



LUNDS
UNIVERSITET

Socialhögskolan

Unga universitetsstudenters kunskaper om sex, attityder till sex och cybersexualitet

Fredrik Möller
Petronella S. Månsson

Kandidatuppsats (SOPB63)

VT23

Handledare: Lisa Wallander

Abstract

The primary objective of this investigation entailed examining the sexual knowledge, attitudes, and behaviors of young adults aged 18-29 who were enrolled at Lund University. Additionally, the study sought to determine whether a statistical relationship exists between knowledge, attitudes, and practices. Data collection employed a web-based survey method, sent out to a randomized sample of 1000 students from Lund University. The final sample size comprised 124 students.

The survey design was constructed based on the Knowledge, Attitudes, and Practices (KAP) model, which seeks to establish associations among knowledge, attitudes, and behaviors. To analyze the gathered data, three distinct indices were developed: one to quantify sexual knowledge, another to gauge attitudes toward sex, and a third to assess cybersexual activities on the internet.

The findings revealed that young adult students at Lund University demonstrated, on average, a high level of sexual knowledge and awareness of sexual health. Moreover, they exhibited generally positive attitudes toward sex. However, considerable variation was observed in respondents' engagement with cybersexuality. Employing the KAP model as the study's theoretical framework, the research aimed to explore potential correlations between knowledge, attitudes, and cybersexual behaviors, utilizing the established indices. Notably, the results obtained from Pearson's correlation tests indicated no statistically significant relationships among the indices. Consequently it was concluded that sexuality encompasses a multifaceted domain influenced by various factors including educational attainment, social norms, cultural structures, personal experiences, and individual values, all of which collectively shape individuals' knowledge, attitudes, and practices.

Förord

Vi författare vill börja med att tacka alla som hjälpt oss och gjort denna studie möjlig. Ett stort tack till vår handledare Lisa Wallander som kommit med kloka idéer och bra feedback för att hjälpa oss göra så bra studie som möjligt. Vi vill även rikta ett stort tack till våra respondenter, utan er hade denna undersökning inte varit möjlig. Vi är även väldigt

tacksamma för de kommentarer våra respondenter lämnat i slutet på vår enkät som gav oss bra feedback och intressanta läsningar.

Innehållsförteckning

Abstract	2
Förord	2
Innehållsförteckning	3
1. Problemformulering	5
1.1 Syfte	6
1.2 Frågeställning	6
1.3 Begreppslista	6
2. Kunskapsläge - Tidigare forskning:	7
2.1 Befolkningsundersökningar på sexuell hälsa	7
2.2 KAP-undersökningar om sexuell hälsa	8
2.3 Unga vuxna och cybersexualitet	10
2.4 Sammanfattning av tidigare forskning	11
3. Teori	11
3.1 Theory of Planned Behavior	11
3.1.1 Beteende	12
3.1.2 Avsikt	12
3.1.3 Uppfattning	13
3.2 Knowledge, attitude and practice - KAP	14
3.3 Kritik mot KAP	14
4. Hypoteser	15
5. Metod	16
5.1 Metodologiska överväganden	16
5.2 Urval, undersökningspopulation	17
5.3 Validitet och reliabilitet	19
5.4 Operationalisering	21
5.4.1 Konstruktion av indexvariabel för kunskap om sex	23
5.4.2 Konstruktion av indexvariabel för attityd om sex	25
5.4.3 Konstruktion av indexvariabel för cybersexualitet	27
5.5 Bearbetning och analys	29
5.6 Etiska överväganden	30
5.7 Arbetsfördelning	31
6. Resultat och Analys	32
6.1 Univariat analys av bakgrundsvariabler	32
6.2 Univariat indexanalys	33
6.2.1 Univariat analys av kunskapsindex	33
6.2.2 Univariat analys av attitydindex	34

6.2.3 Univariat analys av praktikindex	35
6.3 Bivariat indexanalys	36
6.3.1 Bivariat analys av kunskaps- och attitydindex	37
6.3.2 Bivariat analys av attityd- och praktikindex	38
7. Diskussion	39
7.1 Hur ser unga vuxnas, på Lunds universitet, kunskaper om sex, attityder till sex och cybersexualitet ut?	39
7.1.1 Kunskap	39
7.1.2 Attityd	40
7.1.3 Cybersexualitet	41
7.2 Finns det samband mellan kunskaper om sex, attityder till sex och sexuell praxis?	42
7.2.1 Samband mellan kunskapsindex och attitydindex	42
7.2.2 Samband mellan attityder till sex och sexuell praxis	44
7.2.3 Diskussionens koppling till frågeställningar.	47
7.3 Begränsningar och vidare forskning	48
8. Litteraturlista	50
9. Bilagor	54
9.1 Informationsbrev	54
9.2 Unga vuxnas på Lunds universitet kunskaper, vanor och attityder - enkät	55
9.3 Appendix 1	61

1. Problemformulering

Sedan den sexuella revolutionen på 1970-talet har sex blivit betydligt mer centralt i både samhället och människors liv (Allyn, 2016, s. 10). Heath (1982, s. 147) har skrivit om hur sexualitet är överallt, något som är oundvikligt och som behöver eftersträvas. Sexualitet har i den mån format stora delar av kulturen.

Sexuell hälsa är definierat av världshälsoorganisationen (WHO, 2006) som ett fysiskt, känslomässigt, mentalt och socialt välbefinnande i förhållande till sin sexualitet. Sexuell hälsa innefattar även möjligheten att njuta av säkert sex fritt från tvång, diskriminering och våld. Enligt Folkhälsomyndighetens befolkningsstudie 'Sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter' (SRHR) 2017, har var tionde person en negativ sexuell hälsa i Sverige.

Det finns stor vikt att undersöka detta område för socialt arbete då det innefattar människors sexuella välmående. Enligt SRHR 2017 har ungefär hälften av de undersökta respondenterna upplevt sexuell problematik under de senaste 12 månaderna, samt att få söker hjälp för sexuella problem. Folkhälsomyndigheten förklarar i deras studie SRHR 2017 att negativ sexuell hälsa påverkar en individs psykiska hälsa vilket i sin tur kan leda till ökad psykisk ohälsa. Forskning utförd av Samuel L. Perry (2018) pekar på potentiella konsekvenser av porranvändning, inklusive en ökning av psykisk ohälsa, såsom depression, till följd av skam, ångest och skuld. Dessa negativa psykiska effekter kan uppkomma genom att användare av pornografi upplever en känsla av otillräcklighet, att de inte kan uppnå samma nivå av sexuell prestation som det pornografiska materialet visar, vilket kan resultera till negativa känslor och försämrade självkänsla. Dessutom har det observerats att unga vuxna i åldern 16-29 år är överrepresenterade när det gäller sexuell aktivitet på internet, enligt SRHR 2017. Detta har konsekvenser för deras sexuella och emotionella hälsa, då internetbaserad sexuell aktivitet kan vara förknippad med risker som bristande integritet, osäkerhet och ökad sårbarhet för övergrepp.

Genom att lyfta fram problematiken kring negativ sexuell hälsa kan det bidra till att främja insatser för att förbättra den sexuella hälsan. Det kan också öka medvetenheten om vikten av att tillhandahålla tillräckliga resurser och stöd på ungdomsmottagningar, där yrkespersoner som kuratorer, sexologer och socionomer kan arbeta specifikt med dessa frågor och

målgruppens behov. Genom att bedriva mer forskning kring hur negativ sexuell hälsa påverkar individuellt beteende, inklusive potentiellt destruktiva beteendemönster, kan kunskap och förståelse inom området öka. Denna kunskap kan sedan användas för att utveckla utbildningsprogram och resursmaterial för arbetsplatser och professionella inom socialt arbete. Genom att öka medvetenheten och förse personalen med lämplig pedagogik kan det leda till att främja individens välbefinnande och möjliggöra mer effektiva interventioner inom området för sexuell hälsa.

Dessa förhållanden skulle eventuellt kunna påverka människors kunskaper och attityder till sex, samt deras sexuella praktik på internet. Således är vi intresserade av att se hur en individs kunskapsnivå påverkar individens attityder till sex och sexuell hälsa och om det i sin tur påverkar hur en individ handlar i sexuella situationer på internet (cybersexualitet).

1.1 Syfte

Syftet är att undersöka unga vuxnas, på Lunds universitet, kunskaper om sex, deras attityder till sex, och deras sexuella praxis på internet (cybersexualitet).

1.2 Frågeställning

1. Hur ser unga vuxnas, på Lunds universitet, kunskaper om sex, attityder till sex och cybersexualitet ut?
2. Finns det samband mellan kunskaper om sex, attityder till sex och cybersexualitet hos unga vuxna, på Lunds universitet?

1.3 Begreppslista

Kunskap - Kunskap definieras i studien, likt Nationalencyklopedin, som fakta, förståelser och färdigheter som en person får genom upplevelser, erfarenheter och informationsintagning.

Attityd - Attityd definieras i studien, liksom i Nationalencyklopedin, som en uppfattning kring ett objekt som konstruerats via kunskaper och kommer till uttryck i form av åsikter kring ett attitydobjekt.

Cybersexualitet - Begreppet cybersexualitet används i studien för att beskriva sexuell aktivitet, interaktion och uttryck som äger rum på internet och genom digitala medier. Cybersexualitet kan omfatta olika former av sexuell interaktion såsom sexuell chatt, sexting, virtuell sexuell kontakt, köp av sexuella tjänster och användning av pornografi online. Det kan också involvera deltagande i sexuella forum, eller sociala plattformar som fokuserar på sexuella ämnen.

2. Kunskapsläge - Tidigare forskning:

2.1 Befolkningsundersökningar på sexuell hälsa

Folkhälsomyndigheten har under de senaste tio åren gjort två rapporter om sexuell hälsa och rättigheter, *Sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR) i Sverige 2017* och *Sexualitet och hälsa bland unga i Sverige – UngKAB15*. Dessa två undersökningar syftar till att undersöka ungas sexuella hälsa i relation till hiv och andra sexuellt överförda infektioner, samt faktorer med betydelse för området sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter.

Resultaten från båda befolkningsundersökningarna visar att den stora majoriteten av den svenska befolkningen är nöjd med sitt sexliv, tycker att sex är viktigt och har haft sex under det senaste året. Det var däremot en högre andel kvinnor (32 procent) än män (26 procent) som var mycket nöjda med sitt sexliv, visade UngKAB15. Det var åldersgruppen 16-29 år i SRHR (2019) som var minst nöjda med sitt sexliv var åldersgruppen 16-29 år.

En majoritet av Sveriges befolkning tycker att det är viktigt med sex i en romantisk relation samt känner sig fria att ta initiativ till sex, kan säga nej om de inte vill ha sex, kan föreslå för en partner hur de vill ha sex och säga ifrån om en sexpartner vill göra något de inte vill. I både befolkningsundersökningarna ansåg individer mellan 16-29 år att det var lika viktigt med sex i en relation oavsett kön (78 procent).

Resultat från SRHR 2017 visade att det var mest förekommande att den yngsta åldersgruppen, 16-29 år, använde internet för att söka efter en partner, både för sexuella äventyr och för relationer, medan denna trend minskade med stigande ålder. Bland 16-29 åringar var det även vanligare att dela eller skicka bilder och filmer med sexuellt innehåll via internet. Inga könsskillnader observerades när det gällde dessa erfarenheter. Att delta i sexchattar eller ha cybersex var mest vanligt bland personer i åldersgruppen 16–29 år, där en tredjedel hade erfarenhet av detta. SRHR 2017 visar att det är vanligare bland män än kvinnor att kolla på pornografi, samt att det är vanligare bland yngre att kolla på pornografi än bland äldre. Studien visar att nästan en femtedel av männen tittar på pornografi frekvent och bland de yngre männen, mellan 16 och 29 år, tittar 41 procent på pornografi dagligen. Folkhälsomyndighetens undersökning visar även att det finns vissa samband mellan frekvent användning av pornografi och riskfaktorer för negativ sexuell hälsa.

Resultatet från befolkningsstudierna visar på att svenska unga vuxna är generellt nöjda med sitt sexliv och har en positiv attityd till sex, sitt egna sexliv och till preventivmedel.

Resultaten visar även att det finns skillnader i kunskap om sexuell hälsa, samt vart de finner informationen om sexuell hälsa, mellan de olika könen. Det finns däremot en negativ attityd mot den sexualkunskap skolan ger ut. Båda studierna betonade vikten av att fortsätta arbeta för att främja kunskap, attityder och beteenden relaterade till sexuell och reproduktiv hälsa i Sverige. Det framhävs också behovet av att tillhandahålla rättighetsbaserade och jämställda hälsovårdstjänster för att stödja människors sexuella hälsa och välbefinnande, särskilt bland unga människor.

2.2 KAP-undersökningar om sexuell hälsa

Studien *Youth Sexual Health: Sexual Knowledge, Attitudes, and Behavior Among Students at a University in Turkey* (Saraçoğlu et al. 2014), är en KAP-studie som syftade till att undersöka sexuell kunskap, attityder och beteenden hos universitetsstudenter i Turkiet.

Resultaten från Saraçoğlu et al. (2014) visade att majoriteten av studenterna hade god kunskap om sexuell hälsa och preventivmetoder. De flesta deltagarna hade positiva attityder gentemot sexuell hälsa och ansåg att det var viktigt att använda preventivmedel och skydda

sig mot sexuellt överförbara infektioner. Dessutom visade resultaten att majoriteten av studenterna hade haft sexuella relationer och att de vanligtvis använde preventivmedel.

Studien pekade dock också på vissa kunskapsbrister och attitydskillnader. Vissa deltagare visade mindre kunskap om specifika sexuellt överförbara infektioner och preventivmetoder. Det fanns även vissa negativa attityder och missuppfattningar om sexuell hälsa och sexuella relationer.

Forskarna (Saraçoğlu et al. 2014) konstaterade att det fanns ett behov av att fortsätta sexuell hälsouppläsning och utbildning för att förbättra kunskapen och attityderna hos ungdomar och universitetsstudenter i Turkiet. De betonade vikten av att erbjuda adekvat information om preventivmetoder och främja säkrare sexuellt beteende för att minska risken för sexuellt överförbara infektioner och oönskade graviditeter bland unga vuxna.

Sammanfattningsvis visade studien att ungdomar vid universitet i Turkiet hade övergripande sett god kunskap, positiva attityder och i stor utsträckning använde preventivmedel inom sina sexuella relationer.

En studie som också använde KAP för att förklara sexuell hälsa hos studenter är studien "*Assessment of knowledge, attitude, and practice of sexual health among students in a Chinese medical college: a cross-sectional study*", genomförd av Zhao et al. (2023). Studien syftade på att undersöka kunskap, attityder och beteenden relaterade till sexuell hälsa hos studenter på en medicinsk högskola i Kina.

Resultaten från Zhao et al. (2023) visade att kunskapsnivån om sexuell hälsa var relativt låg bland studenterna. Många av studenterna visade bristande kunskap om olika aspekter av sexuell hälsa, inklusive preventivmetoder och sexuellt överförbara infektioner. Attityderna gentemot sexuell hälsa var dock övervägande positiva, och majoriteten av studenterna ansåg att det var viktigt att få sexuell hälsorådgivning och information. När det gäller beteenden relaterade till sexuell hälsa visade studien att användningen av preventivmedel och kondomer var låg bland studenterna. Det fanns också en högre förekomst av oskyddat sex bland studenter.

Forskarna (Zhao et al. 2023) drog slutsatsen att trots att studenterna hade övervägande positiva attityder gentemot sexuell hälsa, det fanns betydande kunskapsbrister och bristfälliga beteenden relaterade till sexuell hälsa. Resultaten indikerade behovet av att förbättra utbildning och tillgång till sexuell hälsorådgivning för studenter vid medicinska högskolor i Kina.

2.3 Unga vuxna och cybersexualitet

Studien "*Deviant Cyber-Sexual Activities in Young Adults: Exploring Prevalence and Predictions Using In-Person Sexual Activities and Social Learning Theory*" av Jennifer L. Klein och Danielle Tolson Cooper (2019) syftade till att undersöka förekomsten av cybersexuella aktiviteter bland unga vuxna, mellan 18-25 år, och identifiera faktorer som kan förutsäga detta beteende.

Resultaten från Klein och Cooper (2019) visade att en betydande del av deltagarna hade engagerat sig i avvikande cybersexuella aktiviteter, inklusive exempelvis sexting, användning av sexuella appar och besök på pornografiska webbplatser. Dessutom fann forskarna att deltagare som hade tidigare erfarenhet av sexuella aktiviteter i person var mer benägna att delta i cybersexuella aktiviteter.

Studien (Klein & Cooper 2019) visar att avvikande cybersexuella aktiviteter är vanligt bland unga vuxna och att tidigare sexuell erfarenhet och sociala inlärningsfaktorer kan vara förutsägande för deltagande i sådana aktiviteter. Studien bidrar till vår förståelse av cybersexuell aktivitet bland unga vuxna och pekar på vikten av att beakta sociala och inlärningsmässiga faktorer vid utformning av förebyggande och interventionsåtgärder.

För att förklara hur uppskattning av sitt sexliv och cybersexualitet hänger ihop kan Hald och Malamuth (2008) studie "*Self-perceived effects of pornography consumption*" användas. Resultaten visade att individer tenderar att uppleva både positiva och negativa effekter av sin pornografikonsumtion. Bland de positiva effekterna nämndes ökad sexuell kunskap och upphetsning, ökad sexuell självkänsla och ökad sexuell tillfredsställelse. Å andra sidan rapporterade vissa individer också negativa effekter såsom ökad osäkerhet om den egna kroppen, ökad press att prestera sexuellt och negativa påverkan på relationer. Resultat från

Hald och Malamuth (2008) visade även på att en ökad konsumtion av pornografi var associerad med lägre sexuell tillfredsställelse och intimitet i det verkliga livet.

Det var viktigt att notera att upplevelsen av effekterna var individuell och varierade mellan olika personer. Studien (Hald & Malamuth 2008) betonar att pornografikonsumtion inte är en enhetlig upplevelse och att det är viktigt att ta hänsyn till individuella skillnader och kontextuella faktorer.

2.4 Sammanfattning av tidigare forskning

Tidigare forskning inom studien indikerar att unga vuxna i Sverige, liksom i andra länder, uppvisar en positiv attityd gentemot sex. Den samlade evidensen från tidigare forskning tyder på att kunskapsnivån relaterad till sexualitet och sexuell hälsa är bristfällig bland denna population. Tidigare forskning indikerar även att unga vuxna har ett mycket aktivt sexliv på internet.

3. Teori

I studien använder vi oss av Knowledge, Attitude and Practice (KAP) som används som det övergripande teoretiska ramverket för studien. KAP bygger på Icek Ajzens "Theory of Planned Behavior" (1991), som utgör den grundläggande teorin för att förklara aspekterna inom KAP.

Inledningsvis kommer Ajzens teori presenteras, följt av en djupgående beskrivning av KAP och hur KAP kommer tillämpas i studien.

3.1 Theory of Planned Behavior

För att kontextualisera den teoretiska ramen i KAP-modellen, kommer studien använda sig av den socialpsykologiska teorin "Theory of Planned Behavior" av Icek Ajzen (1991). Theory of Planned Behavior syftar till att kontextualisera olika beteendemönster, avsikter och uppfattningar samt att klargöra relationen mellan dessa element.

Ajzens teoretiska perspektiv klargör att övergripande attityder och personlighetsfaktorer underförstått präglar mänskliga beteendemönster (Ajzen, 1991, s. 181). Komponenterna till detta är, enligt Ajzen (ibid.) beteende, avsikt, och uppfattning. Ju starkare intentionen är att utföra en handling, desto större sannolikt är det att handlingen kommer genomföras, beskriver Ajzen (1991, s. 181-182).

3.1.1 Beteende

Ett viktigt begrepp i 'The theory of planned behavior' är 'Perceived behavioral control' eller 'Upplevd beteendekontroll' som vi väljer att översätta och tolka begreppet. Upplevd beteendekontroll, enligt Ajzen (1991, s. 183), är definierad som individens uppfattning om hur svårt eller enkelt det är att utföra en specifik handling. Ett exempel upplevd beteendekontroll skulle kunna vara följande: En person vill äta hälsosammare, men de känner att de har svårt att kontrollera sitt beteende på grund av sina begränsade matlagningskunskaper och ett stressigt tidsschema. Personens osäkerhet kring att laga hälsosammare mat, och bristen på tid för matlagning, kan göra det svårt för dem att verkligen ändra sitt beteende trots deras intentioner.

Enligt teorin om 'planned behavior' (Ajzen, 1991, s. 185) är utförandet av ett beteende resultatet av avsikter och upplevd beteendekontroll. Vidare beskriver Ajzen (ibid.) att en individs handlingar i en given situation grundas på hur de upplever sin förmåga att kontrollera sitt beteende samt avsikten bakom handlingen. Det vill säga, varför en individ vill utföra en viss handlingen.

3.1.2 Avsikt

Ajzen (1991, s. 188) presenterar tre konceptuella bestämningsfaktorer för avsikt.

1. Den första är attityden till ett beteende och refererar till i vilken grad en person bedömer ett beteende som mer eller mindre fördelaktigt.
2. Den andra är den sociala faktor som Ajzen (ibid) beskriver som subjektiv norm, vilket refererar till den uppskattade sociala pressen till ett visst beteende.
3. Den tredje bestämningsfaktorn är graden av upplevd beteendekontroll. Det handlar om hur enkelt eller svårt individen upplever det är att utföra ett visst beteende. Ajzen

menar (ibid.) att uppfattningen formas av tidigare erfarenheter, de hinder individen förväntar sig möta, och de faktiska hinder de stöter på när de utför beteendet.

I praktiken innebär det att när en persons attityd gentemot den praktiska handlingen är positiv, så ökar sannolikheten för att personen faktiskt avser att genomföra handlingen enligt Ajzen (ibid). Till exempel; om en person tycker om sex, vill utforska sin sexualitet, och har en positiv attityd till sex så är sannolikheten högre att den personen kommer engagera sig mer i sexuella praktiker.

3.1.3 Uppfattning

Ajzen (1991, s. 191) beskriver även att attityder utvecklas utifrån den uppfattning folk har om attitydobjektet. Alltså kommer individens attityd om någonting baseras på kunskapen de har om objektet. Generellt, menar Ajzen (ibid.), så formas uppfattningen om ett objekt genom att associera det med en viss attityd. När det gäller attityder till ett beteende, kopplar varje övertygelse beteendet till ett visst resultat, eller till någon annan egenskap, såsom exempelvis kostnaden för att utföra beteendet.

Eftersom egenskaper som är kopplade till beteende vanligen redan har validerats som antingen positiva eller negativa, enligt Ajzen (ibid), uppstår vår attityd gentemot beteendet automatiskt. Om det i samhället finns generella normer om att ett visst beteende är positivt och eftertraktat är det större sannolikhet att enskilda individer formar en positiv attityd gentemot beteendet i fråga. Vi kan då utforska olika värderingar av attitydobjektet, genom att undersöka den kunskap individer har om objektet (ibid.).

Till exempel, om en individ inhämtar kunskap om sexualitet, kommer deras åsikt om sexualitet att bygga på kunskapen den inhämtad. Om en person har positiva eller negativa associationer med sexualitet, påverkar det hur den känner om sexualitet. Eftersom samhället är präglad av normer som bestämmer om vissa egenskaper är "bra" eller "dåliga", gällande beteenden, så utvecklar individen automatiskt åsikter om sexuella beteenden. Om ett sexuellt beteende anses vara positivt och eftersträvansvärt, enligt samhället, är det troligt att människor formar en positiv åsikt om det.

3.2 Knowledge, attitude and practice - KAP

KAP är en modell som flitigt använts inom hälso- och samhällsvetenskaplig forskning för att analysera och förstå människors kunskap om ett visst ämne, deras attityder gentemot detta ämne och hur dessa faktorer påverkar deras beteenden och praktik. Exempelvis under pandemin av COVID-19 var det många som använde metoden, eftersom de inte kräver större finansiering och är enkel att använda sig av (Ameen et al. 2020).

KAP-undersökningar är relativt enkla att utforma, genomföra, och analysera (Ameen et al. 2020). Vid användning av KAP som ramverk beskriver det sambandet mellan kunskaper, attityder och praktiska handlingar. Detta ger oss en uppfattning om hur kunskaper om sex påverkar synen på sex, vilket sedan har betydelse för hur en individ handlar i sexuella situationer. KAP-undersökningar kan identifiera missuppfattningar eller missförstånd som kan utgöra hinder för praktiska handlingar samt även potentiella hinder för beteendeförändring (Médicins du Monde, 2011). Genom att undersöka individers kunskaper, attityder och praktiska handlingar till sex möjliggörs en undersökning av potentiella felaktiga uppfattningar rörande sexualitet och deras potentiella påverkan på individernas sexuella beteendemönster. Därigenom kan en insikt erhållas kring hur mänskliga sexualnormer konstrueras och hur individer agerar inom sexuella sammanhang baserat på deras förvärvade sexualkunskaper.

3.3 Kritik mot KAP

En kritik mot KAP som lyfts av Hauser (1983, s. 66) är att KAP enkäter historiskt har misslyckats göra en tillräckligt utvecklad reliabilitets- och validitetsdiskussion. Vidare förklarar Hauser (ibid.) att KAP-modellen förenklar komplexa beteenden och attityder till tre breda kategorier. Det finns risk att denna förenkling inte fångar komplexiteten av faktorer som påverkar beteenden, vilket i sin tur kan resultera att viktiga nyanser missas. Dessutom, som Ameen et al. (2020, s. 479) beskriver, så är behovet av en KAP enkät som mest aktuell när ingen tidigare studie har gjorts inom området. Således är användningsområdena mycket begränsade och metoden är sällan relevant eftersom nya undersökningar inte alltid medför nya resultat som fyller ett behov eller kunskapslucka som saknats.

Trots dessa kritiska synpunkter finns det anledningar till varför KAP-ramverket ändå bör användas inom vissa sammanhang. För det första är KAP ett etablerat och välkänt ramverk som har använts inom forskning och praktik under lång tid. Det har visat sig vara användbart för att undersöka sambandet mellan kunskap, attityder och beteenden inom olika områden, inklusive sexuell hälsa, folkhälsa och utbildning.

Även om vissa studier brustit i att tillämpa noggranna metoder för reliabilitet, validitet och mätning av intensiteten av åsikter och attityder, betyder det inte att dessa brister är inneboende i själva KAP-ramverket. Genom att förbättra forskningsmetoderna och inkludera nödvändiga testningar kan man adressera dessa kritikpunkter och förbättra validiteten och tillförlitligheten hos KAP-studier.

Vidare är det viktigt att erkänna att även om en tidigare studie har genomförts inom ett visst område, kan det finnas behov av uppdaterad eller kontextspecifik kunskap och data. Som exempelvis om sexualitet.

4. Hypoteser

Syftet med studien är att undersöka unga vuxnas, på Lunds universitet, kunskaper om sex och attityder gentemot sex, samt hur ofta de har sex. Vi tror att utifrån studiens teori, som förklarar att det finns ett samband mellan kunskaper, attityder och praxis, kommer det att finnas ett samband mellan kunskaper om sex, attityder till sex och sexuell praxis på internet.

Studiens första hypotes är att det finns en positiv korrelation mellan kunskap om sex och attityder till sex hos våra respondenter.

Studiens andra hypotes är att respondenter med positiva attityder till sex är mer benägna att utöva cybersexualitet.

Syftet med studiens hypoteser är att besvara studiens andra frågeställning: *”Finns det samband mellan kunskaper om sex, attityder till sex och cybersexualitet hos unga vuxna, på Lunds universitet?”*

5. Metod

5.1 Metodologiska överväganden

För att besvara studiens frågeställningar lämpar sig en kvantitativ forskningsmetod. Ahrne och Svensson (2022, s.10) beskriver kvantitativa studier som en beräkning, som innefattar numeriska data och statistiska analyser av sådana data. I en kvantitativ studie är oftast intresset förekomst, jämförelser eller samband (ibid.). För att kvantitativ metod ska kunna tillämpas på frågeställningar krävs det att de är beskrivande, eller deskriptiva (Barmark & Djurfeldt, 2020, s. 28). Kvantitativa frågeställningar ska, enligt Barmark och Djurfeldt (2020, s. 28-29), beskriva hur människor ställer sig till en viss fråga. Studiens frågeställningar lämpar sig för en kvantitativ metod eftersom de handlar om hur människors åsikter, upplevelser och handlingar till ett specifikt problemområde. Det vill säga hur deras kunskaper, attityder och praxis ser ut kopplade till sex. Samtidigt ämnar studien att se om det finns ett samband mellan dessa olika variabler människan uppger, kopplat till eventuella hälsomässiga problem.

En enkät, i form av webbenkät, används för att samla in empiri. En stor fördel med webbenkät är att det i dagens digitaliserade samhälle gör det mycket enkelt att nå ut till många respondenter samtidigt som svaren enkelt kan exporteras över till ett statistikprogram, som exempelvis SPSS, för analys (Barmark & Djurfeldt, 2020, s. 76). Webbenkäter är även gratis att utföra, är effektiva och har hög precision förklarar Hagevi och Viscovi (2016, s. 177). Webbenkäten gjordes via verktyget Sunet Survey som finns tillgängligt via Lunds universitet. Sunet Survey har många fördelar som exempelvis att massutskick är enkelt, samt att mejlet från massutskicket kan skickas individuellt till respondenterna. En annan fördel med webbenkät är att det går att välja att vissa svar ska vara obligatoriska vilket "tvingar" respondenten att svara på frågan vilket minskar det interna bortfallet, menar Barmark och Djurfeldt (2020, s. 77). Samtidigt finns även risken att individen då väljer att inte svara på webbenkäten vilket skapar externt avfall (ibid.). Det finns en risk med att ha en digital enkät, eftersom alla inte är så digitalt kunniga, beskriver Barmark och Djurfeldt (2020, s. 78). Men eftersom urvalsgruppen för studien är unga vuxna är risken sannolikt lägre för att de skulle ha svårigheter med tekniken.

Det finns även nackdelar med att använda sig av en enkät som insamlingsmetod. Bryman (2018, s. 288) beskriver att en enkät inte kan hjälpa respondenten vid eventuella frågor som uppstår under bevaringen av enkäten. Därför är det viktigt att alla frågor ställs klart och tydligt, speciellt vid en enkätundersökning. Något som även är viktigt att beakta vid en enkätundersökning är att inte ställa för många frågor, då respondenterna tenderar att tröttna om de ser att enkäten har för många frågor eller tar för lång tid att besvara (Hagevi & Viscovi, 2016, s. 159). Således bör frågor som är komplicerade undvikas då det kan göra enkäten svårförståelig, vilket är negativt eftersom det finns begränsade möjligheter för respondenten att få hjälp förstå. Detta har vi tagit hänsyn till vid konstruktion av studiens enkät. Enkäten består av 19 frågor och tog ungefär 5-10 minuter att svara på.

5.2 Urval, undersökningspopulation

Undersökningspopulationen i studien är avgränsad till studenter på Lunds universitet mellan 18-29 år. Detta är för att få en bild av unga vuxnas kunskaper, attityder och praktiska handlingar gällande sex. I tidigare studier har åldersspannet 16-29 år använts för sin egen grupp, såsom Folkhälsomyndigheten SRHR 2017, vilket är anledningen till att ett liknande åldersspann används i studien. Vanligtvis är den yngsta ålder för en universitetsstudent 18 år och därmed är vårt åldersspann 18-29 år. Respondenter över 30 år kommer inte att inkluderas i resultatet. Då det inte gick att kontrollera åldern på de som fick enkäten till sig framkommer möjligheten att personer som är äldre än 29 år fick enkäten skickad till sig. De personer som har valt att skicka in en besvarad enkät trots att de är över 29 år har således tagits bort från urvalet.

För att urvalet till vår enkät skulle vara representativt behövde vi först tillgång till populationen. Eftersom mejladresser är privat information fanns det ingen möjlighet för oss att personligen ha tillgång till alla studenters mejladresser på Lunds universitet, och därför var vi i kontakt med registratören. I vår förfrågan bad vi om att få ett obundet slumpmässigt urval om 1000 studenter från populationen studenter registrerade på Lunds universitet (Hagevi & Viscovi, 2016, s. 162). Att använda sig av ett slumpmässigt urval eliminerar den mänskliga faktorn i valet av respondenter. Vilket i sin tur, enligt Bryman (2018, s. 227-228), resulterar i att varje enhet i populationen har lika stor sannolikhet att bli vald. Emellertid gick det inte att försäkra att alla grupper hade lika chans att bli utvalda, då urvalet valdes slumpmässigt och registratören på Lunds universitet.

Att få många svar på ens enkät är viktigt för representativiteten och ett stort bortfall kan innebära att urvalets representativitet i förhållande till populationen minskar. Med det sagt förklarar Hagevi och Viscovi (2016, s. 196) att en trend i samhället existerar där andelen som svarar på enkäter minskar. För att inte riskera att få alldeles för få svar valde vi att skicka ut vår enkät till 1000 personer, varav 37 inte kunde få enkäten och 126 svarade. Ett potentiellt sätt att minska antalet bortfall vid enkäter är att skriva ett tydligt informationsbrev där syftet med undersökningen förklaras tydligt, samt att svaren behandlas konfidentiellt, beskriver Bryman (2018, s. 290). Bryman (2018, s. 291) förklarar även att korta enkäter uppvisar lägre bortfall än längre enkäter. Således har vi format vår enkät så den blir så kort och koncis som möjligt, samtidigt som den innehåller tillräckligt många svarsalternativ så det går att besvara våra frågeställningar.

Datan har samlats in genom att vi har skickat ut ett massmejl till dessa 1000 e-postadresser med följebrev, förfrågan om att delta i enkäten och länk till enkäten. Vi har försäkrat att de som tar emot mejlet inte kan se andras mejladress genom att göra ett internt test i förhand. Alla svar är anonyma, vilket vi även informerade respondenterna om, och e-postadresserna kommer att raderas efter att studien är slutförd. Vid vårt första utskick av enkäten så var det ett antal mailadresser som det inte gick att skicka till, detta drog ner urvalets storlek till 963 personer. Under första veckan, när enkäten publicerades, svarade 107 personer. Enligt råd från Hagevi och Viscovi (2016, s. 172) skickades en påminnelse ut efter 1 vecka till de som inte ännu svarat på enkäten. Efter den utskickade påminnelsen tillkom 19 ytterligare svar på enkäten, vilket gav totalt 126 svar. Inom Sunet Survey existerar en funktion som avser att skicka ett påminnelsemejl om enkäten. Genom denna funktion kunde vi selektivt skicka påminnelser enbart till de respondenter som ännu inte hade besvarat enkäten. De besvarade enkäter som registrerades i Sunet Survey kunde inte associeras med någon specifik e-post eller annan individuell information, eftersom vi i utformningen av enkäten aktivt valde att bevara anonymiteten.

Studien fick totalt in 126 svar av de 963 personer som fick enkäten, vilket ger en svarsfrekvens på 13, procent. Av de 126 som svarade på vår enkät var det två stycken respondenter som var över 29 år. Därför blev den totala giltiga respondentgruppen 124 stycken. Av de 124 stycken var det 79 stycken kvinnor (64 procent), 41 män (33 procent) och 4 annan könstillhörighet (3 procent). Eftersom den insamlade datan visade på en nästan

dubbelt så hög svarsfrekvens hos kvinnor än män, samt en relativt låg andel som tillhörde en annan könsidentitet, finns det en möjlighet att detta kan påverka studiens resultat. Det var 83 stycken (67 procent) som kategoriserade sig som heterosexuella, 25 stycken var bisexuella (20 procent) och 16 stycken tillhörde en annan sexualitet (13 procent). Eftersom lite mer än två tredjedelar av våra respondenter var heterosexuella finns det en möjlighet att detta kan påverka vårt resultat. Vi är medvetna om att det finns en risk att studenter inte svarat på enkäten då den diskuterar ett väldigt känsligt ämne, nämligen sex. Det finns en sannolikhet att personer ser vad vår enkät handlar om och inte väljer svara för att de inte vill dela med sig av sina sexuella upplevelser. Samtidigt finns det även en grupp människor som aldrig haft sex som möjligtvis inte väljer att svara på vår enkät för de tror att enkäten inte gäller dem. Eftersom vi inte kunde åldersreglera vilka personer som enkäten skulle skickas ut till finns det förmodligen även en del individer, av de 1000 som vi skickade ut till, som inte matchade vårt åldersspann och därför inte svarade på enkäten heller.

5.3 Validitet och reliabilitet

Vid användning av en kvantitativ analys är det viktigt att studien är så objektiv och tillförlitlig som möjligt. För att mäta tillförlitligheten i en studie används två begrepp; reliabilitet och validitet. Reliabilitet i en studie handlar om att resultaten från en studie kommer att bli densamma om den genomförs på nytt, enligt Bryman (2018, s. 72). Validitet i en studie hänvisar till huruvida de dragna slutsatserna är korrekt relaterade och stämmer överens med det som faktiskt undersökts, beskriver Bryman (ibid.).

I studiens enkät syftar validitet till att enkätfrågorna faktiskt mäter respondenternas sexuella kunskaper, attityder och beteende på internet. Sexualitet är ett område i samhället som är djupt normaliserat och därmed kan gränsdragningen av kunskaper om sex, attityder till sex och sexuell praxis vara svårare att urskilja. Eftersom vår studie mäter kunskaper, attityder och praxis är det viktigt att dessa begrepp har begreppsvaliditet; alltså att vi faktiskt mäter begreppen och har en tydlig definition och avgränsning för vad begreppen innebär (Bryman 2018, s.72-73.). Ett exempel på detta är debatten i Amerika gällande abort där fakta och åsikter är tätt sammankopplade (Buchanan et al., 2022). Vi valde därför att konstruera kunskapsfrågor om könssjukdomar där unga vuxna är överrepresenterade i smittspridningen genom ett frågebatteri från ungKAB15, och ett eget-konstruerat frågebatteri om vanliga

myter om könsorgan och sex. För att mäta attityder mot sex med hög validitet definieras attityder i studien utifrån KAP och vad de kunde spegla i frågor om populationens sexliv. Till exempel: q7 som frågar "Hur viktigt är sex för dig?". För enkätfrågor om sexuell praxis tillämpades en liknande utgångspunkt och definieras av frågor om kvantitet av sexualpraktiker. Eftersom studien undersöker olika index i sitt analysavsnitt är det avgörande att säkerställa intern reliabilitet. I en kvantitativ forskningsstudie uppnås intern tillförlitlighet genom att noggrant övervaka Cronbachs alpha-värden för studiens index. Cronbachs alpha visar vad respondenter har svarat på variablerna och om dessa svar liknar varandra. Svar som har olika värden ger lägre intern reliabilitet och därmed ett lägre Cronbachs alpha. Till exempel, om våra respondenter skulle generellt svara högt på en fråga men generellt lågt på följande fråga, så kommer dessa ge ett lågt Cronbachs alpha (Barmark & Djurfeldt 2020, s. 103-104). Ett lågt Cronbachs alfa-värde kan indikera att en fråga har en annan innebörd och mäter något annat än vad andra variabler gör.

Gällande reliabiliteten i studien finns en god förutsättning, eftersom flertalet av våra enkätfrågor är replikerade från tidigare studier från Folkhälsomyndigheten och generellt ökar vår reliabilitet (Barmark & Djurfeldt, 2020, s. 47). I enkäten ställs även flera frågor om kunskaper, attityder och praxis för att få högre reliabilitet på begreppen (Barmark & Djurfeldt, 2020, s. 46-48). Dessutom, för att ge bättre förutsättningar att respondenterna tar sig tid att svara på enkäten, skrev vi ut i följebrevet att enkäten bestod av 19 frågor som tog 5-10 minuter att besvara.

Objektivitet är en typ av grundvärdering i naturvetenskapen, därav ska inte forskarens subjektivitet ha någon inverkan på forskningen. Inom samhällsvetenskaplig forskning ligger den kvantitativa metoden närmare den naturvetenskapliga forskningen än den kvalitativa och därmed är det något mer givet att forskaren förhåller sig objektiv till dess resultat. Däremot, som Barmark och Djurfeldt (2020, s. 40) påpekar, är det omöjligt för människan att säga något om verkligheten, samhället eller varandra helt objektivt. Således är inte vår studie fri från påverkan av vår subjektivitet. Däremot har vi dels försökt förhålla oss objektiva genom att våra enkätfrågor är frågor som använts vid tidigare myndighetsforskning som SRHR17 och ungKAB15. Något som även gjorts för att vidhålla objektivitet i studien är att göra vår process som föregår resultatet transparent (Barmark och Djurfeldt, 2020, s. 41). Detta betyder att det ska vara möjligt för andra forskare att kunna ta ställning till om den strategi vi

använt för att besvara våra frågeställningar är lämplig, och om de slutsatser vi drar därmed är trovärdiga, menar Barmark och Djurfeldt (ibid.).

5.4 Operationalisering

Större delen av våra 19 enkätfrågor härrör från Folkhälsomyndighetens SRHR-undersökning 2017. Undantagen inkluderar q4, som vi själva utformade baserat på vanliga myter kring sex, samt q5 om könssjukdomar, som inkluderades från ungKAB15 för att komplettera SRHR:s enkätfrågor. Vidare inkluderade vi ytterligare alternativ för könstillhörighet och sexuell läggning, för att tillhandahålla svarsalternativ som bättre motsvarade individens identitet. Dessutom inkluderade vi ett valfritt fält för skriftlig input, som gav respondenterna möjlighet att dela ytterligare tankar eller feedback. De valda enkätfrågorna konstruerades med grund i KAP-ramverket, vilket innebär att våra enkätfrågor, förutom oberoende bakgrundsfaktorer, antingen relaterar till kategorier som utforskar respondenternas kunskap om sex, attityder gentemot sex eller sexuella praktiker.

Bakgrundsvariabler, såsom ålder, könsidentitet och sexuell läggning, är kategoriserade som oberoende variabler (se Tabell 1). För frågor gällande kunskap om sex valde vi frågor relaterade till könssjukdomar och anatomi (se Tabell 2). För frågor om attityder kring sex valde vi frågor såsom: hur tillfredsställd personen är med sitt sexliv, hur viktigt sex är för personen och hur ens sexuella hälsa uppfattas (se Tabell 4). När det gäller frågor om sexuella praktiker valde vi frågor som undersökte hur ofta och på vilket sätt personen engagerar sig i olika sexuella aktiviteter (se Tabell 6).

För de oberoende variablerna q2 och q3 har vi för enkelhetens skull valt att koda om så att q2 har värdena "kvinna", "man" och "annat" och q3 har värdena "heterosexuell", "bisexuell" och "annat". Vi har valt att göra så eftersom de andra variabelvärdena har för få respondenter valt för att vara nödvändigt att behålla som en egen variabel.

Oberoende variabler		Tabell 1
<i>Frågeställning</i>	<i>Svarsalternativ</i>	
Q1- Ålder	Ange år	
Q2 – Jag är:	Kvinna Man Icke-binär Queer Jag vet inte Jag vill inte svara	
Q3- Hur definierar du din sexuella identitet?	Heterosexuell Bisexuell Homosexuell Asexuell Pansexuell Queer Vill inte kategorisera mig Vet inte Annat – skrivruta	

Då vi i vår analys avser att undersöka förekomsten av potentiella samband mellan unga vuxnas samlade kunskaper, attityder och praktiska handlingar rörande sex, finner vi det ändamålsenligt att använda indexvariabler. Index, enligt beskrivningarna inom samhällsvetenskaplig forskning som formulerats av Edling och Hedström (2003, s. 36), utgör en summarisk mätning av variabler. Index är inte en statistisk mätning, likt spridningsmått, utan snarare en sammanslagning av variabler som möjliggör snabb identifiering av en egenskap inom en given population. Eftersom våra variabler omvandlas till index förser de oss med numeriska värden, vilket medför att de hanteras som kvantitativa variabler vid analys.

För att välja vilka variabler som ska ingå i ett index behöver vi komma fram till att variablerna kan betraktas som indikatorer på ett och samma teoretiska begrepp, beskriver Barmark och Djurfeldt (2020, s. 103) Detta görs genom att först dela in för frågor vi anser behandlar samma tema. Exempelvis kunskapsfrågorna q4 och q5. Sedan verifieras detta genom att ta fram de utvalda variablernas Cronbachs alpha. Cronbachs alpha har som tumregel att värdet ska uppnå 0,7 för att den interna reliabiliteten ska bedömas tillräckligt hög

(Barmark & Djurfeldt 2020, s. 103-104.). I SPSS tas det fram genom att göra en "reliability analysis", lägga in alla variabler som kommer skapa ett index, samt bocka i en ruta så vi kan se vad Cronbachs alpha blir om en variabel tas bort. Då kommer vi se vad det gemensamma värdet blir, och eventuellt om vi bör plocka bort en variabel för att uppnå ett godtagbart Cronbachs alpha.

I studiens analysavsnitt kommer vi använda oss av både bivariat och univariat analys för att analysera våra tre index. Vid univariat analys kommer vi ta fram centralmått på indexen var för sig och vid bivariat analys kommer Pearsons korrelationskoefficient-test användas för att analysera sambanden mellan indexen. Pearsons korrelationskoefficient visar om det finns samband mellan våra index enligt KAP. Ett värde på -1 eller +1 betyder det finns en absolut korrelation, och ett värde på 0,0 saknar någon korrelation alls. Pearsons korrelationskoefficient får vi fram i SPSS genom att göra en "correlate, bivariat" analys. Samtidigt får vi också upp ett signifikansvärde som säger om den korrelationen, eller avsaknad korrelation, är representativ för populationen. En godtagbar signifikans ska vara på 95 procents säkerhet, och det betyder i så fall att om undersökningen skulle utföras igen (med samma frågor och samma population) kommer det med 95 procents säkerhet resultera i liknande resultat.

5.4.1 Konstruktion av indexvariabel för kunskap om sex

Svaren på frågorna på kunskapsvariablerna, q4 och q5, är kategoriserade utifrån korrekt kunskap och felaktig kunskap. Kunskapsvariablerna är baserade på vetenskapliga fakta. Ett korrekt svar på en kunskapsvariabel ger respondenten 1 poäng, medan inkorrekta och neutrala "vet ej" svar ger 0 poäng. För att se motivering till korrekt svar se Appendix 1. Utifrån dessa variabler skapar vi en summerad variabel, en indexvariabel, där respondenternas värde motsvarar hur många korrekta svar respondenten har. Desto högre poäng desto bättre kunskaper har undersökningspopulationen. Minimivärdet för vårt kunskapsindex är 0 och maximivärdet är 17. Cronbachs alpha på variablerna som formar kunskapsindexet ligger på 0,67 vilket vi väljer att godta eftersom det ligger nära godkänd nivå. Enligt SPSS hade vi fått ett högre Cronbachs alpha om vi hade exkluderat 'mödomshinnan existerar' från indexet, och då får ett Cronbachs alpha på 0,69. Det beror på att de allra flesta respondenter hade kunskapen om att det var ett falskt påstående. Bland de andra kunskapsfrågorna var andelen inte lika hög, och därmed påverkar variabeln

'mödomshinnan existerar' Cronbachs alphet på kunskapsindexet. Även om variabeln väljs bort är värdet fortfarande under 0,7 och ökningen i värdet är väldigt låg. Dessutom anser vi att denna fråga är så pass representativ till att beskriva en persons kunskap om sexualitet att vi väljer att behålla den i indexet. Det betyder att vårt kunskapsindex har en relativt godtagbar reliabilitet.

Kunskapsvariabler - kunskapsindex		Tabell 2	
<i>Q4 - Frågeställningar</i>	<i>Svarsalternativ</i>	<i>Q5 - Frågeställningar</i>	<i>Svarsalternativ</i>
Mödomshinnan existerar	Sant - 1 poäng Falskt - 0 poäng Vet ej - 0 poäng	Klamydia är mycket smittsamt.	Sant - 1 poäng Falskt - 0 poäng
En erigerad penis är i snitt 18 centimeter.	Sant - 1 poäng Falskt - 0 poäng Vet ej - 0 poäng	Man kan ha klamydia länge utan att märka det.	Sant - 1 poäng Falskt - 0 poäng
Män med stora händer och fötter har också en stor penis.	Sant - 1 poäng Falskt - 0 poäng Vet ej - 0 poäng	Om man har klamydia kan man smitta andra även om man själv inte har några symptom.	Sant - 1 poäng Falskt - 0 poäng
Du kan inte bli gravid om du har sex under mensen	Sant - 1 poäng Falskt - 0 poäng Vet ej - 0 poäng	Om man använder kondom varje gång man har sex, minskar man risken att få klamydia.	Sant - 1 poäng Falskt - 0 poäng
Att använda två kondomer samtidigt är säkrare än att använda en kondom.	Sant - 1 poäng Falskt - 0 poäng Vet ej - 0 poäng	Klamydia kan smitta via vaginalsamlag, analsamlag och oralsex.	Sant - 1 poäng Falskt - 0 poäng
		Om man behandlar hiv är risken mycket låg att överföra hiv till andra.	Sant - 1 poäng Falskt - 0 poäng
		Alla som har hiv vet inte om det	Sant - 1 poäng Falskt - 0 poäng
		En person som ser frisk ut kan ha hiv.	Sant - 1 poäng Falskt - 0 poäng

Om man använder kondom varje gång man har sex, minskar man risken att få hiv.	Sant - 1 poäng Falskt - 0 poäng
Alla personer som vet om att de har hiv får behandling och kan leva ett lika långt liv som andra.	Sant - 1 poäng Falskt - 0 poäng
Det är viktigt att testa sig innan man slutar använda kondom med en ny partner.	Sant - 1 poäng Falskt - 0 poäng
Man måste testa sig för att veta om man har hiv.	Sant - 1 poäng Falskt - 0 poäng

Följaktligen omfattar poängskalan för kunskapsindexet ett räckvidd från 0 till 17 poäng. Inom ramen för denna studie kommer dessa poäng att tolkas och kategoriseras i enlighet med de tre kategoriseringar som redovisas i Tabell 3. Denna indelning är avsiktligt utformad med förväntan om att majoriteten av respondenterna kommer att uppvisa en hög frekvens av korrekta svar, givet att studiens kunskapsfrågor baseras på etablerade myter och grundläggande fakta inom området för sexualitet och sexuell hälsa. Dessa tolkningar kommer att användas som underlag för argumentation och analys av kunskapsnivån i studien.

Kunskapsindex tolkningar		Tabell 3
<i>Tolkningskategorier</i>	<i>Poäng</i>	
Bristfälliga kunskaper	0–10 poäng	
Medelmåttliga kunskaper	11–13 poäng	
Mycket goda kunskaper	14–17 poäng	

5.4.2 Konstruktion av indexvariabel för attityd om sex

För konstruktion av attitydindex användes följande poängsättning: positiva inställningar till attitydfrågorna ger poäng, och negativa/avstående svar ger inga poäng. Det vill säga att en

positiv attityd till sitt sexliv ger högre poäng, och en negativ attityd till sitt sexliv ger lägre poäng (se Tabell 4). Svartalernativet "jag har aldrig haft en sexpartner" i q9 räknas inte med eftersom det inte är meningsfullt i förhållande till måttet. Cronbachs alpha på q6-q9 gav ett värde på 0,64. Vi får ett högre Cronbachs alpha värde (0,74) om vi tar bort q6, "Hur tycker du att din sexuella hälsa är?". Eftersom värdet blir mycket högre, och hamnar över gränsen för ett godtagbart Cronbachs alpha värde, väljer vi att exkludera q6 från attitydindexet. Dessutom anser vi att exkluderingen av q6 inte ger indexet en sämre kvalitet. Indexets räckvidd är från minivärdet 0 poäng till maximivärdet 5 poäng.

Attitydvariabler – attitydindex		Tabell 4	
<i>Frågeställningar</i>	<i>Svartalernativ</i>	<i>Frågeställningar</i>	<i>Svartalernativ</i>
Q6 – Hur tycker du din sexuella hälsa är?	Mycket god – 2 poäng God – 1,5 poäng Någorlunda – 1 poäng Dålig – 0,5 poäng Mycket dålig – 0 poäng	Q8 – Hur viktigt är sex för dig i en relation?	Mycket viktigt – 2 poäng Ganska viktigt – 1,5 poäng Varken viktigt eller oviktigt – 1 poäng Inte särskilt viktigt – 0,5 poäng Inte alls viktigt – 0 poäng Vet ej – 0 poäng
Q7 – hur viktigt är sex för dig?	Mycket viktigt – 2 poäng Ganska viktigt – 1,5 poäng Varken viktigt eller oviktigt – 1 poäng Inte särskilt viktigt – 0,5 poäng Inte alls viktigt – 0 poäng Vet ej – 0 poäng	Q9 – Hur nöjd är du med den antal sexpartner du haft totalt?	Det har varit för få – 0 poäng Jag är nöjd med antalet sexpartner – 1 poäng Det har varit för många – 0 poäng Jag har aldrig haft en sexpartner

Således sträcker sig attitydindexets poängskala från 0 poäng till 5 poäng. Inom ramen för denna studie kommer dessa poäng att tolkas och kategoriseras i enlighet med de tre kategoriseringar som redovisas i Tabell 5. Kategoriseringarna har utformats med en relativt jämn fördelning av poäng inom varje kategori, eftersom attitydfrågorna inte utformades med

någon förutfattad nivå respondenterna bör uppnå. Dessa tolkningar kommer att användas som underlag för argumentation och analys av kunskapsnivån i studien.

Attitydindex tolkningar		Tabell 5
<i>Tolkningskategori</i>	<i>Poäng</i>	
Negativ inställning	0–1,5 poäng	
Neutral inställning	2–3 poäng	
Positiv inställning	3,5–5 poäng	

5.4.3 Konstruktion av indexvariabel för cybersexualitet

För att mäta den sexuella praktiken hos unga vuxna på Lunds universitet ställde vi ett flertal frågor om deras sexuella praktiker; både fysiska och digitala. Ursprungligen planerade vi använda ett flertal av variablerna, men på grund av begränsningar och för att bevara kvalitet i vår studie väljer vi bara mäta respondenternas sexuella praktiker på internet. För att mäta respondenternas cybersexualitet konstrueras ett index med variablerna q12 och q13 (se Tabell 4). Vi har valt att kalla detta index 'praktikindex' då det mäter respondenterna praktiker. Räckvidden på indexet har ett minivärde på 25 poäng, och ett maximivärde på 48 poäng. Samtliga variabler i q12 och q13 ger oss ett Cronbachs alpha på 0,65, därav vi får ett högre värde (0,69) om vi tar bort q13. Vi anser att q13 mäter en viktig internetpraktik som q12 inte berör, och att ett Cronbachs alpha-värde på 0,65 är tillräckligt stark indikation som potentiellt kan besvara studiens frågeställningar på en grundläggande nivå.

Praktikvariabler - praktikindex

Tabell 6

Q12 – Har du någon gång ägnat dig åt följande aktiviteter via internet, mobil eller appar?

<i>Frågeställningar</i>	<i>Svarsalternativ</i>	<i>Frågeställningar</i>	<i>Svarsalternativ</i>
1. Sökt information om sex eller sexrelaterade ämnen	Ja, regelbundet - 4 poäng Ja, flera gånger - 3 poäng Ja, en gång - 2 poäng Nej, aldrig - 1 poäng	2. Letat partner för en relation, inte primärt för sex	Ja, regelbundet - 4 poäng Ja, flera gånger - 3 poäng Ja, en gång - 2 poäng Nej, aldrig - 1 poäng

3. Sökt efter sexpartner	Ja, regelbundet - 4 poäng Ja, flera gånger - 3 poäng Ja, en gång - 2 poäng Nej, aldrig - 1 poäng	4. Träffat sexpartner	Ja, regelbundet - 4 poäng Ja, flera gånger - 3 poäng Ja, en gång - 2 poäng Nej, aldrig - 1 poäng
5. Tittat på filmer eller bilder med sexuellt innehåll	Ja, regelbundet - 4 poäng Ja, flera gånger - 3 poäng Ja, en gång - 2 poäng Nej, aldrig - 1 poäng	6. Lagt ut eller skickat filmer eller lagt ut bilder med sexuellt innehåll	Ja, regelbundet - 4 poäng Ja, flera gånger - 3 poäng Ja, en gång - 2 poäng Nej, aldrig - 1 poäng
7. Läst texter i upphetsande syfte	Ja, regelbundet - 4 poäng Ja, flera gånger - 3 poäng Ja, en gång - 2 poäng Nej, aldrig - 1 poäng	8. Köpt sexleksaker	Ja, regelbundet - 4 poäng Ja, flera gånger - 3 poäng Ja, en gång - 2 poäng Nej, aldrig - 1 poäng
9. Sexchattat eller haft cybersex	Ja, regelbundet - 4 poäng Ja, flera gånger - 3 poäng Ja, en gång - 2 poäng Nej, aldrig - 1 poäng	10. Köpt sexuella tjänster	Ja, regelbundet - 4 poäng Ja, flera gånger - 3 poäng Ja, en gång - 2 poäng Nej, aldrig - 1 poäng
11. Sålt sexuella tjänster	Ja, regelbundet - 4 poäng Ja, flera gånger - 3 poäng Ja, en gång - 2 poäng Nej, aldrig - 1 poäng		

Frågeställning

Svarsalternativ

Q13 - Tittar du avsiktligt på pornografi?	Dagligen eller nästan dagligen - 4 poäng 3–5 gånger i veckan - 3 poäng 1–2 gånger i veckan - 3 poäng 2 eller 3 gånger i månaden - 2 poäng 1 gång i månaden eller mer sällan - 2 poäng Jag tittar aldrig på pornografi - 1 poäng Jag tittar aldrig avsiktligt på pornografi, men andra i min omgivning tittar - 1 poäng
---	--

Slutligen för praktikindexet sträcker sig poängskalan från 25-48 poäng. Inom ramen för denna studie kommer dessa poäng att tolkas och kategoriseras i enlighet med de tre kategoriseringar som redovisas i Tabell 7. Kategoriseringarna har utformats med en relativt jämn fördelning av poäng inom varje kategori, eftersom attitydfrågorna inte utformades med någon förutfattad nivå respondenterna bör uppnå. Dessa tolkningar kommer att användas som underlag för argumentation och analys av kunskapsnivån i studien.

Cybersexualitet tolkningar		Tabell 7
<i>Tolkningskategori</i>	<i>Poäng</i>	
Låg aktivitet	25–31 poäng	
Medelmåttlig aktivitet	32–40 poäng	
Hög aktivitet	41–48 poäng	

5.5 Bearbetning och analys

I följande avsnitt kommer studiens tillvägagångssätt, poängsättning, kategorisering och statistiska metoder som använts för att kvantifiera vårt forskningsresultat presenteras.

I studiens analysavsnitt kommer materialet analyseras sekventiellt. Det vill säga att först kommer sambandet mellan kunskap och attityd analyseras, och därefter kommer sambandet mellan attityd och cybersexualitet (praktik) analyseras. Denna sekventiella form av analys baseras på studiens teori: "Knowledge, Attitude, and Practice" (KAP). Genom att använda denna sekventiella analysstrategi strävar vi efter att uppnå en mer holistisk förståelse av sambanden mellan kunskap, attityd och praktiker rörande cybersexualitet. Genom denna metod kan vi identifiera mönster, trender och eventuella samband mellan dessa faktorer, vilket bidrar till en djupare kunskap om ämnet.

I studien används indexvariabler för att poängsätta kunskap, attityd och praktik, vilket behandlas som kvantitativa variabler vid analys. Centralmått, såsom medelvärde eller standardavvikelse, tas fram vid univariat analys för att få en generell förståelse av indexens värden. Vid bivariat analys används Pearsons korrelationskoefficient-test för att mäta sambandet mellan indexvariablerna. Dessa kvantitativa metoder ger en strukturerad och

objektiv förståelse av indexvariablerna och deras relationer, vilket stärker validiteten och tillförlitligheten i studiens resultat.

5.6 Etiska överväganden

Hagevi och Viscovi (2016, s. 79) påpekar att medan det inte är känsligt att fråga om människors åsikt om exempelvis samhällets allmänna attityd, så är respondentens egna erfarenheter och åsikter mer känsliga. Frågor om sex och sexualitet är bland de känsligaste att fråga om dock, beskriver de. Ytterligare nämner Hagevi och Viscovi (2016, s. 80) att ju känsligare frågornas natur är desto större är risken att personerna inte svarar. Samtidigt som ett ämne kan vara kontroversiellt att arbeta med så kan det, som Humphrey (Élden, 2020, s. 11) rapporterade efter hans undersökning, ha en övervägande nytta att publicera och utöka kunskaperna om ämnet för att skildra missförstånd och myter om ett ämne.

Studiens enkät bestod av totalt 18 frågor som behandlade identitet, sexuella kunskaper, attityder gentemot sex och respondenternas sexliv, och respondenternas sexuella praktik. Detta är ytterst privata frågor som 126 personer valde att dela med sig med oss författare. För att respektera våra respondenter och deras svar på enkäten kommer resterande variabler inte presenteras i denna studie. Det är för att vi inte har möjlighet att använda dessa resultat till den grad som så privata enkätfrågor förtjänar och begär.

Det finns en möjlighet att potentiella etiska problem uppstår i studien då den ämnar undersöka om ett högst personligt ämne. Därför är det speciellt viktigt att vi följer de fyra etiska principerna som finns allmänt, men också speciellt för oss studenter. Att tillämpa dessa principer kommer att säkerställa att de deltagande respondenterna är väl informerade, befogade med självständiga val och i en position där de känner sig trygga med att medverka i vår empiriska utforskning.

Ur ett praktiskt perspektiv innebär detta att vi i vårt följebrev presenterar oss och vårt lärosäte, kontaktuppgifter, information och vårt arbete, samt utformningen av själva enkäten. Det ges utrymme för de potentiella deltagarna att meddela sitt samtycke att medverka i undersökningen, vilket i sin tur ger dem frihet att besvara enkäten och tillhandahålla sina svar i enlighet med deras personliga val (Eldén, 2020, s. 30).

Vidare är det av yttersta vikt att säkerställa att respondenternas integritet upprätthålls i största möjliga mån och att deras personuppgifter hanteras säkert genom hela forskningsprocessen (Eldén, 2020, s. 30-31). För vår undersökning innebär det att alla svaren som kommer tillbaka in i Sunet Survey inte kan härledas till någon av mejladresserna, och att utifrån besvarade enkätfrågor kan man inte identifiera någon respondent. För att försäkra respondenternas konfidentialitet kommer vi att lagra personuppgifter i pappersformat och i säkert förvar under forskningen, samt förinta allt material efter uppgiftens slut (Eldén, 2020, s. 95).

Slutligen ska vi enligt nyttjandekravet endast använda den insamlade datan till vår uppsats och inte lämnas vidare till någon annan (Eldén, 2020, s. 31). Respondenterna blir informerade om detta i följebrevet.

Ett ytterligare potentiellt etiskt problem vi måste vara medvetna om är den påverkan vi har på vår undersökning och material. Eldén (2020, s. 70) skriver om hur ingen är rent objektiv; vilket kön vi har, uppväxt, etnisk tillhörighet, socioekonomi, och sexualitet är alla faktorer som substantiellt påverkar vår tolkning av världen och livsuppfattningar. Således grundar vi våra hypoteser på tidigare forskning, vi har inte själva varit inblandade i sannolikhetsurvalet, vi ska presentera våra resultat som de faktiskt är, och vi har även använt oss av existerande enkäter för att formulera våra frågor. Dock har ändå vår påverkan kommit fram genom vårt urval från SRHR:s och ungKAB15:s enkätfrågor.

5.7 Arbetsfördelning

Denna kandidatuppsats har varit ett gemensamt projekt mellan oss författare, Fredrik Möller och Petronella S. Månsson. Större delen av tiden har vi suttit och skrivit uppsatsen tillsammans och har vid enstaka tillfällen skrivit individuellt hemifrån. Vi har strukturerat upp arbetet tillsammans och varit ansvariga för individuella stycken som vi givit varandra feedback på. I analysarbetet har Petronella tagit huvudansvaret för analys i SPSS och tabeller, medan Fredrik tagit huvudansvaret för att skriva analys- och diskussionsdelen.

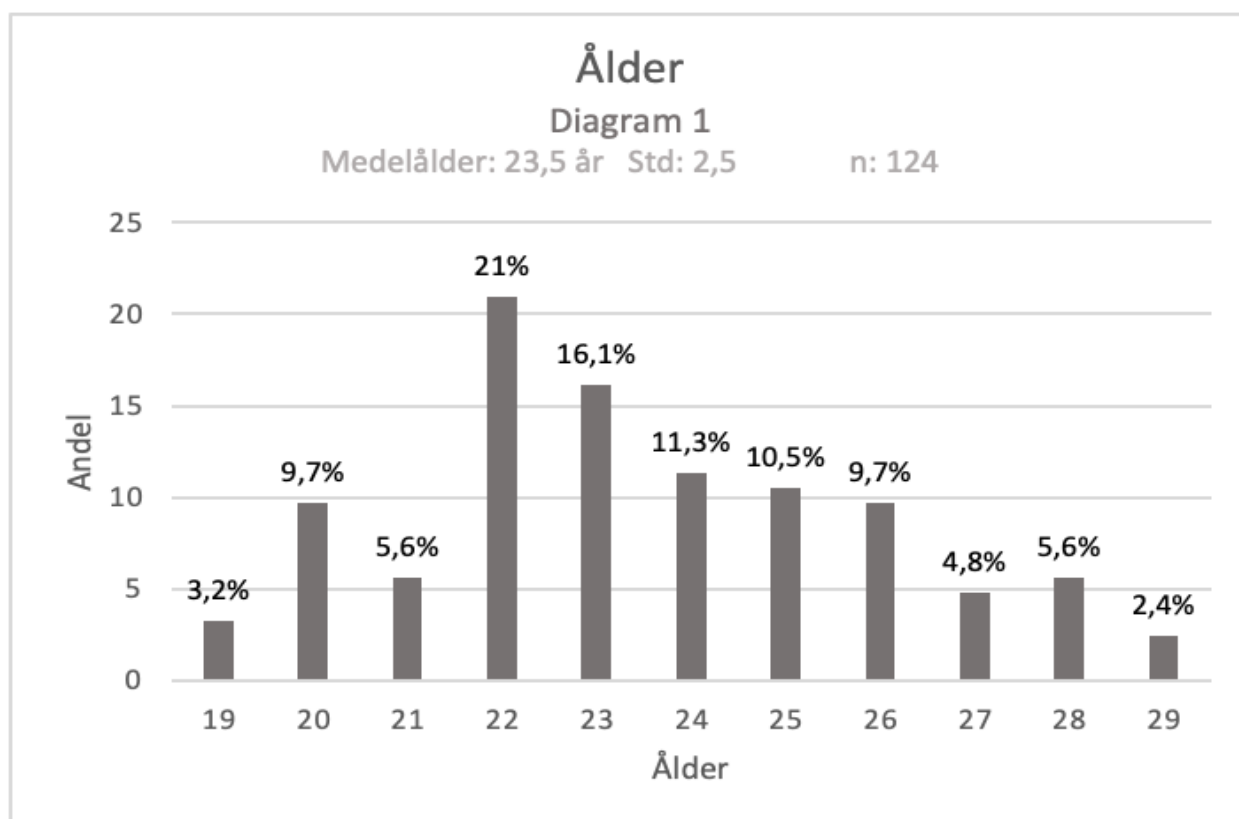
6. Resultat och Analys

I följande avsnitt kommer studiens resultat att presenteras. De resultat som presenteras i detta avsnitt är de vi ansett är mest lämpliga för att besvara studiens frågeställningar och ge svar på studiens hypoteser. Därför redovisas inte allt material som samlats in under studiens gång.

6.1 Univariat analys av bakgrundsvariabler

Följande avsnitt kommer att presentera bakgrundsvariablerna för studien. Univariata analyser användes för att analysera dessa variabler. Ålder är en kvotskala och presenteras med centralmått. Kön och sexualitet är nominalskalor och presenteras med antal och andelar.

Av de 126 insamlade svaren exkluderades två svar eftersom de inte låg inom det specificerade åldersintervallet för studien, det vill säga de var äldre än 29 år. Detta innebär att studien har 124 giltiga svar. Genom univariat analys kunde centralmättet för åldersvariabeln observeras. Medelvärde för ålder i studien var 23,5 år, standardavvikelsen var 2,5 och medianen var 22 år (se Diagram 1).



Genom en univariat analys visualiserades det att 31,1 procent av respondenterna identifierade sig som män, 63,7 procent identifierade sig som kvinnor och 3,2 procent identifierade sig som en annan könsidentitet (se Tabell 8). Annan könsidentitet består av: icke-binär (0,8 procent), queer (1,6 procent) och vet ej (0,8 procent).

Utifrån sexuell identitet observerades att 66,9 procent identifierade sig som heterosexuella, 20,2 procent identifierade sig som bisexuella och 12,8 procent identifierade sig som annan sexualitet (se Tabell 9). De som ingick i vår konstruerade kategori "annan sexualitet" var homosexuella (1,6 procent,) asexuella (2,4 procent), queer (3,2 procent), inte vill kategorisera sig (4,0 procent) och vet ej (1,6 procent).

Könstillhörighet			Sexualiteter		
Tabell 8			Tabell 9		
n = 124			n = 124		
Kön	Antal	Andel	Sexualitet	Antal	Andel
Kvinna	79	63,7%	Heterosexuell	83	66,9 %
Man	41	33,1%	Bisexuell	25	20,2%
Annat	4	3,2%	Annat	16	12,9%

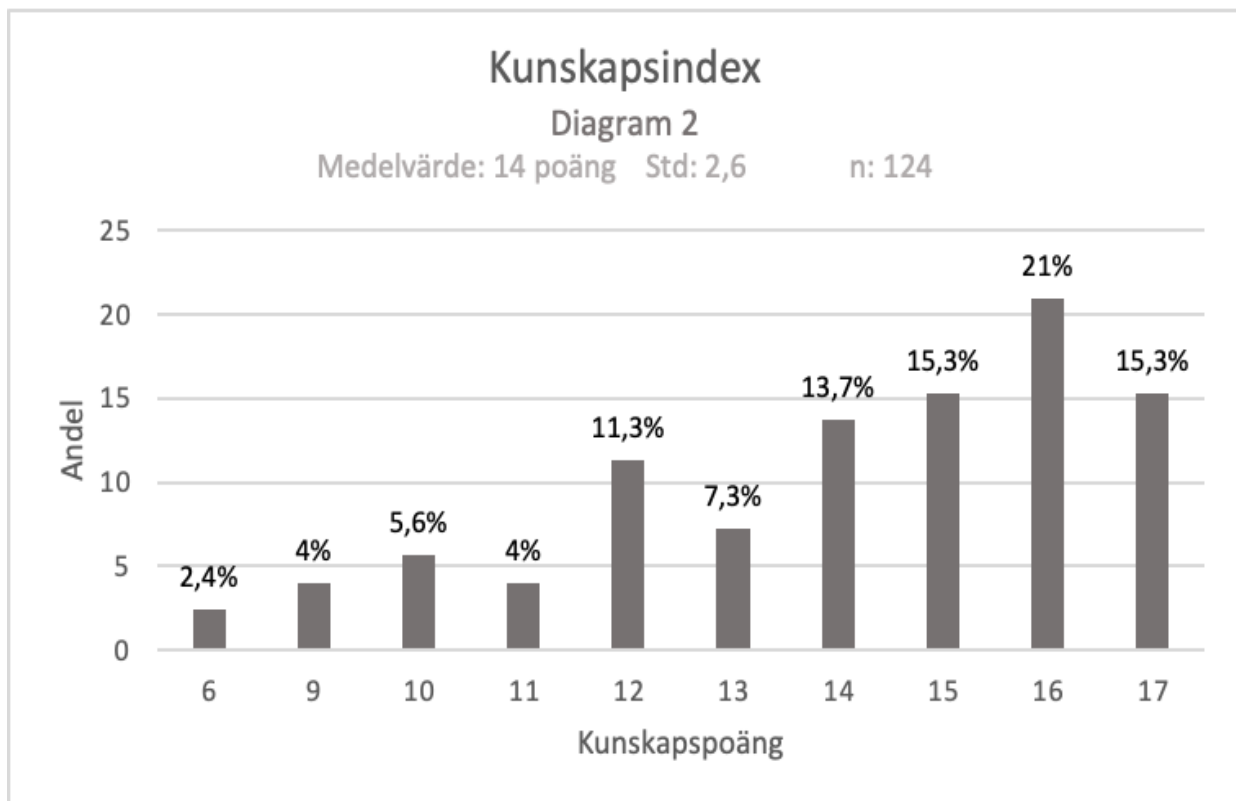
6.2 Univariat indexanalys

Utifrån studiens enkätfrågor har tre index konstruerats; ett kunskapsindex, ett attitydindex och ett praktikindex. Följande avsnitt presenterar univariat analys i form av centralmått för vardera index.

6.2.1 Univariat analys av kunskapsindex

Resultatet visade inga bortfall av respondenter vid besvarande av studiens kunskapsindex. Vid centralmåttanalys visade resultatet att svarsräckvidden för indexet sträckte sig från 6-17 poäng, med ett spridningsmått på 2,6. Det var 2,4 procent av respondenterna som fick 6 poäng och 15,3 procent fick 17 poäng på indexet. Vi kunde även se via univariat analys att medelvärdet för indexet var 14 poäng och typvärdet var 16 poäng (se Diagram 2). Det visar

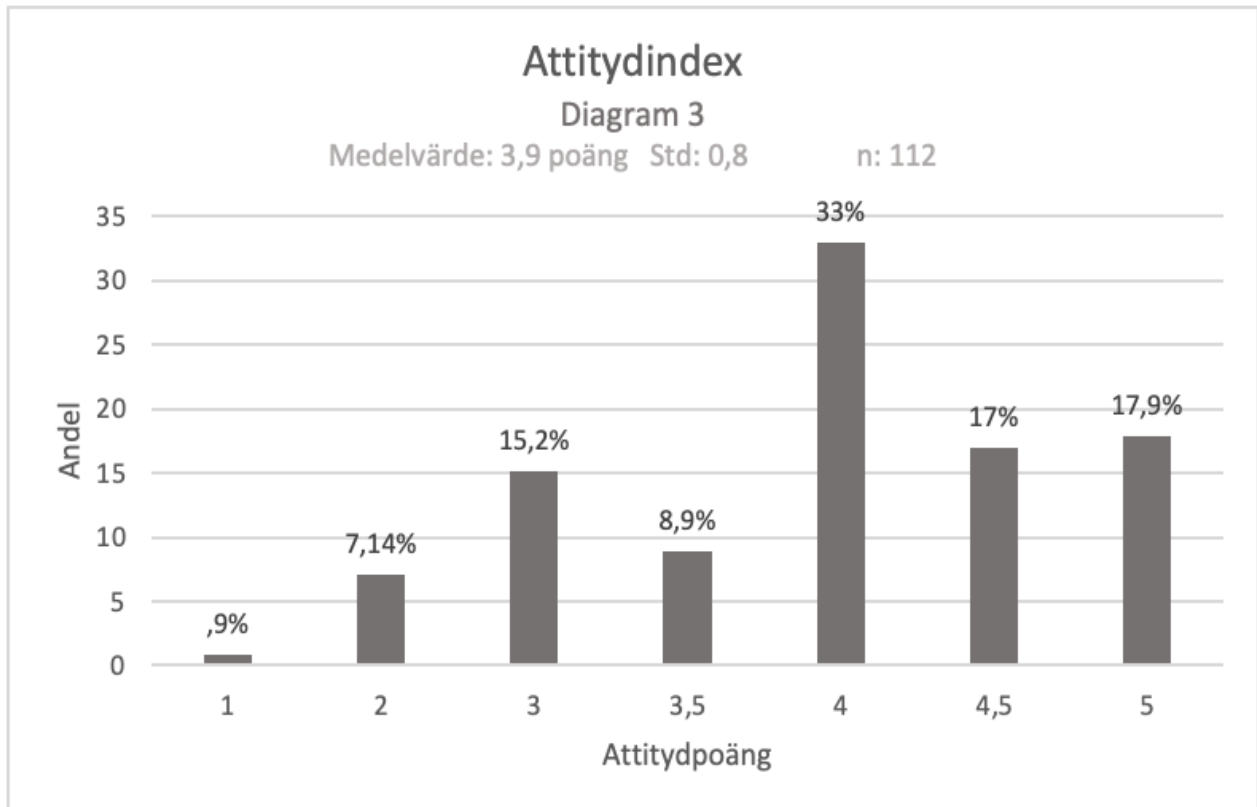
på att våra respondenter i genomsnitt har hög kunskap om sexualitet och sexuell hälsa, samt att de flesta fick höga poäng på indexet, det vill säga att majoriteten av respondenterna hade mycket goda kunskaper. Enligt våra indextolkningar kan vi se att 12 procent har bristfälliga kunskaper om sex och könssjukdomar. 22,6 procent har medelmåttliga kunskaper, och majoriteten (65,3 procent) har goda sexuella kunskaper.



6.2.2 Univariat analys av attitydindex

Resultatet visade ett bortfall av 12 respondenter (1 procent) vid besvarande av studiens attitydindex, vilket resulterade i en total svarsfrekvens på 112 respondenter. Vid analys av centralmått framkom det att svarsräckvidden för indexet sträcker sig från 1,5 - 5 poäng, med ett spridningsmått på 0,8. Det var 1 person (0,9 procent) som fick 1,5 poäng och 17,9 procent som fick 5 poäng på indexet (se Diagram 3). Vid användning av univariat analys observerades det även att medelvärdet för indexet var 3,9 poäng och typvärdet låg på 4 poäng. Resultatet visar således att majoriteten av respondenterna har en god attityd gentemot sitt sexliv och att en begränsad andel uttrycker missnöje. Enligt studiens tolkningskategorier kunde det observeras att endast 0,9 procent har en ogynnsam attityd mot deras sexuella liv. Däremot har 22,3 procent en neutral attityd, det vill säga respondenterna uttryckte varken

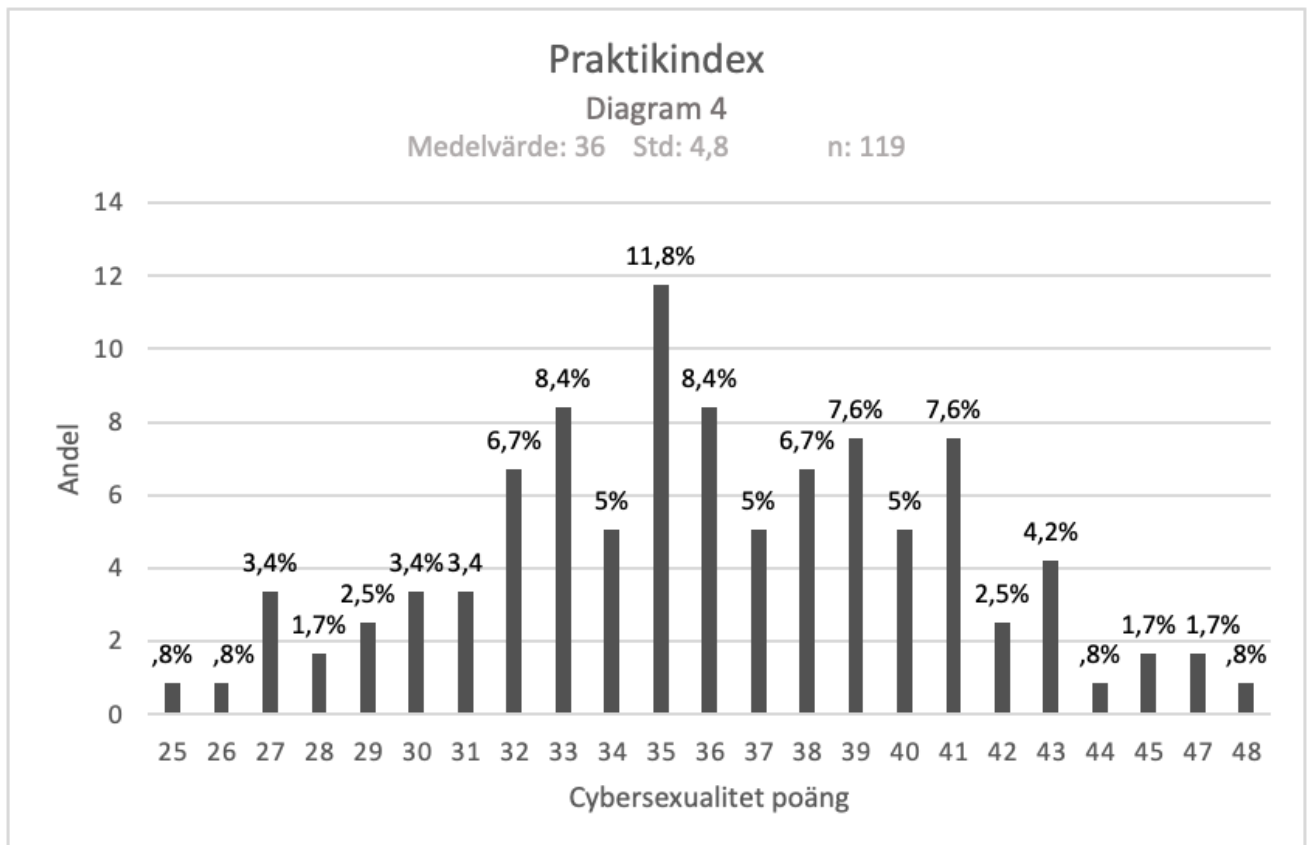
tydlig negativ eller positiv attityd med sitt sexliv. En betydande majoritet, 76,8 procent, har uttryckt en positiv attityd när det gäller sex och deras sexuella livssituation.



6.2.3 Univariat analys av praktikindex

Resultatet av studiens praktikindex visade ett bortfall av 5 respondenter, vilket resulterade i en total svarsfrekvens om 119 respondenter. Studiens praktikindex omfattar en total poängskala från 25-48 poäng, där 25 poäng indikerar mycket låg cybersexuell aktivitet och 48 poäng representerar mycket hög cybersexuell aktivitet. Genom att analysera centralmått för indexet framkom det att medelvärdet för indexet var 36 poäng, och typvärde var 35 poäng. Resultatet visade därmed att majoriteten av respondenterna engagerar sig aktivt sexuellt på internet. Standardavvikelsen för indexet låg på 4,8 (se Diagram 4), vilket indikerar en betydande variation i nivå av cybersexualitet bland respondenterna. En begränsad andel av respondenterna uppvisade en hög grad av inaktivitet i samband med cybersexualitet, samtidigt som en försumbar andel var extremt aktiva. Vid den andra kvartilen, däribland 50 procent av respondenterna befann sig, kunde vi observera poäng upp till 36 poäng. Dock vid tredje kvartilen, där 75 procent befann sig, överskred poängen inte 39, vilket är en liten

ökning. Därav framträder det att majoriteten av deltagarna uppvisar en nivå av måttlig aktivitet när det gäller deras engagemang i cybersexualitet. Enligt våra indextolkningar kan 16 procent anses vara relativt inaktiva på internet sexuellt. Majoriteten, 64,6 procent, har en medelaktiv cybersexualitet. Av de som är mycket aktiva på internet sexuellt uppgick andelen till 19,3 procent.



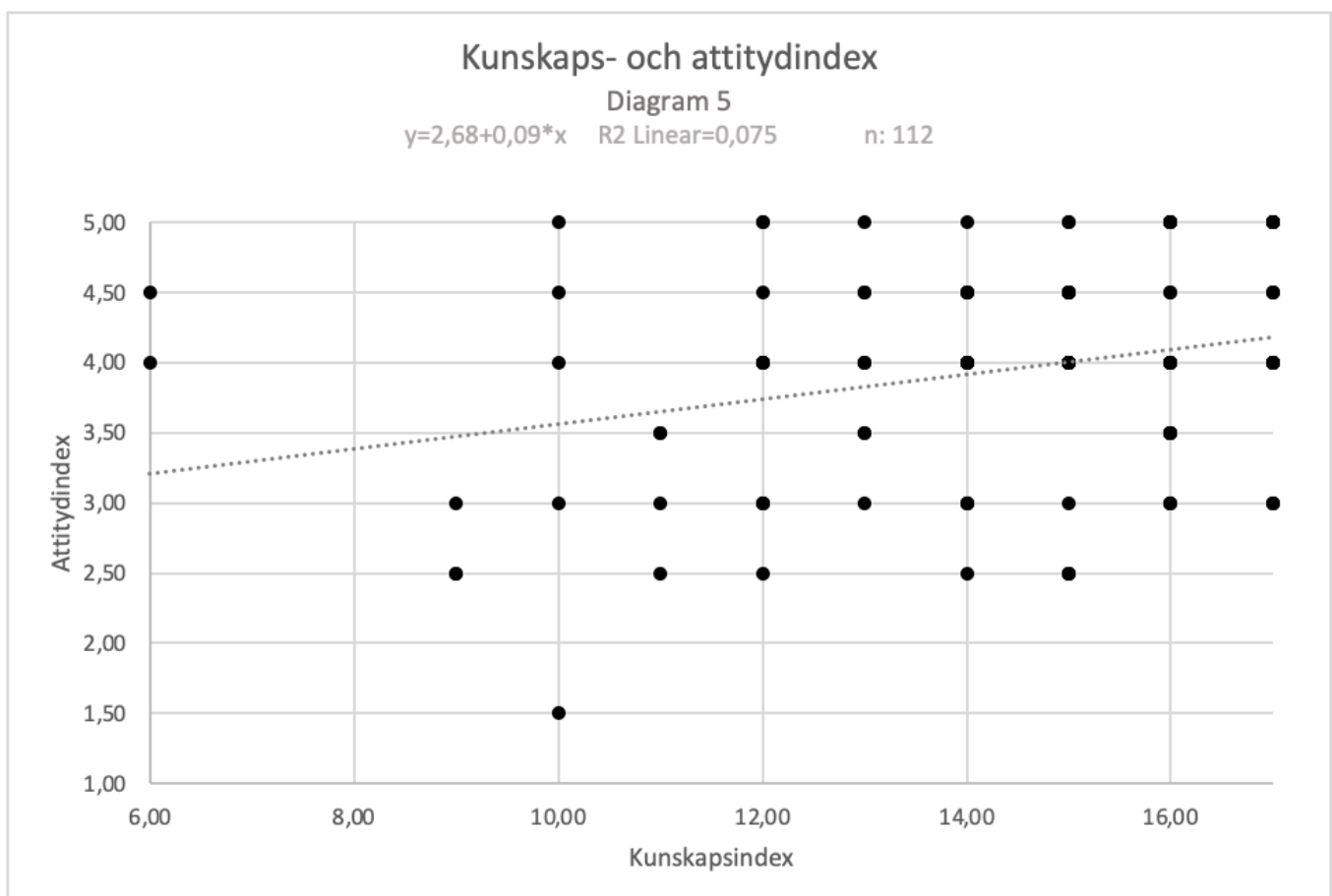
6.3 Bivariat indexanalys

För att undersöka sambandet mellan våra tre index har vi tillämpat bivariat analys. Genom att använda bivariat analys avser vi att undersöka potentiella korrelationer mellan kunskapsindexet och attitydindexet, samt mellan attitydindexet och praktikindexet. På så vis syftar vi analysera om det finns ett samband mellan unga vuxnas kunskaper, attityder och vanor kring sex som påstås av KAP. Den bivariat analysen kommer således bestå av korrelationsanalyser med Pearsons korrelationskoefficient.

6.3.1 Bivariat analys av kunskaps- och attitydindex

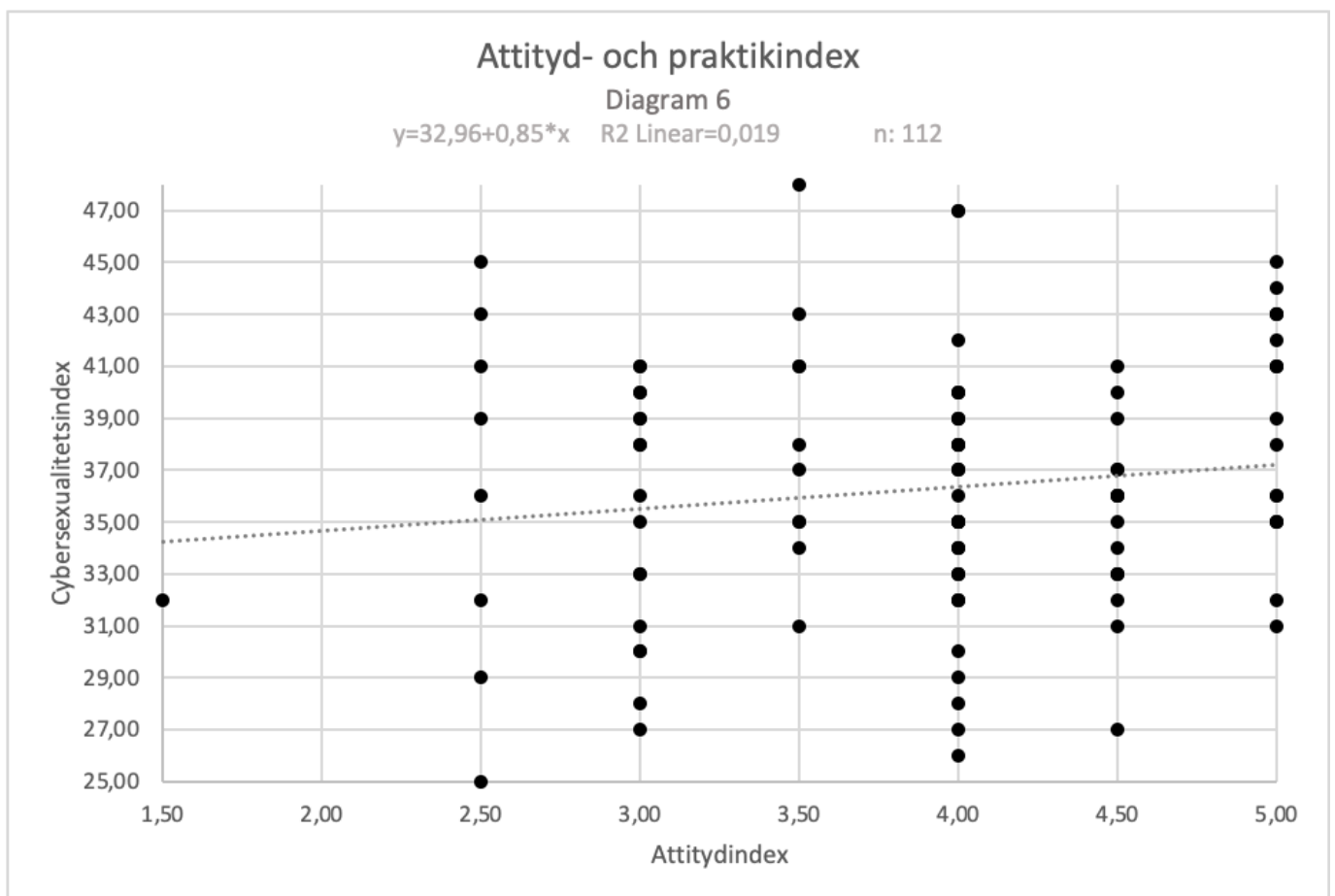
I detta avsnitt kommer vi att analysera sambandet mellan våra två index. För att göra detta kommer vi använda oss av den bivariata analysen Pearsons korrelationsanalys. I Pearsons korrelationstest kommer ett samband visas genom att det värde man får ut antingen är nära +1 eller -1. De svagaste sambanden ligger runt 0,0. Dessutom kommer vi få ut ett signifikansvärde i analysen som kommer säga om sambandet, eller avsaknaden av ett samband, är representativt för populationen eller har en för stor risk av att vara ett slumpmässigt resultat.

Vår korrelationsanalys ger ett värde på 0,27 enligt Pearsons korrelation. Värdet ligger således närmare 0,0 än +1. Detsamma kan visuellt observeras där respondenternas svar avviker från regressionslinjen och inte demonstrerar en positiv eller negativ korrelation (se Diagram 5). Således kan vi dra slutsatsen att sambandet mellan vårt kunskapsindex och attitydindex är svagt. Dessutom visar Pearsons korrelationstestet att sambandet är signifikant för populationen med 95 procents säkerhet, det vill säga att denna specifika avsaknaden av ett samband mellan kunskaper och attityder är representativt för populationen.



6.3.2 Bivariat analys av attityd- och praktikindex

Vidare gör vi en Pearsons korrelationsanalys på vårt attitydindex och praktikindex för att undersöka om det finns ett statistiskt samband mellan unga vuxnas, på Lunds universitet, attityder om sex och deras cybersexualitet. Pearsons korrelationskoefficient ger ett värde på 0,14, detta är mycket nära 0,0 och därför kan vi dra slutsatsen att det inte finns ett samband. Likt Diagram 5 kan det även här observeras att respondenternas svar inte ackumulerar kring regressionslinjen, och därmed inte bär positiv eller negativ korrelation (se Diagram 6). Signifikansvärdet är 0,15 vilket ger en 85 procents säkerhet för att vara representativt för populationen. Värdet är för lågt för att den svaga korrelationen skulle kunna generaliseras till populationen.



7. Diskussion

Vi författare var intresserade av att se hur kunskap om sex påverkar hur individer förhåller sig i, och handlar i, sexuella situationer. Således var studiens syfte att undersöka unga vuxnas, på Lunds universitet, kunskaper om sex, attityder till sex och cybersexualitet, samt om det finns samband mellan kunskap, attityd och cybersexualitet. För att ta reda på detta konstruerades en webbenkät, baserad på KAP-teori, som skickades ut till 1000 slumpmässigt valda mejladresser, inom urvalsramen, från studenter på Lunds universitet. Av dessa 1000 fick vi totalt 124 godkända svar. Resultaten har analyserats i analysprogrammet SPSS. Följande avsnitt kommer att diskutera de resultat vi ansåg var extra intressanta. Resultaten kommer diskuteras utifrån våra frågeställningar och kommer att hjälpa oss besvara våra hypoteser.

7.1 Hur ser unga vuxnas, på Lunds universitet, kunskaper om sex, attityder till sex och cybersexualitet ut?

7.1.1 Kunskap

Inledningsvis visar studiens resultat att studenter på Lunds universitet har, i genomsnitt, hög kunskap om sexualitet och sexuell hälsa. Genomsnittresultatet på vårt kunskapsindex var 14 av 17 poäng. Enligt våra indextolkningar, om vad som anses vara god kunskap, var det 65,3% av respondenterna som kan tolkas ha goda, grundliga kunskaper om sex och vanliga könssjukdomar. Universitetsstudenters goda kunskap om sex går även att se i Saraçoğlu et al. (2014) studie där majoriteten av studenterna hade god kunskap om sexuell hälsa och preventivmetoder. Däremot visade Zhao et al. (2023) studie att kunskapsnivån hos deras universitetsstudenter var relativt låg. Även om förekomsten av bristfällig kunskap i vårt resultat inte utgör en betydelsefull andel av respondenterna (12 procent) anser vi ändå att enkätfrågorna relaterade till kunskap utgör grundläggande fundament om seksualkunskap och sexuell hälsa. På grund av detta kan vi identifiera behovet av ytterligare utbildning inom området.

Det finns därför en möjlighet att kulturella effekter kan vara avgörande för hur kunskap om sexuell hälsa ser ut. Saraçoğlu et al. (2014) studie var gjord i Turkiet medan Zhao et al. (2023) studie var gjord i Kina. Skillnader i utbildningssystem, religiösa och kulturella normer, samt lagstiftning och politik kan alla bidra till variationer i kunskapsnivåer när det

gäller sexuell hälsa. Både Zhao et al. (2023) och Saraçoğlu et al. (2014) pekar på vikten av utbildning där adekvat information om sexuell hälsa och preventivmetoder delas ut, samt tillgång till hälsorådgivning, för att främja säker sexuell hälsa.

Liknande Zhao et al. (2023) och Saraçoğlu et al. (2014) anser vi att det krävs en utökad utbildning om sexuell hälsa i Sverige. Genom att förbättra utbildningen om sexuell hälsa kan samhället bli bättre rustade för att hantera olika aspekter av sexuell hälsa på ett informerat och ansvarsfullt sätt. Trots att studiens resultat indikerar att majoriteten av respondenterna har bra kunskap om sexuell hälsa och prevention, så var det 34,7 procent av respondenterna som saknade grundläggande kunskaper om sex. När vi konstruerade kunskapsfrågorna till vår enkät var tanken att mäta mycket vanliga myter om sex och de mest förekommande könssjukdomarna i det allmänna sexlivet. Dessa är kunskaper som gemene person bör veta för att kunna praktisera säkert sex.

7.1.2 Attityd

Studiens resultat visade även att våra respondenter generellt har positiva attityder till sex. Medelvärdet på vårt attitydindex låg på 3,9 poäng och det var maximalt möjligt att få 5 poäng på indexet. Detta betyder att respondenterna i genomsnitt hade god attityd gentemot sitt egna sexliv. Enligt våra indextolkningar kan vi se att endast en person kan tolkas ha en negativ attityd gentemot sitt sexliv och sex i allmänhet. Lyckligtvis tolkar vi en mycket stor majoritet, 76,8 procent, av respondenterna ha en positiv attityd och sexliv. Resultatet från vår studie visade på liknande resultat som visades i Folkhälsomyndighetens befolkningsstudier SRHR 2017 och ungKAB15. Där visade även resultatet att svenska unga vuxna generellt är nöjda med sitt sexliv. Vi kan genom detta dra slutsatsen att den sexuella hälsan hos den unga svenska befolkningen är generellt bra. De uppskattar den högt och har inga större bekymmer kring det generella sexlivet.

Liknande vårt resultat hade även Zhao et al. (2023) respondenter också positiva attityder till sex, fast sämre kunskap om sex. Den positiva attityden i Zhao et als. (2023) studie kan vara kopplad till olika faktorer, som exempelvis att den undersökta populationen var studenter på medicinska högskolor och därför borde de vara medvetna om vikten av sexuell hälsa och dess betydelse för allmän välbefinnande. Däremot skulle en sammankoppling kunna vara att eftersom både vår och Zhao et al. (2023) studie undersökte studenter med hög

utbildningsnivå att det kan ha en koppling till en positiv attityd till sex. Dessutom kan det finnas en koppling mellan positiva attityder och tillgång till sexuell hälsorådgivning och information. Om studenterna har tillgång till adekvat utbildning och resurser inom området, kan det ha bidragit till deras positiva attityder och ökade medvetenhet om sexuell hälsa. Det är också möjligt att kulturella och sociala faktorer spelar en roll, vilket kan ha påverkat studenternas attityder mot sexuell hälsa positivt.

7.1.3 Cybersexualitet

Resultatet från en univariat analys av vårt index som mätte cybersexualitet kunde vi se att våra respondenter hade ett relativt medelaktivt sexliv på internet, då medelvärdet för indexet var 36 och den exakta mittpunkten för indexets poängsättning var 36,5 poäng.

Indextolkningsmåttan visar en typ av normalfördelning där majoriteten (64,6 procent) är medelmåttligt aktiva på internet sexuellt. Ytterligare är mängden som har en relativt inaktiv cybersexualitet och relativt aktiv cybersexualitet en liknande mängd (16 procent och 19,3 procent respektive). Våra respondenter visar att de är engagerade sexuellt på internet medan få avstår helt sexuell praktik på internet. Dessutom var det få som hade mycket hög cybersexualitet som till exempel skulle kunna ta sig uttryck dagligen. Att unga vuxna har ett aktivt sexliv där de både konsumerar pornografiskt material och söker sexuella partners visas även i Folkhälsomyndighetens studie SRHR 2017 som beskrev att unga vuxna har ett mycket aktivt sexliv på internet. Däremot verkar resultatet från vår studie visa på att våra respondenter inte konsumerar pornografiskt innehåll i lika stor utsträckning som de gjorde i SRHR 2017. I vår studie var det endast 3 respondenter som uppgav att de kollade på porr dagligen, medan i SRHR 2017 var det 41 procent av männen mellan 16-29 år som kollade dagligen på porr.

Varför har unga vuxna ett sånt aktivt sexliv på internet? Klein och Cooper (2019) förklarar att anledningen till varför unga vuxna har en aktiv cybersexualitet är för att tillgängligheten till exempelvis pornografi är mycket enkel. Internet ger enkelt tillgång till plattformar för sexuell interaktion och möjligheter att utforska sexuella preferenser utan att behöva vara fysiskt närvarande med en partner. Eftersom det är enkelt att vara anonym på internet och det finns mindre sociala begränsningar för vad som är tabu eller inte så finns det en möjlighet att unga vuxna känner sig mer bekväma att utforska sin sexualitet på internet. Internet erbjuder en plattform där de kan vara mer öppna och uttrycksfulla utan att behöva konfrontera rädsla för

stigma eller socialt oacceptabla beteenden. Därför kan det vara att en majoritet av våra respondenter har en relativt aktiv cybersexualitet.

7.2 Finns det samband mellan kunskaper om sex, attityder till sex och sexuell praxis?

7.2.1 Samband mellan kunskapsindex och attitydindex

Enligt vårt teoretiska ramverk KAP borde det finnas ett samband mellan hög kunskap om sex och hög uppskattning av sitt sexliv. Därför var studiens första hypotes att det skulle finnas en positiv korrelation mellan kunskap om sex och attityder till sex hos våra respondenter.

Däremot visade vår korrelationsanalys att det fanns en svag korrelation mellan de två indexen, med ett Pearsons korrelationsvärde på 0,27, detta resultat betyder att studiens första hypotes förkastas. För att förstå varför inte resultatet fick en bra korrelation studerar vi Diagram 5 mer djupgående. Analysen av Diagram 5 visar intressanta resultat som kan tolkas utifrån kopplingen mellan kunskaper och attityder. En iakttagelse är att de individer som har lägst poäng på kunskapsindexet tenderar att ha medel till höga poäng på attitydindexet. Å andra sidan visar de som har fått 10 poäng på kunskapsindexet har en spridning på attitydindexet av svar som sträcker sig från att vara mycket missnöjda med sitt sexliv till att vara mycket nöjda. Däremot framträder mer positiva svar på attitydindexet bland de som har fått över 12 poäng på kunskapsindexet, jämfört med de som har fått under 12 poäng. Fastän vi då kan se ett visst samband mellan kunskaper och attityder så visar Pearsons korrelationskoefficient att det saknas ett faktiskt, statistiskt samband. Studiens resultat mellan dessa två index går mot studiens teori, KAP, som förklarar sambandet mellan kunskaper, attityder och praktiska handlingar (Médicins du Monde, 2011). Detta resultat betyder att vår första hypotes om att det bör finnas en positiv korrelation mellan kunskap och attityder om sex förkastas.

Tidigare forskning har undersökt kopplingen mellan kunskaper och attityder och funnit varierande resultat. En studie genomförd av Zhao et al. (2023) har visat att det inte nödvändigtvis finns en stark koppling mellan kunskap och attityder. I denna studie observerades att kunskapsnivån var låg hos deltagarna, samtidigt som attityderna varierade. Detta innebär att även om individer har begränsade kunskaper inom ett visst område, kan deras attityder ändå vara skiftande. Å andra sidan, en tidigare undersökning genomförd av Saracoglu et al. (2014) presenterade ett annat mönster. Resultaten av denna studie indikerade

att kunskaperna generellt sett var positiva, men att attityderna varierade bland deltagarna. Detta betyder att även om deltagarna hade en övergripande positiv kunskapsbas, kunde de ändå ha olika attityder till ämnet. Dessa forskningsresultat antyder att det inte finns en entydig och stark korrelation mellan kunskaper och attityder. Det kan finnas andra faktorer som påverkar individers attityder oberoende av deras kunskapsnivåer. Detta är en eventuell förklaring till avsaknaden av ett samband mellan kunskap och attityd i vårt resultat.

Det är viktigt att notera att forskning om sambandet mellan kunskaper om sex och attityder till sex kan variera beroende på studie, kulturella skillnader och den specifika populationen som undersöks. Men det finns vissa faktorer som kan bidra till att förklara varför det inte alltid finns ett tydligt statistiskt samband mellan kunskaper om sex och attityder till sex. Faktorer såsom kulturella och sociala normer och personliga erfarenheter.

Utifrån kulturella och sociala normer så kan attityder till sex påverkas i hög grad. En vetenskaplig artikel som stödjer detta påstående är "The influence of attitudes on behavior" av Icek Ajzen och Martin Fishbein (2005). Enligt Ajzen och Fishbein (2005) är attityder centrala för att förutsäga och förstå mänskligt beteende. Dessa attityder formas av individens sociala och kulturella effekter, inklusive normer och värderingar i samhället och sociala grupper. Studien betonar att individers attityder inte enbart baseras på deras kunskapsnivå om ett visst ämne, såsom sex, utan också på de normer och värderingar som präglar deras omgivning.

Genom att använda oss av Ajzen och Fishbeins (2005) studie kan vi konstatera att individers attityder till sex påverkas av kulturella och sociala normer. Dessa normer är starkt förankrade och kan ha en stark inverkan på individers attityder oberoende av deras kunskapsnivå om sex. Även om en person besitter omfattande kunskaper om sex, kan deras attityder fortfarande vara starkt präglade av de normer och värderingar som råder i deras samhälle och sociala grupper (Ajzen & Fishbein, 2005).

Utifrån personliga erfarenheter och värderingar så kan individers attityder till sex också påverkas, beskriver Ajzen (1991). Enligt Ajzen (1991) kan en individ ha begränsad kunskap om sex men ändå ha positiva eller liberala attityder till sex på grund av sina personliga erfarenheter eller övertygelser. Detta innebär att ens personliga upplevelser, till exempel

positiva sexuella erfarenheter eller öppenhet inom ens sociala nätverk, kan forma ens attityder till sex och göra dem mer positiva eller liberala.

På samma sätt kan en person med omfattande kunskaper om sex ha mer konservativa eller negativa attityder till sex på grund av deras personliga värderingar och tro. Detta kan vara fallet när en person har starka religiösa eller kulturella värderingar som påverkar deras syn på sexuella relationer och moral. Trots att de har kunskap om ämnet kan deras personliga värderingar och tro forma deras attityder till sex och göra dem mer konservativa eller negativa.

Sammanfattningsvis kan det vara svårt att hitta ett tydligt statistiskt samband mellan kunskaper om sex och attityder till sex. Det beror på en rad faktorer, inklusive kulturella och sociala normer, personliga erfarenheter och värderingar, moraliska och religiösa övertygelser samt den komplexa naturen hos sexuella attityder. För att förstå sambandet mellan kunskaper om sex och attityder till sex behövs en mer nyanserad och mångfacetterad analys av dessa faktorer. En annan möjlighet till att vårt resultat ser ut som det gör är att de attityderna vi mätte kanske inte nödvändigtvis var kopplade till den kunskap vi mätte och kunde därför förbättras. Det finns därför även en möjlighet att om andra attityder eller kunskaper om sex hade mätts så hade resultatet sett annorlunda ut.

7.2.2 Samband mellan attityder till sex och sexuell praxis

Enligt vårt teoretiska ramverk KAP borde det finnas ett samband mellan nöjdhet till sitt sexliv och handlar i sexuella situationer. Därför var studiens andra hypotes att respondenter med positiva attityder till sex är mer benägna att utöva cybersexualitet. Däremot visade vår korrelationsanalys att det fanns en svag korrelation mellan vårt index om attityd och vårt index om cybersexualitet, med ett Pearsons korrelationsvärde på 0,15. Detta resultat betyder att studiens andra hypotes förkastas.

För att förstå varför inte resultatet fick en bra korrelation studerar vi Diagram 6 mer djupgående. En närmare granskning av Diagram 6 avslöjar att det inte finns något tydligt samband mellan dessa variabler. Deltagare som har fått 2,5 poäng på attitydindexet uppvisar en betydande spridning över hela praktikindexet, vilket inkluderar både de som är minst aktiva och mycket aktiva. Liknande resultat har observerats från de som har fått 4 poäng på

attitydindexet: spridningen på praktikindexet sträcker sig från mycket aktiva till mycket inaktiva respondenter. Å andra sidan, de deltagare som har fått 5 poäng på attitydindexet, alltså maximala poäng, har inte svarat under 30 poäng på vårt praktikindex. Detta innebär att de som har en mycket positiv attityd till ämnet också tenderar att vara konsekvent engagerade i relaterade praktiker. Resultaten indikerar att det inte finns något direkt samband mellan attityd och praktik när det gäller sexuella ämnen. En person kan ha en varierande attityd samtidigt som deras faktiska sexuella beteende kan variera över ett brett spektrum. Att ha en positiv attityd betyder inte nödvändigtvis att en individ praktiserar cybersexualitet aktivt och vice versa.

Inledningsvis motsäger studiens resultat den teori som hävdar ett samband mellan kunskaper, attityder och praktiska handlingar (Médicins du Monde, 2011). Å andra sidan visar Hald och Malamuth (2008), som undersökte sambandet mellan pornografikonsumtion och sexuell tillfredsställelse, att en hög konsumtion av pornografi var kopplad till lägre sexuell tillfredsställelse och intimitet i det verkliga livet. I vår egna attitydundersökning, som mäter nöjdhet och tillfredsställelse i det sexuella livet, observerade vi intressanta skillnader jämfört med Hald och Malamuth (2008). Enligt Klein och Cooper (2019) fann de i sin studie att respondenterna som hade tidigare erfarenhet av sexuella aktiviteter i det verkliga livet var mer benägna att delta i avvikande cybersexuella aktiviteter. Denna observation kan tolkas i ljuset av Hald och Malamuth (2008), där det antyds att individer kan söka sig till cybersexuella aktiviteter på internet på grund av en möjlig brist på tillfredsställelse i deras sexuella liv i verkligheten. Detta skulle kunna förklara avsaknaden av en statistisk korrelation mellan vårt attitydindex och praktikindex. Klein och Cooper (2019) förklarar att dessa individer kan vilja utforska sin sexualitet online som ett sätt att kompensera för eventuella brister eller begränsningar i deras verkliga sexuella upplevelser.

Det finns däremot en möjlighet att uppskattning av sitt sexliv och cybersexualitet representerar olika aspekter av sexualitet. Forskning från Klein och Cooper (2019) fann att det inte fanns någon direkt koppling mellan uppskattning av sexliv och engagemang i cybersexuella aktiviteter. Dessa två aspekter av sexualitet skilde sig åt i termer av känslomässig involvering, grad av fysisk interaktion och den verkliga upplevelsen av sexuell intimitet. Dessa resultat tyder på att uppskattning av sexliv och cybersexualitet kan vara oberoende av varandra och representerar olika dimensioner av sexualitet. Uppskattning av

sexliv fokuserar på verkliga sexuella erfarenheter, medan cybersexualitet handlar om sexuell interaktion och upplevelser online.

Det skulle även kunna finnas en möjlighet att kontextuella och sociala faktorer kan påverka sambandet mellan uppskattning av sexliv och cybersexualitet. Till exempel kan personer som är i långvariga och tillfredsställande relationer ha hög uppskattning av sitt sexliv och mindre behov av att söka sexuell stimulans på internet. Å andra sidan kan personer som inte befinner sig i en relation med någon annan, eller befinner sig i relationer där det finns sexuella svårigheter eller otillfredsställelse, vara mer benägna att söka sexuell tillfredsställelse eller utforska cybersexualitet som ett alternativ.

För att få en ytterligare nyanserad bild varför det inte fanns någon statistisk korrelation mellan "uppskattning av sitt sexliv" och cybersexualitet kan vi använda oss av Icek Ajzen's Theory of Planned Behavior (1991). Enligt Ajzen (1991) skulle en individ som bedömer sitt sexliv som tillfredsställande ha en positiv attityd gentemot sexuell aktivitet och förvänta sig positiva konsekvenser av det. Däremot ska detta inte automatiskt översättas till en ökad benägenhet för cybersexualitet, eftersom Ajzen (1991) betonar att intentionen att utföra ett visst beteende beror på individens upplevda beteendekontroll. Ajzen (1991) argumenterar för att individen måste uppfatta att de har kontroll över beteendet och att det är genomförbart för dem att utföra det. I fallet med cybersexualitet kan detta innebära att individen måste ha tillgång till tekniska resurser, internetanslutning och förmågan att navigera på internet för att kunna delta i sådana aktiviteter. Om individen saknar dessa resurser eller känner sig ovillig att använda dem för cybersexualitet, kan det leda till en brist på korrelation mellan uppskattning av sexliv och cybersexualitet.

Sammanfattningsvis kan det vara svårt att hitta ett tydligt statistiskt samband mellan attityder till sex och cybersexualitet. Kulturella och sociala faktorer kan påverka sambandet mellan hur en individ uppskattar sitt sexliv och cybersexualitet. För att förstå sambandet mellan attityder till sex och cybersexualitet behövs en mer nyanserad och mångfacetterad analys av dessa faktorer. Samt visar forskning från Klein och Cooper (2019) att en direkt koppling mellan uppskattning av sexliv och engagemang i cybersexuella aktiviteter inte existerade. Det finns även en annan möjlighet till att vårt resultat ser ut som det gör är att de sexuella aktiviteter vi mätte kanske inte nödvändigtvis var kopplade till de attityder vi mätte och kunde därför

förbättras. Det finns därför även en möjlighet att om andra attityder eller praktiker gällande sex hade mätts så hade resultatet sett annorlunda ut.

7.2.3 Diskussionens koppling till frågeställningar.

Sammantaget, utifrån den omfattande diskussionen i avsnitt 7.1 och 7.2, finns det indikationer på att många unga vuxna på Lunds universitet har relativt goda kunskaper om sex, övervägande positiva attityder till sex och en varierad cybersexuell praxis. Dessa resultat besvarar studiens första frågeställning som avsåg att undersöka hur unga vuxnas kunskaper om sex, attityder till sex och cybersexualitet ser ut.

Även om det verkar finnas en tendens mot generellt bra kunskaper om sex och positiva attityder till sex, är det viktigt att understryka att individers uppfattningar och erfarenheter kan variera avsevärt. Vissa deltagare kan ha visat på mer begränsade kunskaper eller negativa attityder till sex, vilket visar på heterogeniteten i gruppen av unga vuxna.

När det gäller den andra frågeställningen om sambandet mellan kunskaper om sex, attityder till sex och cybersexualitet, är resultaten inte entydiga. Trots att studien inte har visat på något signifikant samband mellan dessa faktorer, är det värt att beakta att andra variabler och faktorer kan påverka detta komplexa samspel. Exempelvis kan individuella livserfarenheter, sociala normer, och kulturella influenser spela en avgörande roll för hur dessa aspekter förhåller sig till varandra.

För att få en fullständig förståelse av ämnet är det viktigt att undersöka fler variabler och genomföra vidare forskning. Genom att inkludera en bredare och mer representativ population, kan vi få en mer nyanserad bild av sexuella attityder och praktiker bland unga vuxna på Lunds universitet. Dessutom kan longitudinella studier ge insikt i hur dessa attityder och beteenden förändras över tid.

Sammanfattningsvis visar studien på vissa positiva tendenser när det gäller unga vuxnas sexuella kunskaper, attityder och cybersexualitet på Lunds universitet. Samtidigt måste vi vara medvetna om komplexiteten i ämnet och vara försiktiga med att dra förhastade slutsatser. Vidare forskning och analys av fler variabler kommer att vara avgörande för att få

en mer djupgående och nyanserad förståelse av sexuella beteenden och attityder hos unga vuxna.

7.3 Begränsningar och vidare forskning

Denna studie utfördes inom spannet av ungefär 4 månader, av två studenter med begränsad tillgång till resurser, såsom handledning och forskningsmedel. Tidsbegränsningen har varit den största faktorn i vad som har satt begränsningar i vårt arbete, även om vi använt oss så mycket vi kunde av tiden vi fick. Ytterligare är denna studie den första av sådan storlek och prestige som vi båda har utfört. Således har det tagit oss tid att sålla ut idéer, leta efter tidigare forskning och forskningsmetoder, lära oss använda verktyg som Sunet Survey, SPSS med mera. Hjälpen från vår handledare har underlättat dessa processer enormt men det har oavsett tagit tid i vår forskningsprocess.

Tyvärr har vi som studenter varit alltför ambitiösa när vi först utformade vår studie. Vi hade initialt planerat och försökt analysera för många aspekter, vilket ledde till att vi blev överväldigade av det omfattande materialet vi hade samlat in. Detta resulterade inledningsvis i bristfälliga analyser och diskussioner, vilket i sin tur påverkade den övergripande kvaliteten på studien negativt. Därför beslutade vi att minska antalet index från 5 till 3 och begränsat antal univariata och bivariata analyser. Vi hade också initialt tänkt göra analyser som behandlade skillnader och likheter mellan olika könsidentiteter och sexuella identiteter, men dessa var också nödvändiga att utesluta.

En stor brist vi kom till att inse var mot slutet av skrivandet, när vi konstruerade diskussionsavsnittet, var hur vi borde fokuserat vår enkät och forskningsområdet mer. I tidigare forskning som använt KAP och forskat om sex på olika vis har inriktningen varit specifik, till exempel pornografi. Vår undersökning har enkätfrågor om sex allmänt, och tillsammans med begränsningarna som endast gav tid att använda vissa bitar av vårt material, har gjort att våra delar om kunskap, attityd och praktik mäter olika saker om sex och sexualitet. Det hade varit till studiens fördel om vi hade tidigt avgränsat oss ännu mer, genom att till exempel ha enkätfrågor om kunskaper, attityder och praktik gentemot cybersexualitet.

En mer inriktat KAP studie hade även höjt studiens reliabilitet och validitet signifikant. Fastän vi hade valt den stora majoriteten av våra enkätfrågor från SRHR, som vi planerade skulle ge och höja vår reliabilitet, var de inte nödvändigtvis bäst anpassade för att undersöka samband enligt KAP. Dessutom hade vi önskat mer tid att utföra den, högre svarsfrekvens för bättre representation hos populationen, skickat ut till fler universitet, och på så vis kunnat göra en mer djupgående analys av vårt resultat.

Eventuell vidare forskning om området har stor potential för att utveckla socialt arbete. Vår studie har visat att unga vuxna är mycket sexuellt aktiva. Dock visar tidigare forskning också att unga vuxna är överrepresenterade i könssjukdomar och har bristfällig kunskap om preventivmedel och säkert sex. För eventuell framtida forskning tror vi att socialt arbete hade tjänat på ytterligare forskning kring sex. Bland annat utifrån kön, sexualitet, ålder eller utbildningsnivå. För att socialarbetare ska kunna hjälpa människor i deras sexuella hälsa behövs mer forskning på hur unga vuxna har sex, pratar om sex och varför de har sex.

Avslutningsvis tror vi att studiens resultat är av nytta för socialt arbete. Det finns ett flertal områden där socialarbetare jobbar med människors sexuella välmående, och eftersom ens sexuella mående kan påverka det psykiska välmående är det också högst relevant för socialarbetare att vara inlästa i människors sexualitet och sexuella praktik för att främja människors välmående och hälsa.

8. Litteraturlista

1177 (2020). *Klamydia*.

[<https://www.1177.se/sjukdomar--besvar/konsorgan/konssjukdomar/klamydia/> Hämtad: 2023-04-20]

1177 (2022). *Säkra Perioder*.

[<https://www.1177.se/liv--halsa/sexuell-halsa/skydd-mot-graviditet/sakra-perioder/> Hämtad: 2023-04-20]

Ahrne, Göran & Svensson, Peter (2022). *Kvalitativa Metoder i Samhällsvetenskapen I*:

Ahrne, Göran & Svensson, Peter (red). *Handbok i Kvalitativa Metoder*. Uppl. 3. Stockholm: Liber AB.

Allyn, David (2016) *Make Love, Not War - The Sexual Revolution: an Unfettered History*. London: Routledge.

Ameen, Shahul, Chittaranjan Andrade, Vikas Menon & Samir Kumar Praharaj (2020). Designing and Conducting Knowledge, Attitude, and Practice Surveys in Psychiatry: Practical Guidance. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 42(5): 478-481.

Arnheim-Dahlström, Lisen, Manrinder Kaur Tatla, Mette Tuxen Faber, Bo T. Hansen, Christian Munk, Mari Nygård & Susanne K. Kjær (2020). Factors Associated with Condom Use During Sexual Intercourse with A New Partner Among Scandinavian Women. *Preventive Medicine*, 131: 1-6.

Barmark, Mimmi & Göran Djurfeldt (2020) *Statistisk Verkttygslåda 0 - Att Förstå och Förändra Världen med Siffror*. Lund: Studentlitteratur.

Bryman, Alan (2018). *Samhällsvetenskapliga Metoder*. Uppl. 3. Stockholm: Liber AB.

Buchanan, Larry, Taylor Johnston, Jon Huang, Allison McCann, Amy Schonenfeld Walker, Ava Sasani, Margot Sanger-Katz & Kate Zernike (2022) *Tracking the States Where Abortion*

is Now Banned.

[<https://www.nytimes.com/interactive/2022/us/abortion-laws-roe-v-wade.html>

Hämtad: 2023-05-03]

CDC (2021). *National Overview of STDs, 2021.*

[<https://www.cdc.gov/std/statistics/2021/overview.htm#Chlamydia> Hämtad 2023-04-27]

Czajeczny, Dominik, Zuzanna Aurast, Karolina Godlewska, & Ewa Mojs. (2023) Sex Differences in Sexual Satisfaction and Psychological Symptoms in Young Adult Pornography Users. *Sexuality & Culture*, s. 1-14.

Dong, Xiaotong, Ruping Liu, Xiaoning Ji, Shihan Chen, Qingqing Yuan, Yi Tao, Yaping Zhu, Sufang Wu, Jingfen Zhu, & Yongbin Yang. (2023) Associations Between Sexual and Reproductive Health Knowledge, Attitude and Practice of Partners and the Occurrence of Unintended Pregnancy. *Frontiers in Public Health*. 10: 1-17.

Edling, Christofer och Peter Hedström (2003) *Kvantitativa Metoder - Grundläggande Analysmetoder för Samhälls- och Beteendevetare*. Lund: Studentlitteratur AB.

Folkhälsomyndigheten (2017) *Sexualitet och Hälsa Bland Unga i Sverige – UngKAB15 – en Studie om Kunskap, Attityder och Beteende Bland Unga 16–29 år*. Stockholm:

Folkhälsomyndigheten.

Folkhälsomyndigheten (2019) *Sexuell och Reproduktiv Hälsa och Rättigheter (SRHR) i Sverige 2017*. Stockholm: Folkhälsomyndigheten.

Folkhälsomyndigheten (2015) *Sjukdomsinformation om Hivinfektion*.

[<https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittykydd-beredskap/smittsamma-sjukdomar/hivinfektion/> Hämtad: 2023-04-20]

Folkhälsomyndigheten (2019) *Sjukdomsinformation om Klamydiainfektion*.

[<https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittykydd-beredskap/smittsamma-sjukdomar/klamydiainfektion/> Hämtad: 2023-04-20]

Heath, Stephen (1982) *The Sexual Fix*. London: Palgrave.

Icek Ajzen (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2): 179-211.

Jennifer L Klein & Cooper Tolson Danielle (2019). Deviant Cyber-Sexual Activities in Young Adults: Exploring Prevalence and Predictions Using In-Person Sexual Activities and Social Learning Theory. *Arch Sex Behav*, :48(2): 619-630.

Jinhong Zhao, Yaqi Li, Xuezhong Wang, Zhaojian Wang, Si Yu & Tao Li, MD (2023). Assessment of knowledge, attitude, and practice of sexual health among students in a Chinese medical college: a cross-sectional study. *Sexual Medicine*, 11(2): 1-9.

M. Hauser, Philip (1983) The limitations of KAP Surveys. I: Bulmer, Martin och P. Warwick, Donald (red.) *Social Research in Developing Countries: Surveys and Censuses in the Third World*. London: UCL Press.

Medicins du Monde (2011) *The KAP Survey Model (Knowledge, Attitudes, and Practices)*. [https://www.spring-nutrition.org/sites/default/files/publications/annotation/spring_kap_survey_model_0.pdf Hämtad: 2023-04-12].

Munoz, K., M. Davtyan, & B. Brown (2014) *Revisiting the Condom Riddle: Solutions and Implications*. *Electronic Journal of Human Sexuality*, 17: 1-5.

Nationalencyklopedin. Attityd. [<http://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lång/attityd> Hämtad: 2023-05-15]

Nationalencyklopedin. Kunskap. [<http://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/enkel/kunskap> Hämtad: 2023-05-15]

Saraçoğlu Gamze Varol, İlknur Erdem, Sultan Doğan & Burcu Tokuç (2014). Youth Sexual Health: Sexual Knowledge, Attitudes, and Behavior Among Students at a University in Turkey. *Noro Psikiatr Ars*, 51(3): 222–228.

Shah J & Christopher N. (2002) Can Shoe Size Predict Penile Length? BJU International. 90(6): 586-587.

Stjärnhagen, Ola (2023). *Sunet Survey - Enkätverktyg*.
[<https://www.medarbetarwebben.lu.se/forska-och-utbilda/stod-till-utbildning/utbildningsadministration/studieadministrativa-system/sunet-survey-enkatverktyg> Hämtad: 2023-05-09].

Veale, D., S. Miles, S. Bramley, G. Muir & J. Hodson (2015) *Nomograms for Flaccid/Erect Penis Length and Circumference*. BJU International, 115: 978-986

Wallmyr, Gudrun & Catharina Welin (2006) Young People, Pornography, and Sexuality: Sources and Attitudes. *Journal of School Nursing*. 22(5): 290-295.

WHO (2006). *Sexual health*. [https://www.who.int/health-topics/sexual-health#tab=tab_2]
Hämtad: 2023-05-10.

9. Bilagor

9.1 Informationsbrev

Hej!

Vi är två studenter som skriver vårt examensarbete inom ramen för våra studier på socionomprogrammet på Lunds universitet. I vårt arbete undersöker vi unga vuxnas kunskaper om sex, attityder gentemot sex samt sexvanor. Syftet är att se hur kunskaper, attityder och vanor är kopplade till varandra. Undersökningen baseras på en kort enkät, som innehåller 19 frågor och tar ungefär 5-10 minuter att besvara.

Därför vänder vi oss till dig som studerar på Lunds universitet och som är mellan 18 och 29 år. Du har fått detta mejl för att din mejladress är en av 1 000 slumpmässigt utvalda mejladresser som vi har fått via kontakt med registratören på Lunds universitet. Är du inte inom detta åldersspannet kommer dina svar inte användas i arbetet.

Detta följebrev är en förfrågan om du är intresserad av att delta i enkäten, och därmed hjälpa oss i vårt examensarbete. Om du är intresserad av att delta är du välkommen att klicka på länken längst ner i mejlet. Alla svar på enkäten är anonyma, vilket innebär att samtliga data som bearbetas är anonym. Dina personuppgifter behandlas enligt GDPR och kommer att raderas efter utskick. Insamlad data kommer endast användas till detta arbete och sedan raderas.

Denna enkät bygger på frivillighet och därmed är ditt deltagande uppskattat men inte på något vis tvunget. Majoriteten av frågorna i enkäten är inte obligatoriska att svara på, så känn dig inte tvungen att besvara dem om du känner dig obekvämd. Du kan välja att avstå, eller att hoppa av undersökningen ända fram till att du har skickat in dina svar. Genom att besvara enkäten och skicka in den ger du ditt samtycke till att delta.

Enkät länk: <https://survey.mailing.lu.se/Preview/46585>

Skulle något problem uppstå, eller om du har någon fråga, är du välkommen att kontakta oss eller vår handledare. **Tack för din uppmärksamhet och ditt deltagande!**

Med vänliga hälsningar,

Fredrik Möller och Petronella S. Månsson

fredrik.moller7@gmail.com

pe5406st-s@student.lu.se

Handledare:

Lisa Wallander, docent vid Socialhögskolan, Lunds universitet.

lisa.wallander@soch.lu.se

9.2 Unga vuxnas på Lunds universitet kunskaper, vanor och attityder - enkät

Först kommer några bakgrundsfrågor

1. Ålder:

2. Jag är:

- Kvinna
- Man
- Icke-binär
- Queer
- Jag vet inte
- Jag vill inte svara

3. Hur definierar du din sexuella identitet

- Heterosexuell
- Bisexuell
- Homosexuell
- Asexuell
- Pansexuell
- Queer
- Vill inte kategorisera mig
- Vet inte

Nu kommer det några påståenden om sex

4. Kryssa i vad du tror stämmer för dessa påståenden

Mödomshinnan existerar	Sant	Falskt	Vet ej
En erigerad penis är i snitt 18 centimeter	Sant	Falskt	Vet ej
Män med stora händer och fötter har också stor penis	Sant	Falskt	Vet ej
Du kan inte bli gravid om du har sex under menssen	Sant	Falskt	Vet ej
Att använda två kondomer samtidigt är säkrare än att använda en kondom	Sant	Falskt	Vet ej,

5. Markera de påståenden du känner till om klamydia och hiv. Här kan du välja flera alternativ

- Klamydia är mycket smittsamt
- Man kan ha klamydia länge utan att märka det
- Om man har klamydia kan man smitta andra även om man själv inte har några symptom
- Om man använder kondom varje gång man har sex, minskar man risken att få klamydia
- Klamydia kan smitta via vaginalsamlag, analsamlag och oralsex
- Om man behandlar hiv är risken mycket låg att överföra hiv till andra
- Alla som har hiv vet inte om det
- En person som ser frisk ut kan ha hiv

- Om man använder kondom varje gång man har sex, minskar man risken att få hiv
- Alla personer som vet om att de har hiv får behandling och kan leva ett lika långt liv som andra
- Det är viktigt att testa sig innan man slutar använda kondom med en ny partner
- Man måste testa sig för att veta om man har hiv

Nu kommer några frågor om attityder till sex

6. Hur tycker du din sexuella hälsa är?

- Mycket god
- God
- Någorlunda
- Dålig
- Mycket dålig

7. Hur viktigt är sex för dig?

- Mycket viktigt
- Ganska viktigt
- Varken viktigt eller oviktigt
- Inte särskilt viktigt
- Inte alls viktigt
- Vet ej

8. Hur viktigt är sex för dig i en relation?

- Mycket viktigt
- Ganska viktigt
- Varken viktigt eller oviktigt
- Inte särskilt viktigt
- Inte alls viktigt
- Vet ej

9. Hur nöjd är du med det antal sexpartner du haft totalt?

- Det har varit för få
- Jag är nöjd med antalet sexpartner
- Det har varit för många
- Jag har aldrig haft en sexpartner

10. Hur har du upplevt ditt sexliv under de senaste 12 månaderna? Här kan du välja flera alternativ

- Jag är i stort sett nöjd
- Jag är i stort sett missnöjd
- Jag har haft sex med mig själv/onanerat
- Jag saknar en sexpartner
- Jag vill ha fler sexpartner
- Jag vill ha färre sexpartner
- Jag har inte haft sex tillräckligt ofta
- Jag har haft sex oftare än vad jag vill
- Jag har saknat sexuell lust
- Jag har sällan eller aldrig fått en orgasm
- Jag har inte haft sex på det sättet jag vill
- Jag har varit för trött eller för stressad för att ha sex
- Jag saknar ett svarsalternativ som passar mig

11. Har du under de senaste 12 månaderna upplevt något av följande problem? Här kan du välja flera alternativ

- Jag har saknat intresse för att ha sex
- Jag har saknat njutning av att ha sex
- Jag har känt oro när jag har sex
- Jag har inte känt upphetsning när jag har sex
- Jag har inte fått orgasm, eller tagit lång tid att få orgasm, trots upphetsning
- Jag har fått orgasm snabbare än jag skulle vilja
- Jag har inte upplevt någon av dessa problem
- Vill ej uppge

Nu kommer det frågor om sexvanor

12. Har du någon gång ägnat dig åt följande aktiviteter via internet, mobil eller appar?

Sökt information om sex eller sexrelaterade ämnen	Ja, regelbundet,	Ja, flera gånger,	Ja, en gång	Nej aldrig,
Letat partner för en relation, inte primärt för sex	Ja, regelbundet,	Ja, flera gånger,	Ja, en gång	Nej aldrig,
Sökt efter sexpartner	Ja, regelbundet,	Ja, flera gånger,	Ja, en gång	Nej aldrig,
Träffat sexpartner	Ja, regelbundet,	Ja, flera gånger,	Ja, en gång	Nej aldrig,
Tittat på filmer eller bilder med sexuellt innehåll	Ja, regelbundet,	Ja, flera gånger,	Ja, en gång	Nej aldrig,
Lagt ut eller skickat filmer eller lagt ut bilder med sexuellt innehåll	Ja, regelbundet,	Ja, flera gånger,	Ja, en gång	Nej aldrig,
Läst texter i upphetsande syfte	Ja, regelbundet,	Ja, flera gånger,	Ja, en gång	Nej aldrig,
Köpt sexleksaker	Ja, regelbundet,	Ja, flera gånger,	Ja, en gång	Nej aldrig,
Sexchattat eller haft cybersex	Ja, regelbundet,	Ja, flera gånger,	Ja, en gång	Nej aldrig,
Köpt sexuella tjänster	Ja, regelbundet,	Ja, flera gånger,	Ja, en gång,	Nej aldrig,
Sålt sexuella tjänster	Ja, regelbundet,	Ja, flera gånger,	Ja, en gång,	Nej aldrig,

13. Tittar du avsiktligt på pornografi?

- Dagligen eller nästan dagligen
- 3-5 gånger i veckan
- 1-2 gånger i veckan
- 2 eller 3 gånger i mån
- 1 gång i månaden eller mer sällan
- Jag tittar aldrig på pornografi
- Jag tittar aldrig avsiktligt på pornografi, men andra i min omgivning tittar

14. Tänk tillbaka på ditt sexliv, kryssa i de svarsalternativ som stämmer bäst in på ditt sexliv

Upplever du dig fri att ta initiativ till sex?	Ja, alltid,	Ja, oftast,	Ja, ibland,	Sällan	Nej, aldrig,
Upplever du att du kan säga nej om du inte vill ha sex?	Ja, alltid,	Ja, oftast,	Ja, ibland,	Sällan	Nej, aldrig,
Upplever du att du kan föreslå för en partner hur du vill ha sex?	Ja, alltid,	Ja, oftast,	Ja, ibland,	Sällan	Nej, aldrig,
Upplever du att du kan säga ifrån om din sexpartner vill göra något som du inte vill när ni har sex?	Ja, alltid	Ja, oftast,	Ja, ibland,	Sällan	Nej, aldrig,
Känner du så höga krav att prestera sexuellt så du upplever det som ett problem?	Ja, alltid,	Ja, oftast,	Ja, ibland	Sällan	Nej, aldrig,

15. Har du haft sex med en annan person

- Ja
 Nej

16. Hur gammal var du när du hade din första sexuella upplevelse med en annan person?

Ange år

17. Hur ofta har du haft sex de senaste 12 månaderna?

- Ett fåtal gånger
 En gång i månaden

- 2-3 gånger i månaden
- En gång i veckan
- Flera gånger i veckan
- Inte haft sex under de senaste 12 månaderna

18. Vilket av följande preventivmedel eller preventivmetoder har du eller en partner någon gång använt? Här kan du välja flera alternativ

- P-piller, med östrogen - kombinerade
- Minipiller
- P-stav, p-ring, p-plåster, p-spruta, hormonspiral - långtidsverkande
- Kopparspiral
- Kondom
- Pessar
- Akut p-piller
- Avbrutet samlag/"pull-out metod"
- Säkra perioder
- P-dator eller p-app
- Jag har inte använt någon av ovanstående preventivmedel eller preventivmetod

19. Har du några ytterligare kommentarer får du gärna skriva dem här:

Tack för att du tog din tid och svarade på vår enkät! :)

9.3 Appendix 1

Följande är alla kunskapsfrågor i vår enkät samt de rätta svaren på frågorna:

Fråga	Svar	Beskrivning
Mödomshinnan existerar	Nej	Mödomshinnan existerar inte. Det finns varken någon hinna eller något annat som går sönder första gången du har samlag eller för in något i slidan, skriver UMOs redaktör Moa Lindholm (2019).

En erigerad penis är i snitt 18 centimeter.	Nej	En stor studie som inkluderade 17 studier med upp till 15 521 män vars penisar mättes visade Veale et. al (2015) att medellängden på en oerigerad penis var 9,16 cm och medellängden på en erigerad penis var 13,12 cm.
Män med stora händer och fötter har också en stor penis.	Nej	Shah J och Christopher N (2002) utförde en studie där de mätte penislängden och skostorlek på 100 män. De kom fram till att medianlängden på peniserna var 13 centimeter och skostorleken 43, vilket visade på att det inte finns en korrelation mellan stora fötter och stor penis.
Du kan inte bli gravid om du har sex under mensesen	Nej	1177s redaktör Ida Friedmann (2022) förklarar att du kan aldrig vara helt säker på när du har ägglossning, även om du har regelbundna menstruationer. Att ha sex under menstruation kan därför leda till graviditet.
Att använda två kondomer samtidigt är säkrare än att använda en kondom.	Nej	I en studie gjord av Munoz et al. (2014) visar det sig att använda två eller flera kondomer samtidigt ger problem vid minimering av exponeringen för kroppsvätskor. Att använda mer än en kondom åt gången kan leda till ökad friktion och därmed öka sannolikheten för att kondomen går sönder.
Klamydia är mycket smittsamt.	Ja	Klamydia är den vanligaste könssjukdomen bland unga i Sverige beskriver redaktören Ida Friedmann (2020) på 1177. Infektionen orsakas av en bakterie och sprids framförallt genom slidsamlag eller analsamlag. På grund av detta är det en sjukdom som sprids lätt.
Man kan ha klamydia länge utan att märka det.	Ja	De flesta individer upplever inga symtom när de har fått klamydia. Det är därför viktigt att testa sig efter sex utan kondom med en ny eller tillfällig partner (Ida Friedmann, 1177, 2020).
Om man har klamydia kan man smitta andra även om man själv inte har några symtom.	Ja	Bara för att klamydia inte ger några symtom så smittas det fortfarande (Ida Friedmann, 1177, 2020).
Om man använder kondom varje gång man har sex, minskar man risken att få klamydia.	Ja	Kondom ger ett relativt säkert skydd mot klamydia, samt andra sexuellt överförda infektioner. Dock gäller det att kondomen är hel och används under hela samlaget (Folkhälsomyndigheten, 2015)

Klamydia kan smitta via vaginalsamlag, analsamlag och oralsex.	Ja	För att undvika smittspridning eller att infektionen kommer tillbaka bör du undvika slidsamlag, anala samlag och munsex tills hela behandlingen är avslutad (1177, 2020).
Om man behandlar hiv är risken mycket låg att överföra hiv till andra.	Ja	Personer som är diagnostiserade med hiv, och behandlas för det, riskerar inte att överföra hivinfektionen till någon annan vid vaginalt och analt samlag (Folkhälsomyndigheten, 2019).
Alla som har hiv vet inte om det	Ja	Några veckor efter smittillfället får den som smittats av hiv en primärinfektion som för en del personer kan ge symtom. Symtomen är oftast lindriga och snabbt övergående med en period av feber, ont i halsen, svullna lymfkörtlar och ibland även utslag. Andra märker ingenting. Det kan dröja flera år från smittotillfället till sjukdomssymtom (Folkhälsomyndigheten, 2020). Därför är inte så många som är smittade av hiv medvetna om att de har blivit smittade.
En person som ser frisk ut kan ha hiv.	Ja	Eftersom att det kan ta flera år innan en person får sjukdomssymtom av hiv så kan en person fortfarande se frisk ut och ha hiv (Folkhälsomyndigheten, 2020).
Om man använder kondom varje gång man har sex, minskar man risken att få hiv.	Ja	Kondom ger ett relativt säkert skydd mot hiv, samt andra sexuellt överförda infektioner. Dock gäller det att kondomen är hel och används under hela samlaget (Folkhälsomyndigheten, 2020).
Alla personer som vet om att de har hiv får behandling och kan leva ett lika långt liv som andra.	Ja	Om behandlingen görs i tiden finns det i dagens läge starka mediciner som förminskar spridningen av viruset i kroppen. Personer med hiv och välinställd hivbehandling lever ett lika långt liv som andra människor (Folkhälsomyndigheten, 2020).
Det är viktigt att testa sig innan man slutar använda kondom med en ny partner.	Ja	Eftersom att kondom är ett bra skydd mot olika typer av könssjukdomar kan det vara lämpligt att testa sig själv (och be sin partner testa sig) vid avslutnings av kondomanvändning (Folkhälsomyndigheten, 2020).
Man måste testa sig för att veta om man har hiv.	Ja	Eftersom symtomen för hiv ibland inte uppstår förrän efter flera år, och att dessa symtomen inte är så stora, behöver en individ testa sig för att veta om den har hiv (Folkhälsomyndigheten, 2020).