



LUNDS UNIVERSITET  
Medicinska fakulteten

Barnmorskors erfarenheter av menskopp och att informera kvinnor om  
att använda menskopp vid menstruation

En kvalitativ intervjustudie

Midwives' experiences of menses cup and informing women about  
using menses cup during menstruation

A qualitative interview study

Författare: Lida Soleimani

Handledare: Anna-Karin Dykes

Magisteruppsats

Hösten 2019

Antal ord 7904

Lunds universitet  
Medicinska fakulteten

Programnämnden för omvårdnad, radiografi samt reproduktiv, perinatal och sexuell hälsa  
Box 157, 221 00 LUND

Lunds universitet  
Medicinska fakulteten  
Programnämnden för omvårdnad, radiografi samt reproduktiv, perinatal och sexuell hälsa  
Box 157, 221 00 LUND

Barnmorskors erfarenheter av menskopp och att informera kvinnor om  
att använda menskopp vid menstruation

En kvalitativ intervjustudie

Midwives' experiences of menses cup and informing women about  
using menses cup during menstruation

A qualitative interview study

Författare: Lida Soleimani

Handledare: Anna-Karin Dykes

Magisteruppsats

Hösten 2019

## Abstrakt

Bakgrund: Det är inte alltid lätt att ha mens, men oavsett hur vi än mår så har vi oftast tillgång till mensskydd. I vissa länder har menskoppen blivit ett omtyckt mensskydd, men kunskapen om hur ofta kvinnor i Sverige använder menskopp eller vilken information som ges är sparsam. **Syfte:** Att beskriva barnmorskors erfarenheter av menskopp och att informera kvinnor om användandet av den under menstruationen. **Metod:** Kvalitativ innehållsanalys valdes med induktiv ansats och med fokus på det manifesta och latent innehåll.

**Resultat:** Tre kategorier och två teman framträdde: Kategorier: *Faktakunskaper och inställning till menskopp. Positiva egenskaper. Svårigheter med menskopp.* Teman: *Menskoppens användbarhet och Menskoppens betydelse i olika kulturer.* **Slutsats:** Menskoppen är ett omtyckt och säkert mensskydd för det mesta och på lång sikt kommer att vara gynnsamt både ekonomiskt och för miljön. Menskoppen anses bekväm och skonsam för slidan samt, enkel och smidig att använda.

## Nyckelord

Barnmorskor, Erfarenheter, Menskopp, Informera, Kvinnor

# Innehållsförteckning

Problemområde.....	5
Bakgrund.....	5
Barnmorskans möjlighet att främja kvinnans egenmakt.....	5
Menstruationsfysiologi .....	6
Menstruation inom historia.....	7
Menskopp .....	8
Menstruationshälsa och hygien .....	8
Menstruationshygien och miljöpåverkan .....	9
Perspektiv och utgångspunkter .....	10
Barnmorskans roll.....	10
Syfte.....	10
Metod.....	11
Urval .....	11
Instrument.....	12
Datainsamling.....	12
Analys av data.....	12
Forskningsetiska avvägningar .....	15
Resultat .....	15
Faktakunskaper och inställning till menskopp .....	16
Positiva egenskaper .....	19
Svårigheter med menskopp .....	21
Diskussion.....	24
Metoddiskussion.....	24
Resultatdiskussion.....	25
Konklusion och implikationer .....	29
Referenser .....	30-33
Bilaga 1 (2) .....	34
Bilaga 2 (2).....	35-36

## Problemområde

Enligt Grose och Grabe, (2014) har kvinnor svårt att använda sig av mensskydd som innebär kontakt med underlivet. Hur menstruationen hanteras är olika och har väldigt ofta med att göra vilken tid kvinnan lever i, hur det kulturella sammanhanget ser ut där hon bor men även hur hennes ekonomiska tillstånd är (Malmberg, 1991; Wysocki, 1996). För människor i västvärlden har engångsprodukterna, såsom tamponger och bindor har funnits i över hundra år och med tiden blev dessa mest framträdande, effektiva och lätthanterliga. Denna komfort har påverkat miljön negativt. För många kvinnor är engångsprodukterna dyra på grund av ekonomiska anledningar (House, Mahon & Cavill, 2012; Phillips- Howard et al., 2015; Wysocki, 1996).

Enligt Stewart, Greer & Powell (2010) har menskoppanvändare mindre läckage och mindre frekventa toalettbesök för tömning jämfört med tampong eller binda. En studie gjord i Kenya visar att de kvinnor som har blivit tilldelade menskoppar hade ökat sin användning av den då de alltmer fick information kring hur menskoppen skulle hanteras, det vill säga skötselråd, från skolsköterskan och vänner (Juma et al., 2017)

Författaren har observerat att menskoppen inte nämns så ofta i den kliniska verksamheten. Vi vet inte om detta beror på brist på information till kvinnorna eller barnmorskans inställning till användning av menskopp. Det behövs mer studier om hur barnmorskorna tänker om användandet av menskopp. Eftersom det inte finns studier gjorda med kvalitativ ansats på ämnet erfarenhet kring menskopp kan en kvalitativ intervjustudie med barnmorskor om deras erfarenhet av menskoppen och att informera kvinnor om den öka medvetenheten om hur informationen kan ges.

## Bakgrund

### **Barnmorskans möjlighet att främja kvinnans egenmakt**

Enligt Mugov et al. (2018) kan otillräcklig tillgång till funktionella menstruationsskydd orsaka fysiska och psykiska problem, exempelvis låg självkänsla. Bristande tillgång till mensskydd kan resultera i frånvaro från arbete, skolgång eller idrottsaktiviteter på grund av oro för läckage eller doft. Flickor kan riskera att gå miste om en hel del av sin utbildning,

därför kan detta leda till klyftor mellan könen. Flickor och kvinnor kan även få en känsla av maktlöshet och känna stor avsky för sin menstruation (ibid.).

Barnmorskans roll inom vården är anpassad till att skydda, stärka och skapa förtroende (Dykes, 2016). Hon ska även verka som rådgivare och undervisare i ämnen så som sexuell och reproduktiv hälsa och graviditet. Målet med informationen och undervisningen är att minska de sociala orättvisorna samt att hjälpa till att bygga ett hållbart hälsosystem för alla samhällsklasser. Trots mycket information och att många tabun kring menstruation lyfts på senare år så finns det fortfarande många kvinnor som inte ser mens som en naturlig och självklar del i sina liv. Barnmorskans roll är då att stärka, ge råd och undervisa kvinnor till att känna sig mer självsäkra i sin kropp och dess naturliga fenomen (ibid.).

Enligt Eide & Eide (2007) är ordet egenmakt eller empowerment ett begrepp där kvinnan får både kraft och självkänsla ifrån genom att det uppmanar kvinnan till att bli experter på sin egen kropp och situation. Genom att barnmorskor har förståelse för kvinnans behov och önskemål kan hon på så sätt göra henne delaktig i den rådgivande och undervisande processen och stärka kvinnans känsla av egenmakt. Ett exempel på detta är utbyte av idéer och att komma fram till ett beslut som både barnmorskan och kvinnan är nöjda med (Chambers & Thompoms, 2008; Eide & Eide 2007).

## **Menstruationsfysiologi**

Menstruationscykeln är en naturlig förändring som inträffar i det kvinnliga reproduktionssystemet med en duration på 3–7 dagar och ett intervall på mellan 21–35 dagar från mensens första dag till dagen före nästa mens börjar (Landgren, 2016). Första mensens, menarke sker normalt vid 11–12 års åldern och sista menstruationen kallas menopaus och inträffar mellan 50-52 års åldern. Fyra styrmekanismer som påverkar kvinnans menstruationscykel är hjärnans cortex via påverkan av yttre faktorer såsom miljö, Hypotalamus, främre hypofysen och äggstockarna. Samspel mellan hypofyshormoner (Follikelstimulerande hormon och Luteotropt hormon) och äggstockshormoner (Östrogen och progesteron) gör att kvinnans menstruationscykel påverkas (Jansson, 2016; Landgren, 2016).

## **Menstruation genom historien**

Synen på menstruation har förändrats mycket i takt med samhällsutvecklingen. Det har funnits olika förklaringar baserade på teorier om makt och kön till varför menstruation har uppfattats som något negativt och tabubelagt snarare än en naturlig och självklar händelse i de flesta kvinnors liv (Delaney Lupton, & Toth, 1988; Malmberg 1991). En teori är förmågan att föda barn. Enligt Delaney et al. (1988) kan barnafödande upplevas som en maktfaktor och därmed måste kvinnan köras över för att hon inte ska besitta för mycket makt. En annan teori är att maktstarka kvinnor ur matriarkaliska kulturer använt menstruationsblodet för att skrämman män till underkastelse och stärka sin maktposition.

Dessa myter har även hållits vid liv genom kultur, religion och sociala strukturer till den grad att kvinnor själva tror på dem och blivit påverkade av det (ibid). Det är även vanligt att menstruation ses som något ofräscht och skamligt i västvärlden, dock är det få människor som tror att menstruationsblod är farofyllt. Som ett resultat av allt det negativa stigmat kring det har det lett till att kvinnor har fått problem med att känna sig bekväma i sina egna kroppar och svårigheter att uppleva sin egen menstruation som något naturligt (Delaney et al., 1988; Malmberg 1991).

De flesta kvinnor hade inga skydd alls under 1700 och 1800-talet då sanitet och hygienkrav inte hade blivit en norm ännu. Detta ledde till att kvinnorna lät blodet flöda fritt och rinna ner på golv och kläder (Malmberg, 1991). Synen på menstruation ändrades dock på 1900-talet till något negativt istället och ämnet har sedan dess länge ansetts som något man inte bör nämna (ibid). Än idag finns det många kvinnor och flickor runt om i världen som är rädda för att blöda igenom och få fläckar på kläderna vilket kan avslöja att de menstruerar (Elledge et al., 2018; Juma et al. 2017; Mugov et al. 2018; Stewart, Greer & Powell 2010).

De allra första menstruationsskydden fann man i naturen (Wysocki, 1996). Det kunde vara material som användes för att absorbera blodet såsom löv, gräs, bomull och ull (ibid). I Egypten var man tidig med att använda papyrus som fördes upp i slidan lik en tampong för att absorbera blodet. Tygstycket har varit det mest gångbara skyddet under långa tider och den används än idag på många platser runt om i världen. Detta är för att tyget är återanvändbart då man kan tvätta det och återanvända det vid nästa tillfälle. Tygbindan är även ett av de mest populära hållbara mensskydden miljömässigt som håller på att göra reträtt (ibid). De första bindorna tänkta för engångsbruk var tillverkade av flanel och kom i slutet på 1800-talet. Så tidigt som 1903 kom det första mensskyddet som var intervaginalt och kunde liknas vid en

tidig form av menskopp. Redan runt 1920 fanns det flertal olika märken och sorter av bindor på den amerikanska marknaden och runt 30-talet gjorde den första kommersiella tampongen sitt intåg (Wysocki, 1996).

## **Menskopp**

En menskopp är gjord av mjuk silikon. Ett hållbart mensskydd som kan återanvänds under mensperioden i många år och är både ekonomiskt och miljömässigt (Mugov et al., 2018).

Menskoppen har en liten pigga som kan vara formad till en kula. Uttag av menskoppen underlättas om man tar i piggan. Piggan kan klippas efter behov om den skulle kännas eller den skulle skava i underlivet. Menskoppen finns i olika typer, färger och storlekar på marknaden (Apotekethjärtat, 2019).

Innan första användning ska menskoppen kokas i vatten. I fortsättningen ska menskoppen tvättas med rent vatten efter varje tömning och sedan rengöras i kokande vatten efter avslutad menstruation (Mugov et al., 2018). Menskoppen ska vikas ihop på längden innan den förs in i vagina. Det finns olika sätt att vika och efter ett tag kommer kvinnan att hitta ett sätt som passar henne och hennes kropp. Genom att öva och träna på att sätta in och ta ut menskoppen kan användandet bli lättare efter hand (ibid.). Det är ganska lätt att föra in menskoppen men om det känns svårt kan koppen blötas eller så kan kvinnan ta hjälp av glidmedel för att underlätta införandet (Menskoppen, 2018). En menskopp vidgar ut sig mot vaginalväggen och den kommer inte att läcka om den sitter rätt på plats och är rätt storlek. I början ska menskoppen tas ut och tömmas var fjärde timme för att kvinnan ska veta ungefär hur mycket hon blöder och hur ofta hon behöver tömma den. När hon fått en uppfattning för hur mycket hon blöder och hur menskoppen fungerar kan tiden ökas ut upp till 12 timmar. En menskopp kostar cirka 300 kronor och kan vid god skötsel och hygien användas i många år. Trots att menskoppen kostar så mycket blir det fortfarande ekonomiskt gynnsamt under en längre tid än vid köp av tamponger och bindor varje månad (Ibid.).

## **Menstruationshälsa och hygien**

Menstruation är en naturlig händelse i livet för flickor och kvinnor i reproduktiv ålder. Trots det finns det miljoner menstruerade kvinnor som inte kan hantera sin menstruationscykel på ett passande och hälsosamt sätt (UNICEF, 2019). Kvinnor och ungdomar brukar använda ett rent mensskydd för att suga upp eller samla menstruationsblodet under



menstruationsperioden. Men i låg- och medelinkomstländer använder kvinnor tyg som mensskydd. Tyget tvättas och återanvänds igen, men alla har inte tillgång till rent vatten och trygg och privat plats för tvätt och rengöring eller någon plats för att kasta mensskydden. Om bindor eller liknande produkter är tillgängliga är de väldigt dyra och att bara använda bindor under mensperioden är för många omöjligt på grund av ekonomiska skäl. Menskoppar finns inte alltid eller är ovanligt att köpa. Detta gör att kvinnorna i låg- och medelinkomstländer använder tyg istället, vilket medför större infektionsrisker och mycket läckage. UNICEF:s mål inom ämnesområdet är i stor utsträckning att försäkra att flickor och kvinnor får möjligheten att utnyttja en rad olika mensskydd och att det ska ge dem möjligheten att leva ett sunt liv (ibid).

### **Menstruationshygien och miljöpåverkan**

Enligt Elledge et al.'s. (2018) kan menstruationshygien uppnås om kvinnan använder sig av rena menstruationsprodukter, finner en trygg plats där hon kan byta mensskydd och göra sig av med det förbrukade skyddet. Elledge et al. (2018) beskriver även att en vardaglig tvätt med tvål och vatten kan förhindra infektioner. Phillips-Howard et al. (2015) stödjer även detta med att tillägga att det blir en ökad risk för genitala infektioner ifall hygien brister kring menstruationen. Enligt Howard et al.'s undersökning som gjordes 2011 använder en kvinna i genomsnitt 13 engångsprodukter per menstruation; vilket resulterar i 169 engångsprodukter per år. En kvinna som använder tampong som sitt huvudsakliga mensskydd använder cirka 11 000 tamponger under en livstid (Henry, 2015).

Elledge et al. (2018) har beräknat att en kvinnas användning av menstruationsprodukter motsvarar 44,255 kubikcentimeter avfall per år. Det korrekta viset att göra sig av med förbrukade engångsartiklar är att slänga dem i hushållssoporna som senare bränns upp kring 1000 grader och har en väldigt liten påverkan på natur och miljö (Elledge et al. 2018).

Ett av Sveriges vattenreningsverk rapporterat att bland de 7000 ton sopor som spolas ner årligen är tamponger en av de fem vanligaste föremålen (Nordvästra Skånes Vatten och Avlopp [NSVA], 2018).

Produkter så som återanvändbara bindor, menstruations trosor, och menskoppar är exempel på ekonomiska och mer hållbara alternativ som skulle reducera mängden sopor och naturpåverkan (Elledge et al. 2018).

## **Perspektiv och utgångspunkter**

Partnership eller partnerskap är ett begrepp för barnmorskeyrket där barnmorskorna ska kunna bygga en relation med kvinnorna (Mander, 2011). Kvinnorna ska behandlas med respekt, hänsyn och ges den ultiMa vården beroende på hälsosituation. Detta enligt Mander (2011) uppnås genom att barnmorskeyrket byggs på ett samarbete mellan kvinnor och barnmorskor som är avsett för att främja hälsan. Modellen är passande då föreliggande studie belyser mötet mellan barnmorska och kvinna. ICM: s internationella etiska kod för barnmorskor (2014) uppmanar barnmorskor att utveckla en samhörighet med kvinnan där de aktivt delar information och de stödjer kvinnor i deras rätt att själva styra sina önskemål. Barnmorskor skapar en trygg miljö där kvinnor ska kunna tala fritt (ibid.). Menstruation är en naturlig del av livet för flickor och kvinnor i reproduktiv ålder. Trots det finns det miljoner menstruerade kvinnor som inte kan hantera sin menstruationscykel på ett hygieniskt och hälsosamt sätt (UNICEF, 2019). Barnmorskan arbetar som både rådgivare och undervisare inom sexuell och reproduktiv hälsa och det är viktigt att minska klyftorna i hälsolivet och stärka hälsan oavsett vilken samhällsklasskvinnan tillhör (Dykes, 2016).

## **Barnmorskans roll**

Under ett professionellt möte inom vården med kvinnan tar barnmorskan distans från fördomar, dåligt bemötande och dålig vård samt skyddar den personliga integriteten och självbestämmanderätten (Lundgren & Berg, 2018). Barnmorskans uppgift är att främja hälsan under olika livsfaser. För att kunna stödja kvinnorna krävs medicinsk kunskap, men också kunskaper om mänskliga förhållanden i samhället. Barnmorskan är en rådgivare och undervisare. Stora livsfrågor ingår i deras dagliga arbete (ibid).

## **Syfte**

Att belysa barnmorskors erfarenheter av menskopp och av att informera kvinnor om användning av den under menstruationen.

## Metod

Föreliggande studie planerades som en kvalitativ studie med induktiv ansats.

Telefonintervjuer med öppna frågor genomfördes med barnmorskor som ville dela med sig om sina erfarenheter av menskopp och att informera kvinnor om den.

En kvalitativ studie syftar till att undersöka hur ett fenomen upplevs och varför det är så (Kvale & Brinkman, 2014). Detta uppnås genom att beskriva, tolka och förklara de upplevelser som intervjupersonerna har delat. Författaren har använt sig av den manifesta och den latenta innehållsanalysen enligt (Graneheim, Lindgren & Lundman, (2017). Under analysen har författaren letat efter likheter och skillnader i data, vilket beskrivs i kategorier och / eller teman på olika nivåer av abstraktion och tolkning.

## Urval

För att försöka få ett mer heterogent material har respondenter med olika etnisk bakgrund, ålder och socioekonomisk status sökts enligt (Kvale & Brinkman, 2014). Intervjuerna har genomförts på svenska och respondenterna har varit bekväma i att uttrycka sig på svenska. Snöbollsurval har använts som metod för att snabbt komma i kontakt med barnmorskor som har erfarenheter av att informera kvinnor om användning av menskopp. Författaren har kontaktat någon, för henne, känd barnmorska inom mödrahälsovården för intervju och då fått förslag på någon annan barnmorska lämplig för intervju och så vidare. Inklusionskriterierna var, svensktalande barnmorskor med erfarenheter av att informera kvinnor om menskopp som hade varit eller var verksamma inom mödrahälsovården eller ungdomsmottagningen. Ingen gräns sattes för åldern eller hur länge barnmorskor skulle ha varit verksamma inom vård. Kontakt har genomförts via telefon eller mail enligt Bryman, (2011). I samband med förfrågan har syftet med studien beskrivits samt inklusionskriterierna och hur intervjuerna var tänkta att genomföras. De barnmorskor som svarade att de ville vara med fick ytterligare information samt samtyckesblankett hemskickad via post. Frankerat kuvert skickades med för att säkerställa att deltagarna skrev under och returnerade samtyckesblanketten. När underskrifterna kom i retur bokades telefonintervjuerna in.

## **Instrument**

En intervjuguide med öppna frågor användes som stöd under intervjun (bilaga 1).

Intervjuguiden innehöll delar som låg inom ramen för studiens syfte så att alla deltagare samtalade runt samma områden. Kristensson (2014) menar att detta arbetssätt ger deltagarna större möjlighet att själva styra innehållet. För att besvara syftet i föreliggande studie på bästa sätt kunde vid behov intervjuguiden ändras under pågående studie enligt Malterud, (2009).

## **Datainsamling**

Med hjälp av personlig kännedom skapades kontakten med den första intervjupersonen. Författaren informerade åter om studiens syfte och metod, samt rätten till samtycke och att avbryta medverkan utan närmare förklaring, samt besvarade eventuella frågor från intervjupersonen. Öppna intervjuer via telefon har genomförts. Samma öppna frågor för varje intervju berörde olika teman relevanta för syftet. Så som *Vad ska du som barnmorska veta om menskopp? Hur informerar du kvinnor om att använda menskopp? Vad är fördelar och nackdelar med att använda menskopp?*

Utifrån intervjupersonens svar ställdes sedan följdfrågor som förde intervjun vidare. En fördel med denna typ av intervjuer är att alla intervjupersonerna behandlas på lika premisser men intervjuerna blir olika beroende på vilken väg intervjupersonen väljer att ta. Intervjuerna spelades efter samtycke in via en smart-telefon. Författaren har intervjuat 10 barnmorskor. Intervjuerna inleddes med bakgrundsfrågor av demografisk art som; barnmorskans ålder, antal tjänstgöringsår inom kvinnohälsovård. Efter de inledande frågorna ställdes sedan de öppna frågorna och relevanta följdfrågor. Tidsåtgång per intervju var ungefär 30–40 minuter.

## **Analys av data**

Kvalitativ innehållsanalys har använts som analysmetod med induktiv ansats. En induktiv ansats kännetecknas av en öppen sökning efter mönster. Kvalitativ innehållsanalys kan användas genom att identifiera mönster i intervjupersonernas berättelser av ett fenomen eller upplevelser (Graneheim, Lindgren & Lundman, (2017). För att identifiera likheter och skillnader i materialet analyserades de transkriberade intervjuerna. Under analysen, identifierades meningsbärande fraser som i sin tur kondenserades, utan att förlora det betydelsefulla i texten, till kortare meningar. Dessa abstraheras till en kod, vilket betyder att det sätts ett ord eller en mening som beskriver innehållet i respektive kondenserade meningar.

Alla koder som innehöll liknande information samlades för att sedan utgöra underkategorier. Underkategorier sammanfördes för att bilda kategorier, som reflekterade det centrala budskapet i intervjuerna, vilket i sin tur utgjorde det manifesta innehållet. Till sist formulerades teman, där det latent innehåll i intervjuerna framkom i enlighet med (Graneheim, Lindgren & Lundman, 2017).

Tabell 1 Exempel på analysprocessens första steg

<b>Meningsbärande enhet</b>	<b>Kondensering</b>	<b>Koder</b>
Jag säger till dem att det kräver lite tålmod, det kräver lite teknik, det kräver lite tid innan man har vant sig, jag äger att jag själv är så tacksam över att det finns menskopp och det är därför som jag rekommenderar det till andra. Därför att jag vet att det fungerar. Så det bygger på min egen erfarenhet.	Att det krävs tålmod och tid. Krävs teknik. Jag är tacksam för att den finns och jag rekommenderar den. Jag vet att den fungerar.	Krävs tålmod och teknik Menskoppen rekommenderas Bygger på egen erfarenhet
Det var nog bara ett halvår drygt, från och till men jag har inte det längre för att jag har fått mindre mens. Så jag behöver inte det men jag det var, jag testade kanske mest på natten för jag tyckte det kunde läcka lite eller så, men då var det bra! Det var bäst på natten, den läckte mindre, de dagarna jag blödde lite mer. Ja jag var nöjd med den hemma men inte alltid när man liksom kanske är på semester eller sådär.	Jag tyckte att menskoppen var bra att ha den hemma. Jag testade kanske mest på natten. Den läckte mindre de dagarna jag blödde lite mer	Egen upplevelse Bra att ha den hemma mest på natten Den läckte mindre när kvinnan blödde mer
Därför att, för det första är det billigt för att en menskopp kan du ha i 10 år, för det andra så är det ju miljövänligt och sen är det oerhört praktiskt därför att man inte läcker, man blöder inte igenom, man behöver aldrig vara orolig över att det läcker.	Det är billigt. Kan ha den i 10 år Miljövänligt Oerhört praktiskt för att man inte läcker Ingen blödning inom. Ingen oro	Fördelar med menskopp Billigt Hållbart Miljövänlig Oerhört praktiskt Läcker inte Ingen oro Ingen blödning igenom
Men nackdelen är ju att det kan vara svårt att föra in den i slidan för första gången, alltså det krävs lite teknik. Att hitta rätt storlek och för kvinnor som har spiral kan hända att spiralen åker ut på grund av det vakuemet som menskoppen bildar	Svårt att sätta in och ut. Det krävs teknik. Kan skapa problem för de som har spiral på grund av det vakuemet. Att hitta rätt storlek.	Nackdelar med menskopp Svårt att sätta in/ut Hitta rätt storlek Råka dra ut spiralen Krävs teknik

## Forskningsetiska avvägningar

För att skydda individen ställs fyra allmänna huvudkrav på forskningen. De handlar om kravet på information, samtycke, konfidentialitet och nyttjande (Vetenskapsrådet, 2002). Deltagarna fick muntlig och skriftlig information om studien och hur den var uppbyggd samt information om att medverkan kunde avbrytas när som helst utan att ange anledning. På så sätt uppfylldes det första kravet. Samtyckeskravet säkerställdes genom att studiens deltagare gav skriftligt samtycke till medverkan genom att skriva under samtyckeblanketten. Konfidentialitetskravet uppfylldes genom att insamlat material anonymiserades genom kodnummer, samt bevarades i låst utrymme som endast författaren hade tillgång till det. Datan försvaras på lösenordskyddad dator. Materialet kommer att förstöras när studien är genomförd. Då insamlat material kommer enbart att användas till denna studie, tillgodoses även nyttjandekravet (ibid).

Ansökningsblankett för etiskt rådgivande lämnades till Vårdvetenskapliga etiknämnden (VEN) diarienummer VEN 48–19. Medgivande att utföra studien mottogs efter ett rådgivande utlåtande från VEN.

## Resultat

Den manifesta innehållsanalysen av intervjumaterialet gav tio underkategorier och tre kategorier vilka tillsammans bildade två teman. Kategorierna var *Faktakunskaper och inställning till människopp*, *Positiva egenskaper och Svårigheter med människopp*. De två teman som framkom var *Menskoppens betydelse i olika kulturer* och *Menskoppens användbarhet*. Utifrån syftet att belysa barnmorskors erfarenheter av människopp och att informera kvinnor om användning av den under menstruationen kommer resultat att presenteras i form av dessa kategorier respektive underkategorier som styrks med hjälp av citat från intervjuerna. I resultatet namnges intervjupersonerna som barnmorskor som är kodade med nummer 1–10 inom parantes. Citat kännetecknas med citationstecken och kursiv form.

Studiedeltagarnas bakgrundsfaktorer: Åldersspridning var mellan 32 och 61 år. Alla barnmorskorna var födda i Sverige utom en. En av barnmorskorna hade erfarenhet av internationellt samarbete.

Tabell 2 Analys och kategorisering

Underkategorier	Kategorier	Tema
Menskoppen	Faktakunskaper och inställning till menskopp	Menskoppens betydelse i olika kulturer
Hantering av menskopp		
Viktig kunskap		
Miljövänlig, hållbar och ekonomisk Slemhinnevänlig och suger inte upp nyttiga bakterier Att finna menskoppen som en fin grej	Positiva egenskaper	Menskoppens användbarhet
Behövs tillgång till rent vatten för att koka menskoppen Hitta rätt storlek, Svårt sätta in/ta ut Att den läckte	Svårigheter med menskopp	

### Faktakunskaper och inställning till menskopp

Det framkom att barnmorskorna hade varierande kunskaper om menskoppen. Egna erfarenheter och uppfattningar om menskoppen ansågs vara viktiga. Menskoppen var inte någonting nytt utan den hade funnits länge, vilket alla barnmorskorna hade olika uppfattningar om. Genom att de testade menskoppen själva hade de kommit fram till att menskoppen för det mesta var ett bra alternativ istället för tampong eller binda.

#### *Menskoppen*

Barnmorskorna berättade om att det finns gott om olika sorters menskoppar på marknaden. De kommer i olika storlekar och material. Det kan vara bra att tänka på varifrån man kan köpa en menskopp. Det är för att minska risken att beställa hem fel menskopp som inte passar ens kropp och blödning. Alla barnmorskorna tipsade om företag som ”Menskoppen.se” och ”Gröna barnmorskor”. Det kan vara bra för kvinnan att tänka på hur gammal hon är, hur mycket hon blöder, om hon har fått barn och hur den ska sättas in/ut. Samtliga barnmorskorna rekommenderade en liten eller medium menskopp till de som inte fått barn, då de blöder



mindre, och till unga, samt en större menskopp till de som har riklig blödning och har fått barn.

*”Vad jag ska veta? Ja jag måste ju veta att för det första måste jag veta hur den fungerar och jag måste veta var man köper sådana och jag måste ju liksom veta lite kanske vad det är för material och vad det finns för olika storlekar och jag måste kanske veta lite vad de kostar och sådär. Kan vara bra och veta.” (4)*

*”Nä men att jag visade en bild på hur den såg ut och hur den användes. Jag brukar visa på den här gröna barnmorskans hemsida om att man har flera olika modeller och förklarar sen hur den används och vad som är fördelarna med den.” (1)*

#### *Hantering av menskopp*

Det fungerar att kombinera menskoppen med spiral, men det finns några saker som man ska tänka på, sa alla barnmorskorna. I de fall kvinnan har spiral ska hon be en barnmorska att kontrollera spiraltrådarna. Alla barnmorskorna rekommenderade även att vänta någon månad efter spiralinsättning för att sedan kunna använda menskopp. Genom detta förfarande kan spiraltrådarna mjukas upp och lägga sig bakom livmodertappen. Vidare menade barnmorskorna att då kvinnan har spiral bör hon vara extra försiktig när hon ska ta ut menskoppen. Det är lämpligt att släppa på vacuumet först annars finns det en risk att spiralen dras ut eller att den rubbas och hamnar fel.

*”Ja, jag har träffat en i alla fall som hamnade i den situationen. Spiralen var inte ute helt och hålet men den hade flyttat sig ned. Jag kunde se spiralkroppen i cervix så jag drog ut den och satt in en ny spiral. Jag rekommenderar att kvinnan ska vänta i 3 månader innan hon använder menskopp, på det sättet är hon säker att spiralen sitter säker på sin plats samt kontroll av spiraltrådarna rekommenderas. Man är väldigt rädd för sin spiral då är bindor bäst alternativ, tror jag.” (3)*

*”Jag brukar bara rekommendera att man släpper på vakuumet ordentligt innan man plockar ut den, inte bara drar i stropen utan att verkligen se till att man stoppar in ett finger vid sidan om och släpper på vakuumet.” (1)*

#### *Viktig kunskap*

Barnmorskorna betonade att det är mycket viktigt om att informera kvinnorna om god handhygien innan kvinnan skall föra in menskoppen i slidan, samma sak som gäller för tampongen. Barnmorskorna rekommenderade att kvinnorna tar för vana att göra händerna rena för att säkra att menskoppen inte för in bakterier i den känsliga slidan.

*”Man bör ju tvätta händerna innan. Det gäller ju att man ändå har noggrann handhygien, så att det blir väl ett problem i sig. Om man inte har rent vatten så hjälper ju inte tampong för den delen heller för att man tänker ju på att man måste vara så ren som möjligt om händerna när man stoppar in någonting.” (5)*

Det uppgavs att det saknas kunskap om menskopp för att kunna ge kvinnorna relevant information. Det krävs alltså utbildning. Mycket kunskap får inhämtas på egen hand. Vissa av barnmorskorna önskade att det skulle finnas någon utbildning om menskoppen. Det ansågs att det är ett viktigt ämne och att det finns fler och fler kvinnor som kommer att använda den. Några barnmorskor berättade att deras erfarenheter inte var tillräckliga för att kunna ge råd om menskopp. Alltså baserades deras kunskap på produktinformation för mensskydd.

*”Alltså det är väl inget som står direkt i vår utbildning att vi ska veta någonting om det men jag tycker att man bör kunna känna till vad det är och erbjuda det som ett alternativt mensskydd.” (1)*

*”Jag tycket att det är intressant att du tar upp diskussionen kring det här för jag tycker att det är ett viktigt ämne och jag tror att många utav våra tjejer vi träffar på ungdomsmottagningen de får i sig hormoner som gör att mensen blir mindre, men de flesta har ändå sin mens i perioder oberoende av om de har preventivmedel. Jag tycker att man kanske ska införa det*

*även på mödravård, att kunna berätta om det och att alla skulle kunna informera om den.”*  
(10)

Barnmorskorna berättade att kvinnorna som använde menskopp var väldigt glada och de ville dela den glädjen och känslan med de andra. De var väldigt tacksamma för de råd de fick från barnmorskor. De menade också att kvinnor kommer att använda menskoppen mer och mer i framtiden. De tyckte att de inte blödde så mycket som de gjorde med tamponger. De upplevde mindre läckage med menskoppen. Av de kvinnor som använde menskopp var de flesta positiva till menskopp, ansåg barnmorskorna.

*”Ja trivdes jättebra med den. Nu har jag ju hormonspiral. Men när jag hade min vanliga mens trivdes jag mycket bra för jag hade riklig blödning och jag hade/ upplevde mindre läckage med menskopp än med tampong.”* (7)

*”Nä men jag har haft menskopp i säkert tio femton år tror jag, olika modeller och jag tycker att det är ett väldigt bra mensskydd just att det alltid finns hemma och till hands och sådär. Sen kan jag tycka att det läcker ibland men det gör tamponger också så det är okej.”* (1)

### **Positiva egenskaper**

Samtliga barnmorskor berättade mycket om upplevelser och funderingar kring användning av menskopp. Att byta från bindor och tamponger till menskopp var inte bara behagligt och bekvämt, utan det var bra för slidans miljö och ekonomiskt.

#### *Hållbar, Miljövänlig och ekonomisk*

Alla barnmorskor uppgav att menskoppen var ett väldigt bra mensskydd, alltså ett hållbart alternativ istället för binda och tampong för det mesta. Enligt de flesta kunde en menskopp hålla upp till 10 år. Den enda skötseln som kvinnan behövde göra var att hon skulle tvätta menskoppen genom att koka den och återanvända den, menscykel efter menscykel utan att förlora i kvalitet. Enligt barnmorskorna var menskoppen det mest hållbara mensskyddet som funnits hittills. De menade också att menskoppen är väldigt miljövänlig då mängden sopor

kunde minskas betydligt. Det påtalades också att menskoppen var det mest ekonomiska alternativet som kunde ersätta bindor eller tamponger.

*”Jo, fördelarna med den är att kostnaderna blir låga, man behöver inte betala så mycket som man betalar för bindor eller tamponger. Är miljövänlig. Kan ha den i väskan, ha med sig överallt. Får mindre plats, och just att med den här perspektiven är att man kan använda den under lite längre tid. Man kan ha den i 10 år.” (3)*

*”Ja om man t.ex. tycker att det är svårt att använda tampong eller för miljöns skull också tänker jag att man inte har en massa bindor eller tamponger i våra avfallssystem.” (5)*

#### *Slemhinnevänlig och suger inte upp nyttiga bakterier*

En annan fördel med menskopp som framkom var att den är slemhinnevänlig, med det menade barnmorskorna att menskoppen inte suger nyttiga bakterier från slidan och att den inte påverkar underlivets pH värde. Dessutom är menskoppen gjord av silikon som inte drar åt sig slidans fukt, därför torkar menskoppen inte ut underlivet på samma sätt som en tampong gör. Enligt barnmorskorna finns ett blekningsmedel i tampongen som har negativ påverkan på slidans miljö. Slemhinnan blir torr av tamponger, medan menskoppen är skonsam mot kroppen.

*”Ja, alltså tamponger kan ju ge torra slemhinnor för att den absorberar blodet in i tampongen då och slemhinnan blir torr, men för man in en menskopp då är det då silikon i den och den suger inte åt sig nånting från slemhinnan utan den behålls precis som den är.” (10)*

*”Menskopp kan absolut vara ett bra/bättre alternativ än tampong och binda. Menskoppen är bara en behållare som samlar upp blödningen. Påverkar inte slidans miljö eller suger till sig tex flytning. (9)*

### *Att finna menskoppen som en fin grej*

Menskoppen har blivit ett omtyckt och populärt mensskydd bland ungdomarna och vuxna kvinnor. Kvinnornas kännedom om sin kropp har tilltagit, säger alla barnmorskorna. Enligt barnmorskorna var det mest unga kvinnor som visade intresse för att börja använda menskopp. Vissa tyckte att menskoppen fungerade bra, men däremot fungerade den inte för vissa äldre för att de inte fann menskoppen som en fin grej på grund av sköra och torra slemhinnor.

*”Jag tänker att i det här tillståndet i världen nu att vi pratar om mycket klimat så tror jag att det kommer bli mer och mer användning av menskopp faktiskt för att minska sopberget med bindor och tamponger, jag skulle inte bli förvånad om folk började använda menskopp mer och mer.” (5)*

### **Svårigheter med menskopp**

#### *Behövs tillgång till rent vatten för att koka menskopp*

Innan första användning och efter varje mens ska menskopp kokas i rent vatten, berättade barnmorskorna. Det kunde skapa stora problem för menskopps användare. Barnmorskorna rekommenderade i detta fall att ta med sig vattenflaska eller våtservetter. Då det inte finns tillgång till rent vatten för att tvätta menskopp, t.ex. i båset på en allmän toalett. Kunde det bli kladdigt och det kändes ofräscht, även i dessa fall rekommenderades medhavd vattenflaska eller våtservetter.

*”Om man är svensk tjej och åker utomlands och har menskopp och inte har rent vatten så brukar jag säga försök och ha med en liten flaska med vatten i väskan. Det som är problematiskt är mer om att toaletten där man inte ha vatten på toaletten utan att man har gemensam liksom ett rum med väska då kanske man inte vill känna att man vill gå ut där och skölja den, då säger jag att håll av den, ta toalettpapper, torka av menskopp och sätta in den igen, det går alldeles utmärkt och sen sköljer du den när du kommer hem.” (8)*

### *Hitta rätt storlek*

Enligt barnmorskorna borde kvinnan testa och prova olika modeller och storlekar för att kunna hitta det som passar just henne. Ibland läckte det för att menskoppen inte satt rätt i slidan eller den kanske inte vecklades ut ordentligt. Om kvinnan inte lyckades med insättandet rekommenderades hon att byta menskoppens modell eller storlek. Barnmorskorna upplevde att kvinnorna ibland inte längre var villiga att använda menskopp på grund av dessa nackdelar.

*”Det kan vara svårt för vissa kvinnor att hitta rätt modell och att det inte läcker och att man kan behöva två olika modeller.” (1)*

### *Svårt sätta in/ut*

Det kan vara svårt att använda menskopp från början och för vissa kvinnor krävs teknik och tålamod för att lära sig hur den ska hanteras och hur den ska sättas in/tas ut. Det beskrevs att det kunde ta tid för kvinnorna att bli vana vid att använda menskoppen. Detta kunde ibland leda till att de gav upp eller inte var mer intresserade av att testa den, menade barnmorskorna.

*”Det är liksom jag kan tänka mig om man inte är jättefling på det här, det kräver en viss vana faktiskt om man inte har det på rätt sätt så känns det och då är det inte så bekvämt, man måste nog träna en del för att få det att flyta på liksom.” (4)*

### *Att den läckte*

Barnmorskorna berättade att menskoppen ibland läckte. Anledningen till att den läckte var att den inte riktigt vecklade ut sig i slidan. Kvinnorna rekommenderades att träna och öva sig i början för att kunna sätta in och ut den. Om kvinnan inte lyckades skulle hon byta modellen eller storleken på menskoppen.

*”Nackdelarna är att vissa kan få läckage det beror lite grann på menskopps utformning, storlek, träning, hur de tränar sätta in den.” (8)*

Under den latentanalysen gjordes en djupare tolkning av resultatet och två teman framträdde tydligast under analysens gång:

### *Menskoppens betydelse i olika kulturer*

Att ha mens är inte alltid lätt att hantera. I vår kultur har vi tillgång till olika mensskydd oavsett hur vi mår, berättar barnmorskorna. Men i vissa delar av världen ser det annorlunda ut och tillståndet är inte detsamma som vi har här. Kvinnorna kanske har tillgång till bindor eller liknande produkter, men de produkterna är väldigt dyra. Därför tvingas de att använda tygbindor, gamla trosor eller liknande. Kvinnorna stannar hemma, flickorna går inte till skolan för att de är rädda att läcka, de vill dölja sin mens. Barnmorskor som arbetar i vissa andra kulturer får dela ut gratis menskoppar, för att ändra situationen för dessa kvinnor, berättar barnmorskorna.

*”Om majoriteten av kvinnor hade använt den i hela världen så vilken miljövinst vi hade haft. Så tänker jag också att det hade varit väldigt bra att man delar ut gratis menskoppar.” (10)*

En barnmorska med internationell erfarenhet berättade att hon delade ut över 2000 menskoppar i Nepal och de flesta kvinnorna som hon hade träffat visade positiva känslor. Enligt henne var det viktigt att kunna dela ut menskoppar.

*”Inne i Nepal så har man antingen tygstycken eller också har man binda om man är väldigt rik eller så har man ingenting, så för de här kvinnorna, det är ju life changing, det är fantastiskt att plötsligt så kan de röra sig och de kan vara bland andra människor och de kan dölja att de har mens. Så det är helt avgörande för deras vardag skulle jag vilja säga.” (2)*

”Jag tror, de kvinnorna jag har träffat har ju väldigt positiva känslor, men det har ju att göra med att kvinnor i ett fattigt land som annars inte har något mensskydd. För dem blir skillnaden jättestor. Jag jobbar ju så att jag delar ut dem i grupp med flera kvinnor och då tänker jag att om man är entusiastisk och delar ut menskoppen och förmedlar känslan av att man tror på det här då kommer ju de kvinnorna att bära med sig den känslan.” (2)

### *Menskoppens användbarhet*

Menskoppen är ett återanvändbart mensskydd som sätts in i kroppen, som en tampong, men den suger inte upp blodet, berättar barnmorskorna. Menskoppen sitter inne i kroppen, samlar upp blodet, och kan vara inne i slidan upp till 12 timmar. Den töms, rengörs och sättes in igen. Det här med menskoppen gör den till ett omtyckt och säkert mensskydd. En menskopp håller i flera år, uppger barnmorskorna.

*”Jo men det är ju det att det är ett flergångsskydd och den alltid finns till hands och att den är mer miljövänlig.” (1)*

*”Det är väl många som är nyfikna och frågar om menskopp. Jag brukar visa bilder, att det finns olika storlekar på dem, Jag förklarar att hur den ska sitta, hur ofta den ska tas ut och tömmas och hur den ska tvättas och återanvändas.” (3)*

## Diskussion

### **Metoddiskussion**

Kvalitativ innehållsanalys valdes som analysmetod med induktiv ansats. En induktiv ansats kännetecknas av en öppen sökning efter mönster. Kvalitativ innehållsanalys kan användas genom att identifiera mönster i intervjupersonernas berättelser av ett fenomen eller upplevelser (Graneheim, Lindgren & Lundman, 2017). Den kvalitativa metoden var lämplig för att beskriva barnmorskors erfarenheter av menskopp och av att informera kvinnor om den. För att uppnå trovärdighet var det avgörande att hitta deltagarna som hade erfarenhet av en menskopp. Barnmorskor från mödrahälsovård och ungdomsmottagning deltog i intervjun.

Telefonintervjuer valdes för att ge deltagarna möjlighet att prata fritt. Intervjuerna inleddes med bakgrundsfrågor. Därefter ställdes öppna frågor kring olika teman. Utifrån intervjupersonens svar ställdes sedan följdfrågor som förde intervjun vidare. En av de frågorna som ställdes till deltagarna var, *”vad är fördelar med menskopp”*? Efter personens svar ställde författaren sedan en ny fråga. Detta gjorde att intervjun fördjupades.

Olika faktorer påverkade datainsamlingsprocessen, såsom längden på intervjuerna och deltagarnas förmåga att berätta. En svaghet är att några deltagare svarade väldigt kort på



frågorna. En annan faktor var att det var svårt att nå vissa av deltagarna trots att tiden var avtalad. Det var viktigt att samtalet inte blev avbrutet och att ta bort ljud som kunde påverka ljudupptagningen negativt. En av deltagarna var på väg hem och det var svårt att höra henne, därför bokades en annan tid. En annan stördes av sitt barn som gjorde det omöjligt för henne att koncentrera sig på samtalet. Intervjuerna genomfördes även på helger och kvällar eftersom vissa av deltagarna arbetade på dagen.

Författaren har använt sig av den manifesta och den latent analysen enligt (Graneheim, Lindgren & Lundman, (2017)). När kategorierna skapades var det en utmaning att välja vilka koder och stöttande citat från texten som skulle nämnas i en kategori. För att stärka pålitligheten. En styrka var att allt analysarbete genomfördes av både författare och handledare och processen diskuterades, vilket också byggde upp pålitligheten.

Att vara mer än en forskare i analysen är ett sätt att öka trovärdigheten eftersom forskarnas tolkande kan variera och en medforskare kan komma med varierande tolkningar (Graneheim, Lindgren & Lundman, 2017). Eftersom författaren var ensam i denna studie gjordes den kvalitativa analysen i samarbete med handledaren. Detta ökade trovärdigheten. Intervjuerna utfördes självständigt av författaren.

Valet av deltagare anses betydelsefullt för överförbarheten av resultatet liksom en noggrann beskrivning av undersöknings sammanhanget (Graneheim, Lindgren & Lundman, 2017).

Författaren uppfattar överförbarheten som relativt god då de 10 barnmorskorna som intervjuades kom från olika arbetsplatser inom mödrahälsovården och ungdomsmottagningen. En av barnmorskorna hade erfarenhet av internationellt samarbete.

## **Resultatdiskussion**

Resultat visar att barnmorskorna hade varierande kunskaper om menskoppen. Egna erfarenheter och åsikter om menskoppen ansågs vara viktiga. Genom att de testade menskoppen själva hade de kommit fram till att menskoppen för det mesta var ett bra alternativ istället för tampong eller binda. De nämnde hemsidor på nätet "Menskoppen.se" och "Gröna barnmorskor" som mest relevanta och pålitliga hemsidor där kvinnorna kunde se på olika menskopps modeller, läsa om dem för att få fram information och köpa en som var passande. Barnmorskorna betonade att kvinnan skulle tänka på vissa saker innan hon valde menskopp, såsom hur gammal hon är, hur mycket hon blöder, om hon har fått barn, hur den ska sättas in/tas ut och hur den ska hanteras när kvinnan har spiral. Enligt Menskoppen.se och Apotekhjärtat (2019) kan man hitta olika sorters menskoppar som kommer i olika storlekar,

olika material, men att hitta en som passar kvinnan kan vara svårt. Dessutom är det viktigt att kvinnan tänker på varifrån hon köper menskoppen (ibid). Barnmorskorna uppgav att insättning av menskoppen kan till en början uppfattas som svårt så det bästa är att prova och träna på det i lugn och ro. Med tiden kommer isättandet att vara lättare. Författaren menar att det kan krävas ett par gånger innan kvinnan får till tekniken, men det är värt det. Denna åsikt stärks av Mugov et al., (2018) som beskriver att det finns olika vikningar och efter ett tag kommer kvinnan att hitta ett sätt som passar henne och hennes kropp. Genom att öva och träna på att sätta in och ta ut menskoppen kan användandet bli lättare efter hand.

I föreliggande studie framkom att handhygien var viktig innan man skulle föra in menskoppen i slidan, samma sak som gäller för tampong. Denna rekommendation kan minska infektionsrisken. Men har alla kvinnorna tillgång till rent vatten eller vet de hur hygien i samband med menskopp fungerar? Här i Sverige ser situationen annorlunda ut. Kvinnorna har antingen tillgång till rent vatten eller under vissa omständigheter är det lättare att använda engångsskydd istället för menskopp. I låg- och medelinkomstländer används få bindor på grund av ekonomiska skäl därför använder kvinnor tyg som mensskydd istället. Tyget tvättas och återanvänds igen, men alla har inte tillgång till rent vatten, säker och/eller privat plats för tvätt och rengöring. Detta medför att kvinnorna utsätts för svåra infektioner (UNICEF, 2019). I denna situation ses menskoppen som bästa alternativ för dessa kvinnor eftersom menskoppen måste tvättas och kokas efter varige menstruation. En studie gjord i Kenya visar att de kvinnor som har blivit tilldelade menskoppar hade ökat sin användning av den då de alltmer fick information kring hur menskoppen skulle hanteras (Juma et al., 2017). Barnmorskorna i föreliggande studie rekommenderade att kvinnan ska ha våtservetter eller en liten vattenflaska med sig om hon skulle resa bort.

Det uppgavs att det saknas kunskap om menskopp hos barnmorskor. Det krävs alltså utbildning. Att läsa mycket själv på egen hand är inte tillräckligt. Vissa barnmorskor önskade att det skulle finnas någon utbildning om menskopp eftersom det är ett viktigt ämne och det finns ju fler och fler kvinnor som skulle kunna använda den. Grundläggande kunskap om menskoppen bör finnas med i barnmorskeutbildningen så att barnmorskorna kan informera kvinnorna om att använda menskopp. Enligt Lundgren & Berg (2018) är barnmorskans uppgift att främja hälsan under olika livsfaser. För att kunna stödja kvinnorna krävs medicinsk kunskap, men också kunskaper om mänskliga förhållanden i samhället. Barnmorskan är en rådgivare och undervisare. Barnmorskans profession innefattar ett samarbete mellan kvinnan

och barnmorskan för att främja hälsan ((Mander 2011) och enligt ICM: s internationella etiska kod för barnmorskor (2014) delar barnmorskan information med kvinnan och stödjer henne i hennes rätt själv styra sina önskemål.

Barnmorskorna i föreliggande studie ansåg att kvinnorna upplevde mindre läckage och mindre toalettbesök med menskopp jämfört med tampong. De flesta upplevde menskoppen som en fin grej. Enligt Stewart, Greer & Powell (2010) innebär användandet av menskopp både mindre läckage och mindre frekventa toalettbesök för tömning av koppen. Enligt barnmorskorna så upplevde kvinnorna att menskoppen läckte ibland, men anledningen till det var att de inte hittade rätt modell och storlek. De angav att de behövde öva på detta. Författaren anser att det är viktigt att kvinnan har en menskopp som passar henne och hennes blödning, så att den sitter rätt på plats och inte läcker. Denna åsikt stärks av Menskoppen.se (2018) att en menskopp vidgar ut sig mot vaginalväggen och den kommer inte att läcka om den sitter rätt på plats och har rätt storlek.

Samtliga barnmorskor berättade mycket om erfarenheter och funderingar kring användning av menskopp. Att byta från bindor och tamponger till menskopp var behagligt och bekvämt och dessutom bra för slidans miljö och även ekonomiskt. Man gör också den globala miljön en tjänst, berättade barnmorskorna. Enligt Menskoppen.se (2018) finns det många debatter kring menskopp och fördelarna. Vid användning av menskopp slipper kvinnan att bära många tamponger och bindor i väskan. Menskoppen suger inte upp slidans fukt, den torkar inte ut underlivet så som tamponger gör. Utifrån ett ekonomiskt perspektiv är menskoppen det bästa alternativ som kvinnan kan ha. Den har en hållbarhet på upp till 5 år. Menskoppen har mindre miljöpåverkan än vad en tampong eller binda har (ibid.). Vid varje menstruation innebär det att engångsprodukter används. Användandet av engångsprodukter kan påverka både miljön och samhället negativt. På grund av dessa anledningar kan menskoppen vara ett bra alternativ istället för tampong eller binda. Studiens resultat stärks av Elledge et al., (2018) som uttrycker att en del kvinnor slänger menstruationsskydd genom att spola ner dem i toaletten. Detta orsakar stopp och stora skador på avloppssystemen och utgör en stor påverkan på miljön. Återanvändbara mensskydd såsom menskoppar är miljömässigt hållbara alternativ som skulle minska mängden sopor (ibid).

Ur andra aspekter i föreliggande studie har menskoppen visat på nackdelar som gör att vissa kvinnor ger upp och att de inte längre är intresserade av att testa den. Det kan vara svårt att

använda menskopp just från början och för vissa kvinnor krävs teknik och tålmod för att lära sig hur den skall hanteras och hur den ska sättas in/ tas ut. Enligt Menskopen (2018) krävs det ibland tid och teknik för att sätta in menskopen. Kvinnan kan då använda ett vattenbaserat glidmedel för att underlätta införandet. Dessa tankar stärks av Madrivire, Magure & Madziva, (2018) som berättar att i vagina ska menskopen veckla ut sig, vilket kan behöva tränas och kommer att bli lättare efter hand.

### *Menskoppens betydelse i olika kulturer*

Användning av mensskydd kan se olika ut i olika kulturer, vilket framkom i intervjuerna. I låg- och medelinkomstländer kan kvinnorna få tag i bindor, men de kanske inte har möjligheten att köpa bindor på grund av ekonomiska anledningar. Detta leder till att kvinnorna använder tyg istället, vilket medför ökat läckage. Enligt Mugov et al. (2018) kan bristande tillgång till mensskydd resultera i frånvaro från arbete, skolgång eller idrottsaktiviteter på grund av oro för läckage eller doft. Författaren menar att det finns många kvinnor i dessa länder som inte vet varför de har mens eller hur de ska hantera det. Situationen för dessa kvinnor måste förbättras så att de slipper använda tyg och att de får tillgång till olika mensskydd. Skolmiljöer måste göras trygga för flickorna. Denna åsikt stärks av UNICEF's mål som vill att alla flickor och kvinnor får fri tillgång till olika menstruationsskydd och undervisning i att hantera dem, för att kunna leva ett sunt liv (ibid). Barnmorskor kan uppmuntra kvinnor till att öka kunskapen om sin egen kropp och på så sätt ge dem kraft och ökad självkänsla, empowerment, i likhet med vad Eide & Eide (2007) beskriver.

### *Menskoppens användbarhet*

Barnmorskornas erfarenheter av att informera kvinnorna om menskopp är positiv och det framkommer att de kan informera kvinnorna om dess användbarhet. Den sätts in, töms vid behov, sköljes av och återanvändas igen. En menskopp håller i flera år, uppger barnmorskorna. Madrivire, Magure & Madziva, (2018) är också av åsikten att en menskopp vid god skötsel och hygien kan användas i flera år. Jämfört med engångsprodukter såsom tamponger och bindor blir den ekonomiska vinsten med menskopp större under tiden. ”Menskopen.se” (2018) anger tydligt att menskopen kan användas i flera år innan kvinnan behöver byta den. Detta uppnås om menskopen läggs i en torr, ren och luftig förvaring såsom en luftig tygpåse. Barnmorskornas inställning till användning av menskopp är positiv,

men författaren anser att både otillräcklig kunskap hos barnmorskorna och informationsbrist hos kvinnorna gör att menskoppen inte används så ofta. Menskoppen är en produkt som det enligt författarens erfarenhet, inte talas så mycket om i mödravård eller ungdomsmottagning till skillnad mot tamponger och bindor.

### **Konklusion och implikationer**

Resultatet visar att menskoppen är ett omtyckt och säkert mensskydd för flertalet kvinnor enligt barnmorskorna. På lång sikt är den gynnsam för både ekonomin och miljön. Den är både bekväm och skonsam för slidan, enkel och smidig att använda och man slipper ha med sig många andra mensskydd. Barnmorskor erfar att kvinnor i utvecklingsländer ofta upplevs mycket nöjda med menskoppen.

Barnmorskors kunskap om menskopp är sparsam och mestadels baserad på produktinformation för mensskydd. Barnmorskan arbetar med preventivmedelsrådgivning, graviditet, abort, förlossning, utbildning och information om amning men inte lika mycket om menskopp då grundläggande utbildning kring menskoppen saknas. Grundläggande kunskap om menskoppen bör finnas med i barnmorskeutbildningen så att barnmorskorna kan informera kvinnorna i olika kulturer om möjligheten att använda menskopp. Vidare bör mer forskning och utvecklingsarbeten bedrivas med fokus på mensskydd och menskopp.

## Referenser

Apoteket hjärtat. (2019). *Menskopp*. Hämtad 17 december, 2019. Från Apotekethjärtat [https://www.apotekhartat.se/tips-och-rad/intimt/sa-anvander-du-menskopp/?utm\\_source=bing&utm\\_medium=cpc&utm\\_campaign=DD%20%7C%20Marknad%20%7C%20Inneh%C3%A5ll&utm\\_term=%2Bmenskopp&utm\\_content=S%C3%A5%20anv%C3%A4nder%20du%20menskopp](https://www.apotekhartat.se/tips-och-rad/intimt/sa-anvander-du-menskopp/?utm_source=bing&utm_medium=cpc&utm_campaign=DD%20%7C%20Marknad%20%7C%20Inneh%C3%A5ll&utm_term=%2Bmenskopp&utm_content=S%C3%A5%20anv%C3%A4nder%20du%20menskopp)

Bryman, A. (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. (2., [rev.] uppl.) Malmö: Liber.

Chambers, D., & Thompsons, S. (2008). Empowerment and its application in health promotion in acute care settings: nurses' perceptions. *Journal of Advanced Nursing*, 65(1), 130-8. doi: 10.1111/j.1365-2648.2008.04851.x

Delaney, J., Lupton, M. J., & Toth, E. (1988). *The curse: A cultural history of menstruation* (2nd ed.). Urbana, IL: University of Illinois Press.

Dykes, A-K. (2016). Den internationella etiska koden för barnmorskor. I Lindgren, H., Christensson, K., & Dykes, A-K. *Reproduktiv hälsa: barnmorskans kompetensområde* (s. 31–35). Lund: Studentlitteratur (Upplaga 1:3).

Eide, H., & Eide, T. (2007). *Omvårdnadsorienterad kommunikation*. Lund: Studentlitteratur.

Elledge, M. F., Muralidharan, A., Parker, A., Ravndal, K. T., Siddiqui, M., Toolaram, A. P., & Woodward, K. P. (2018). Menstrual Hygiene Management and Waste Disposal in Low and Middle Income Countries-A Review of the Literature. *International journal of environmental research and public health*, 15(11), 2562. doi:10.3390/ijerph15112562

Graneheim, U.H., Lindgren, B. M., & Lundman, B. (2017). Methodological challenges in qualitative content analysis: A discussion paper. *Nurse Education Today*. 56, 29-34. Doi: 10.1016/j.nedt.2017.06.002

Grose, R.G., & Grabe, S. (2014). Sociocultural attitudes surrounding menstruation and alternative menstrual products: the explanatory role of self-objectification. *Health Care for Women International*, 2014;35(6):677-94. doi: 10.1080/07399332.2014.888721.

Henry, C. (2015). *Ja jag har mens, hurså?.* Stockholm: Forum.

House, S., Mahon, T., Cavill, S. (2012). Menstrual Hygiene Matters. Hämtad 15 december 2018 från

<https://washmatters.wateraid.org/sites/g/files/jkxoof256/files/Menstrual%20hygiene%20matters%20low%20resolution.pdf>

ICM, (2014). *Den internationella etiska koden för barnmorskor.* Hämtad 30 december 2019 från <https://www.internationalmidwives.org/assets/files/definitions-files/2018/06/eng-international-code-of-ethics-for-midwives.pdf>

Jansson, P-O. (2016). Grundläggande reproduktions-endokrinologi. I Hagberg, H., Marsål, K., & Westgren, M. (Red.), *Gynekologi*. Lund: Studentlitteratur.

Johnston-Robledo, I., & Chrisler, J. C. (2013). The menstrual mark: Menstruation as social stigma. *Sex Roles*, 68, 9–18. doi:10.1007/s11199-011-0052-z

Juma, J., Nyothach, E., Laserson, KF., Oduor, C., Ouma, C., ... Howard- Phillips, PA. (2017). Examining the safety of menstrual cups among rural primary school girls in western Kenya: observational studies nested in a randomised controlled feasibility study *BMJ Open* ;7:e015429. doi: 10.1136/bmjopen-2016-015429

Kvale, S., & Brinkman, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur

Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik för studenter inom hälso- och vårdvetenskap*. Stockholm: Natur och kultur

Landgren, B-M. (2016). Reproduktionsfysiologi. I Lindgren, H., Christensson, K., & Dykes, A.-K (Red.), *Reproduktiv hälsa: barnmorskans kompetensområde* (s.74–80). Lund: Studentlitteratur.

Lundgren, I & Berg, M. (2018). Professionellt förhållningssätt. I Lindgren, H., Christensson, K., & Dykes, A-K. *Reproduktiv hälsa: barnmorskans kompetensområde* (s.19–24). Lund: Studentlitteratur (Upplaga 1:3).

Mander, R. (2011). The Partnership model. I R. Bryar., & M. Sinclair (Red.), *Theory for midwifery practice*. (s. 304–317)

Malmberg, D. (1991). *Skammens röda blomma?: menstruationen och den menstruerande kvinnan i svensk tradition = The red flower of shame? : menstruation and the menstruating woman in Swedish tradition*. Diss. Uppsala: Univ. Uppsala.

Malterud, K. (2009). *Kvalitativa metoder i medicinsk forskning*. Lund: Studentlitteratur

Menskoppen.se. (2018). *Hur använder jag menskopp*. Hämtad 18 december 2018, från menskoppen.se, <https://menskoppen.se/faq/menskopp-sa-gor-du-korta-versionen/>

Mugove G. Madziyire, Tsitsi M. Magure & Chipso F. Madziwa (2018) Menstrual Cups as a Menstrual Management Method for Low Socioeconomic Status Women and Girls in Zimbabwe: A Pilot Study, *Women's Reproductive Health*, 5:1, 59-65, DOI: [10.1080/23293691.2018.1429371](https://doi.org/10.1080/23293691.2018.1429371)

NSVA.se. (u.å). Världstolettdagen. Hämtad 17 december 2018 från <https://www.nsva.se/varverksamhet/spillvatten/varldstolettdagen/>

Phillips-Howard, P., Otieno.G., Burmen. B., Otieno, F., Odongo, F., Odour. C., ... Laserson. K.F. (2015). Menstrual Needs and Associations with Sexual and Reproductive Risks in Rural Kenyan Females: A Cross-Sectional Behavioral Survey Linked with HIV Prevalence. *J Womens Health (Larchmt)*, 24(10): 801–811. doi: 10.1089/jwh.2014.5031

Stewart, K., Greer, R., & Powell, M. (2010). Women's experience of using the Mooncup. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 30, 285–287. doi:10.3109/01443610903572117

Tydén, T. (2016). Reproduktionsfysiologi. I Lindgren, H., Christensson, K., & Dykes, A.-K (Red.), *Reproduktiv hälsa: barnmorskans kompetensområde* (s. 131-168). Lund: Studentlitteratur.

UNICEF, (2019). *Guidance on menstrual health and hygiene*. Hämtad 19 december 2019 från <https://www.unicef.org/wash/files/UNICEF-Guidance-menstrual-health-hygiene-2019.pdf>



Vetenskapsrådet, (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Hämtad 23 december 2019, från <http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf>

Wysocki, S. (1996). New options in menstrual protection. A guide for nurse practitioners. *Advanced Nurse Practitioners*,5(11), 51-4,81

## **Intervjuguide**

Inledande frågor som barnmorskans ålder, antal tjänstgöringsår inom kvinnohälsovård.

Vad ska du som barnmorska veta om menskopp?

Hur informerar du kvinnor om att använda menskopp?

Vad som motiverar eller stimulerar dig att informera kvinnor om menskopp?

Vad är fördelar och nackdelar med att använda menskopp?

## **Följdfrågor**

Hur menar du?

Kan du berätta något mer om det?

Vad kan detta bero på?

Kan du beskriva det mer ingående?

Vill du tillägga något mer?

### **Informationsbrev till studiedeltagare**

Jag heter Lida Soleimani är barnmorskestudent vid Lunds universitet. Det är jag som utför denna intervjustudie som har syftet – Att belysa barnmorskors erfarenheter av menskopp och att informera kvinnor om användning av den under menstruationen.

### **Bakgrund**

52 procent av alla kvinnor runt om världen är i reproduktiv ålder och menstruerar i genomsnitt tre till sju dagar varje månad, så länge de inte är gravida eller ammar. Menstruation är en naturlig händelse i livet, trots detta finns många fördomar kring menstruation. Kvinnor har tagit emot manliga normer gällande menstruation och därmed ser många kvinnor på in egen menstruation som något skamligt och tabubelagd. Kvinnor har svårt att använda sig av mensskydd som innebär kontakt med underlivet. Hur menstruationen hanteras är olika och har väldigt ofta med att göra vilken tid kvinnan lever i, hur det kulturella sammanhanget ser ut där hon bor men även hur hennes ekonomiska tillstånd är. För människor i västvärlden har engångsprodukterna, såsom tamponger och bindor har funnits i ett par hundra år och med tiden blev dessa mest framträdande, effektiva och lätthanterliga. Denna komfort har påverkat miljön negativt, och för många kvinnor har engångsprodukterna varit dyra på grund av ekonomiska anledningar. Menskopp är ett tänkbart alternativ till engångsprodukterna, erfarenheter kring menskopp ökar därför medvetenhet om hur informationen kan ges.

### **Tillvägagångssätt för telefonintervjun**

Intervjun kommer att ta cirka 30–40 minuter att genomföra. Insamlat material kommer att anonymiseras genom kodnummer samt bevaras i låst utrymme, där endast författaren har tillgång till det. Resultatet kommer sedan presenteras i en magisteruppsats. Det färdiga resultatet kommer skickas till deltagaren efter examinationen vid intresse. Om deltagaren har några frågor eller vill veta mer om studien, kan hon gärna kontakta författaren eller den ansvariga handledaren.

## **Viktig information angående deltagandet**

Deltagandet är frivilligt och deltagaren när som helst, kan avbryta sin medverkan i studien utan att ange orsak. Genom att fylla i samtyckesblanketten ger deltagaren sin tillåtelse till att använda given information till magisteruppsatsen.

Tack på förhand!

## **Önskar Du att kontakta oss?**

[Lida Soleimani, barnmorskestudent  
za8057so-s@student.lu.se](mailto:za8057so-s@student.lu.se)

[Handledare: Anna-Karin Dykes professor,  
Anna-Karin.dykes@med.lu.se](mailto:Anna-Karin.dykes@med.lu.se)