansvarsfordeling. Vi ser et mønster, der viser at så snart, man bryder med nogle normer, påvirkes en hel del andre normer også som en dominoeffekt, der langsomt gør op med aspekter af heteronormativiteten.

Sammenlignet med Svalastogs (1998) studie, fandt jeg ikke meget, der tydede på, at maskuliniteten spillede ind på manglende interesse eller ansvarstagen, men maskulinitet var heller ikke et af mine fokusområder. Man kan dog sige, at når den diskursive begrænsning, der knytter præventionsmidler til kvinder (som Wigginton et al. nævner), forsvinder, fordi fokus flyttes fra graviditet til forebyggelse af smitte, betyder der et engagement fra alle parter.

En tolkning kan være, at det ansvar, der nu tages af flere, hænger sammen med, at alles kroppe kan blive mere direkte berørte ved sygdomme og et delt ansvar kan således både kan tolkes som en opgave, der løftes i flok, men også som en måde at sikre sin egen reproduktive sundhed. Måske hænger den skæve ansvarsfordeling i vores samfund ikke sammen med maskulinitetsidealer, som Svalastog (1998) argumenterer, men snarer sammen med krop. Det ene udelukker dog ikke nødvendigvis det andet og vores forskning dykker ned i forskellige områder, hvilken kan forklare de forskellige resultater.

Fremtidig forskning

Jeg ser mit studie som en stikprøve eller en temperaturmåling af feltet, der kan hjælpe fremadrettet forskning med, at få et indblik i prævention, normer forhold og seksualitet i nonmonogame forhold. Det er et forholdsvist uudforsket emne og der er stadig mange flere normer og normbrydende adfærd, der er interessant og relevant at undersøge. Jeg valgte i denne undersøgelse, at kigge på polyamorøse og åbne forhold, som begge falder indenfor kategorien nonmonogami, men som også kan defineres som to forskellige ting i og med det ene fokuserer på emotionelle forhold og det andet på seksuelle forhold. Der findes utroligt mange former for nonmonogame forhold - selv inden for polyamori findes der flere former - og det kunne være relevant, at undersøge disse former i sig selv. For at supplere min forskning yderligere, kunne det være yderst relevant, at undersøge hvordan kønsroller udfordres eller reproduceres i nonmonogame forhold ud fra en dansk kontekst. Et sådant studie vil kunne gå i dialog med både Elisabeth Sheff (2005) og Anna Lydia Svalastogs (1998) undersøgelser om kønsroller og maskulinitet. Meget af den tidligere forskning, der beskæftiger sig med præventionsmidler, lægger stor vægt på magtrelationer - et område jeg ikke fokuserede på, og som derfor endnu er et uudforsket felt inden for nonmonogame relationer. Fremadrettet ville det også være interessant, at belyse denne slags forhold ud fra intimitetens forandring i parforhold gennem tiden eller ud fra et forholdpsykologisk perspektiv, eftersom jeg tror, at der er meget at lære fra disse individer, der har lært at udfordre heteronormen på så mange områder.

Litteraturliste

Fanny Ambjörnsson (2006). *Vad är Queer*. Sverige: Natur & Kultur Akademisk

Annfelt, Trine, Britt Andersen & Agnes Bolsø (2007, red.). *Når Heteroseksualiteten må forklare seg*. Trondheim: Tapir Akademisk Forlag.

Conley, Terri D., Amy C. Moors, Ali Ziegler & Constantina Karathanasis (2012). Unfaithful Individuals are less likely to practise safer sex than openly nonmonogamous individuals. *The Journal of Sexual Medicine*. Vol. 9:6. S. 1559-1565. DOI: 10.1111/j.1743-6109.2012.02712.x

Ekstrand, Maria (2008). *Sexual risk taking: perceptions of contraceptive use, abortion och sexually transmitted infections among adolescents in Sweden*. Sverige: Uppsala University.

Gyldendal (2018). Cis-

http://denstoredanske.dk/Sprog,_religion_og_filosofi/Sprog/Fremmedord/Sammens%C3%A6tning/d/cis- [05/08/2018]

Kvale, Steinar & Svend Brinkmann (2015). Interview - Det Kvalitative forskningsinterview som håndværk. 3. Udgave, 2. Oplag. København: Hans Reitzels Forlag.

Kvinfo.dk (2015). Et arbejdsmarked støbt i beton.

<http://kvinfo.dk/2015/et-arbejdsmarked-stoebt-i-beton> [05/05/2018].

Lehmiller, Justin J. (2015). A Comparison of Sexual Health History and Practices among Monogamous and Consensually Nonmonogamous Sexual Partners. *Journal of Sexual Medicine*. Vol. 12:10. S. 2022-2028. DOI: 10.1111/jsm.12987

LGBT Danmark (2015). *Ikke-monogami*. <http://lgbt.dk/ordbog/ikke-monogami/> [06/02/2018].

Lykke, Nina (2008). *Kønnsforskning: En guide til feministisk teori, metode og skrift*. København: Samfundslitteratur.

Madison, Soyini D. (2005). *Critical ethnography: method, ethics, and performance*. [Elektronisk resource] California: Sage Publications.

Pappas, Stephanie (2013). *New Sexual Revolution: Polyamory may be good for you*.

<https://www.scientificamerican.com/article/new-sexual-revolution-polyamory/> [08/05/2018]

Polyamori Danmark (2018). *Ordliste*. <http://polyamori-danmark.dk/hvad-er-polyamori/> [05/08/2018]

Rennstam, Jens & Davis Wästerfors (2015). *Från stoff till studie - om analysarbete i kvalitativ forskning*. Lund: Studentlitteratur.

Sheff, Elisabeth (2005). Polyamorous women, sexual subjectivity and power. *Journal of Contemporary Ethnography*. Vol. 34:3, s. 251-283. DOI: <https://doi.org/10.1177/0891241604274263> [11/05/2018]

Spargo, Tamsin (1999). *Foucault and Queer Theory (Postmodern Encounters)*. England: Icon Books UK.

Svalastog, Anna Lydia (1998). Reproduktion och könsdikotomisering. *Kvinnovetenskaplig tidskrift*, Vol. 1, s. 65 - 72.

Veaux, Frankling og Eve Rickert (2017[2014]). *More than two: A practical guide to ethical polyamory*. Portland, USA: Thorntree Press.

Vetenskapsrådet (2017). God forskningssted [Elektronisk resource]. Stockholm: Vetenskapsrådet. <https://publikationer.vr.se/produkt/god-forskningssted/> [22.04.2018]

Warming, Kenn og Kirsten Precht (2014). *Erfaringer fra ligelønssager - En interviewundersøgelse af klagerens perspektiv*. København: Institut for menneskerettigheder.

Warming, Kenn og Kirsten Precht (2015). *Oplevet diskrimination i forbindelse med graviditet og barselsorlov: En kortlægning*. København: Institut for Menneskerettigheder.

Widerberg, Karin (2002). *Kvalitativ forskning i praktiken*. Lund: Studentlitteratur.

Wigginton, Britta, Melissa L. Harris, Deborah Loxton, Danielle Herbert & Layne Lucke (2014). "The feminisation of the contraceptive use: Australian women' accouts of accessing contraception." *Feminism & Psychology*. Vol. 25:2, s. 178-198. DOI: <https://doi.org/10.1177/0959353514562802> [07/05/2018]

Wigginton, Britta, Melissa L. Harris, Deborah Loxton & Layne Lucke (2017). "Who takes responsibility for contraception, according to young Australian women?" *Sexual & Reproductive Healthcare*, vol 15, s. 2-9. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2017.11.001> [06/02/2018]

Yuval-Davis, Nira (1997). *Gender and Nation*. London: Sage.

Bilag 1: Interviewguide

Inden Interviewet starter, vil jeg informere om konfidentialitet, anonymisering af navne og sikker forvaring af optagelser. Det er ikke obligatorisk at svare på alle spørgsmål og deltagelsen må til hver en tid trækkes tilbage.

Indledende: Vil du fortælle lidt om dig selv og det/de forhold du er i nu?

- Hvornår og hvordan definerer i jer?
- Hvordan udlever i det? Partnere mm.

Tema: Prævention

Tema: Ansvar for prævention

Har vi via temaet besvaret følgende spørgsmål:

- Hvilket præventionsmidler bruger i og hvorfor?
 - Hvilke tanker og overvejelser lå bag valget af metoden?
 - Er der sket ændringer undervejs og hvorfor?
- Hvordan ved du/sikrer du dig at andre bruger prævention?
- Tager i begge/alle ansvar for prævention? (husk alle partnere)
 - Hvad indebærer det at tage ansvar?
- Hvordan definerer du din seksualitet?

Billag 2: Overblik over interviewdeltagere

En kort gennemgang af mine interviewdeltagere:

Julian er i 20'erne. Han er engelsktalende og bor i Danmark med sin kæreste. De har været i et åbent forhold siden de mødte hinanden og har begge seksuelle relationer med andre. Julian har i en periode haft en fast elsker.

Mateo er i 20'erne. Han er gift med en kvinde som også er polyamorøs. Han har derudover en kæreste, der er monogam. Han bor ligeligt hos hver af sine partnere. Mateo og hans hustru har været sammen i næsten 10 år og forholdet blev åbnet inden for de seneste år. Mateos forhold til sin kæreste er forholdsvist nyt.

Charlie og hendes mand var monogame kærester før de besluttede sig for at åbne deres forhold op og blev gift kort efter. De er begge åbne og ser både nogle hver for sig, men ses også med samme personer. Charlie er nonbinær, men bruger 'hun' som pronomen. Charlie har livmoder og mulighed for at blive gravid.

Louise og hendes mand er gift. Efter næsten to års snak og overvejelser, valgte de at åbne forholdet og har nu et åbent forhold. Louise har næsten siden de åbnede forholdet haft en fast elsker og hendes mand har set nogle personer løst.

Anja er solo-poly, som betyder, at man ikke bor med sine relationer. Anja og hendes kæreste har været i et åbent forhold fra start af - blandt andet fordi Anja, da de mødtes, var i et åbent ægteskab. Kæresten var monogam, da de mødtes, men er sidenhen også blevet poly og har nu en anden fast seksuel relation.