



LUNDS UNIVERSITET  
Medicinska fakulteten

It's a Fucking Revolution

Kvinnors anledningar till och upplevelser av att använda menskopp

It's a Fucking Revolution

Womens reasons for and experiences of using a menstrual cup

Författare: Caroline Jivenius

Handledare: Anna-Karin Larsson

Magisteruppsats  
Hösten 2019

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

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

## It's a Fucking Revolution

Kvinnors anledningar till och upplevelser av att använda menskopp

## It's a Fucking Revolution

Womens reasons for and experiences of using a menstrual cup

Författare: Caroline Jivenius

Handledare: Anna-Karin Larsson

Magisteruppsats  
Hösten 2019

### Abstrakt

**Bakgrund:** Kvinnors hantering av menstruation har skiftat genom åren. Engångsskydd har stor miljöbelastning och är dyra i inköp. Menskopp är ett till synes miljövänligt och ekonomiskt skydd som ökar i popularitet. Egenmakt eller empowerment är ett uttryck för styrka och att ta ansvar för sin egen kropp och hälsa. Egenmakt kan förstärkas genom att kvinnor upplever kontroll över sin menstruation. **Syfte:** Syftet med studien var att belysa menstruerande kvinnors anledningar till och upplevelser av att använda menskopp. **Metod:** Kvalitativ intervjustudie med analys inspirerad av Burnards innehållsanalys. **Slutsats:** Användning av menskopp upplevs positivt ur hälso-, miljö- och ekonomiskt perspektiv. De svårigheter som tas upp är sådana som kvinnorna själv hittar strategier för att överkomma.

**Nyckelord** Barmorska, menskopp, menstruationskydd, upplevelser, ökad livskvalitet.



# Innehållsförteckning

<b>PROBLEMOMRÅDE</b> .....	<b>6</b>
MENSTRUATIONSFYSIOLOGI .....	7
MENSTRUATION GENOM HISTORIEN .....	7
MENSKOPP .....	8
MENSTRUATIONSHYGIEN OCH MILJÖPÅVERKAN .....	9
EMPOWERMENTBEGREPPET I RELATION TILL MENSTRUATIONSHYGIEN .....	9
<b>SYFTE</b> .....	<b>10</b>
<b>METOD</b> .....	<b>10</b>
URVAL .....	10
INSTRUMENT .....	10
ANALYS AV DATA .....	12
FORSKNINGSETISKA AVVÄGNINGAR .....	13
<b>RESULTAT</b> .....	<b>14</b>
<i>Olika anledningar till att prova menskopp</i> .....	15
<i>Ge det tid, det ger sig</i> .....	15
<i>Det gäller att lära sig vika rätt och hitta tekniken</i> .....	16
<i>Att ta sig an utmaningarna</i> .....	16
BÄTTRE LIVSKVALITET .....	18
<i>Ett välmående underliv</i> .....	18
<i>I samspel med kroppen</i> .....	18
<i>Att känna sig äcklig med engångsskydd</i> .....	20
FÖR KVINNAN I TIDEN .....	21
<i>Klimatsmart mens, minska sopberget</i> .....	21
<i>För egen vinning</i> .....	22
<i>Mens är inte bara en kvinnofråga</i> .....	22
ATT NÅ UT I FLÖDET .....	23
<i>Det är hos de unga tjejerna man måste börja</i> .....	23
<i>Möjliggöra medvetna val</i> .....	23
<i>Inspirera och inspireras, från kvinna till kvinna</i> .....	24
<b>DISKUSSION</b> .....	<b>24</b>
METODDISKUSSION .....	24
<b>RESULTATDISKUSSION</b> .....	27
NYA ALTERNATIV KRÄVER NY KUNSKAP OCH TRÄNING .....	27
<i>Välmående i kropp och själ</i> .....	28
<i>Miljö och ekonomi spelar roll</i> .....	29
<i>Från kvinna till kvinna</i> .....	30
<b>KONKLUSION OCH IMPLIKATIONER</b> .....	31
REFERENSER .....	32
<b>BILAGA 1 (3)</b> .....	<b>35</b>
<b>BILAGA 2(3)</b> .....	<b>36</b>
<b>BILAGA 3(3)</b> .....	<b>37</b>



## Problemområde

Av världens alla kvinnor är 52 procent i reproduktiv ålder och menstruerar i genomsnitt två till sju dagar varje månad, med undantag för perioder med graviditet och amning (Tydén 2016; House, Mahon & Cavill, 2012). Menstruation är en naturlig del av en kvinnas biologi, trots detta finns stigma och fördomar kring menstruation (Bobel, 2010; Grose & Grabe 2014; Johnston-Robledo & Chrisler, 2013; Hait & Powers, 2019). Kvinnor har anammat manliga normer gällande menstruation och många kvinnor ser på sin egen menstruation som något negativt och onormalt (ibid.). Vidare har detta enligt Grose och Grabe, (2014) resulterat i att kvinnor har svårt att tänka sig att använda menstruationsskydd som skulle innebära kontakt med den egna kroppen. Den menstruerande kvinnan har hanterat sin menstruation olika beroende på vilken tid hon lever i, vilket kulturellt sammanhang hon befinner sig i, och även vilken ekonomisk status hon har (Bobel, 2010; Malmberg, 1991; Wysocki, 1996) De sista hundra åren har engångsprodukterna, främst tamponger och bindor, varit dominerande i västvärlden och har med tiden blivit mer effektiva och lätthanterliga. Denna bekvämlighet har till stor del varit på bekostnad av miljön, och för många kvinnor även ekonomin då menstruationsskydd är dyra och tillgången ofta är beroende av ekonomiska förutsättningar (Bobel, 2010; House, Mahon & Cavill, 2012; Phillips- Howard et al., 2015; Wysocki, 1996). Enligt Stewart, Greer & Powell (2010) som jämfört menskopp med tampong eller binda innebär användandet av menskopp både mindre läckage och mindre frekventa besök på toaletten för tömning av koppen, detta jämfört med när tamponger och bindor behövde bytas.

Hait & Powers (2019) som gjort en jämförelse mellan bindor, tamponger och menskopp med tyngdpunkt på miljöpåverkan, ekonomi och hälsopåverkan menar att menskoppen har en betydligt mindre påverkan på dessa tre områden än vad bindor och tamponger har. Enligt Madzivire, Magure och Madziva (2018) kan bristande tillgång på fungerande menstruationsskydd leda till både fysiskt och psykiskt obehag som i sin tur kan orsaka en dålig självkänsla. Ett resultat av detta kan vara frånvaro från arbete, skola och

idrottsaktiviteter till följd av rädsla för läckage eller doft. Sådan frånvaro kan leda till klyftor mellan könen med följden att flickor och kvinnors känsla av egenmakt försvagas (ibid.).

Sökningar i Pubmed och Cinahl ger få resultat på studier med kvalitativ ansats på ämnet erfarenhet kring menskopp. En kvalitativ intervjustudie i ämnet kan öka kvinnors medvetenhet kring hur menskoppen upplevs av andra, således kan de göra ett informerat val kring att använda menskopp.

## Bakgrund

### Menstruationsfysiologi

Menscykeln är den cykel som innefattar tidsintervallet mellan två menstruationsperioder med en duration på mellan 21 till 35 dagar (Landgren, 2016.) Menscykelns första dag initieras med en menstruationsblödning och slutar när nästa menstruation påbörjas. Första menssen, *menarche*, inträffar under puberteten och en kvinnas fertila fas i livet varar i genomsnitt i 40 år. När kvinnan slutat menstruera har hon nått *menopaus*. Menstruationscykeln styrs av fyra olika organ. Hjärnans cortex via yttre påverkan som exempelvis stress, hypotalamus, adenohipofysen och ovarierna. Menstruationscykeln regleras av hormonnivåerna i blodet, vilka fluktuerar under cykelns förlopp (Landgren, 2016).

### Menstruation genom historien

Historiskt sett har synen på menstruation förändrats i takt med samhällsstrukturen. Mycket fokuseras kring teorier om makt och kön (Bobel, 2010; Delaney Lupton, & Toth, 1988; Malmberg 1991). Kvinnans förmåga att föda barn kan enligt Delaney Lupton och Toth (1988) ha upplevts som en maktfaktor, och hon måste därför underkuvas så att hennes makt inte blir för stor. En annan teori är att det är starka kvinnor i kulturer med matriarkaliskt styre som har skapat myterna om menstruationsblodets farlighet för att skrämman män till underkastelse. Genom kultur, religion och sociala strukturer har myterna hållits vid liv till den grad att även kvinnor själv tror på och påverkas av dem (ibid.). Ett resultat av stigmat kring menstruation har blivit att kvinnor inte är bekväma i sina kroppar och har svårt att uppleva sin egen

menstruation som något naturligt (Delaney, Lupton & Toth, 1988; Malmberg 1991).

Dessutom är många kvinnor rädda för att blöda igenom och få fläckar på kläderna vilket kan avslöja att de menstruerar (Elledge et al., 2018; Juma et al., 2017; Madriv, 2018; Stewart, Greer & Powell 2010).

De första menstruationsskydden fann kvinnor i naturen (Wysocki, 1996). Material som löv, gräs, bomull och ull har använts för att absorbera blodet. I Egypten använde man tidigt papyrus som fördes upp i vagina för att absorbera blodet likt en tampong. I långa tider har tygstycket varit det mest gångbara skyddet och det är väl använt än idag på många platser i världen (ibid.). I slutet på 1800-talet kom de första bindorna som var tänkta för engångsbruk, tillverkade av flanell. Redan 1903 kom det första intravaginala skyddet som kan liknas vid en tidig form av menskopp (Hait & Powers, 2019; Wysocki, 1996).

## Menskopp

En menskopp är tillverkad i mjuk silikon. Den kan återanvändas varje menstruationsperiod i många år och är därför ett ekonomiskt och miljömässigt hållbart alternativ till engångsskydd (Hait & Powers, 2019; Madzivire et al., 2018). Till formen ser den ut som en kon med rundad botten, dock finns det numera många olika typer av menskoppar på marknaden, och utseendet varierar. Längst ner i botten finns oftast en pigg eller kula som ska underlätta uttaget av koppen. Denna kan klippas i önskad längd om den skulle skava i slidmyningen (Apoteket hjärtat, 2018).

Innan menskoppen används första gången ska den steriliseras genom kokning. I fortsättningen ska koppen sköljas med tvål och vatten efter varje tömning och sedan steriliseras i kokande vatten efter avslutad menstruation (Hait & Powers, 2019; Madzivire et al., 2018). Om insättning upplevs svår kan koppen blötas alternativt att kvinnan använder lite glidmedel i slidmyningen för att underlätta isättning (Menskoppen 2018). Väl på plats sitter koppen positionerad med ett tryck mot vaginalväggen( Ibid.). I början kan koppen tömmas var fjärde timme för att få en uppfattning om hur stor blödningsmängden är. Efterhand anpassas tömningsintervall efter kvinnans behov (Hait & Powers, 2019; Madzivire et al., 2018). En



menskopp kostar runt 300 kronor i inköp och kan vid god hantering och hygien användas i många år (Hait & Powers, 2019; Madzivire et al., 2018).

### Menstruationshygien och miljöpåverkan

God menstruationshygien kan enligt Elledge et al. (2018) hållas om det finns tillgång till rena menstruationsprodukter, tillgång till tvål och vatten, tillgång till privat och säker plats att byta menstruationsskydd och möjlighet att kasta det använda skyddet. Enligt Phillips-Howard et al. (2015) finns det ökad risk för genitala infektioner när hygien kring menstruationen brister. En studie med utgångspunkt i USA menar att en kvinna använder 240 tamponger eller bindor per år. I USA finns 80 miljoner kvinnor som menstruerar och de flesta av dem använder någon form av engångsskydd (Hait & Powers, 2019).

En del kvinnor gör sig av med använda skydd genom att spola ner dem i toaletten. Detta orsakar stopp och stora skador på avloppssystemen och utgör en stor påverkan på miljön (Elledge et al., 2018). I Sverige spolas 7000 ton sopor ner i våra toaletter årligen och tamponger är ett av de fem vanligaste föremålen som spolas ner (Nordvästra Skånes Vatten och Avlopp [NSVA], 2018). Produkter som återanvändbara bindor, menstruationstrosor, och menskoppar är miljömässigt hållbara alternativ som skulle minska mängden sopor (Elledge et al. 2018; Hait & Powers, 2019).

### Empowermentbegreppet i relation till menstruationshygien

Empowerment är ett begrepp med grundtanken att väcka medvetenhet, ge möjlighet till självhjälp samt att ge makt att påverka sig själv (Askheim & Starrin, 2007; Eide & Eide 2007; Kostenius & Lindqvist, 2006). Empowerment uppmanar till att kvinnor ses som experter på sina egen kroppar och därigenom får både kraft och självkänsla (ibid.). Barnmorskor har i sin rådgivande roll möjlighet att stärka hälsa och bygga självförtroende och främja kvinnors empowerment. Barnmorskor verkar som både rådgivare och undervisare inom graviditet, föräldraroll samt sexuell och reproduktiv hälsa och kan således vara av stor betydelse att stärka hållbara hälsosystem i alla samhällsklasser (Dykes, 2016). Begreppet empowerment används i denna uppsats som ett sätt att belysa att kvinnor kan stärkas av att göra informerade

val och beslut kring sin menstruaionshygien. I Resultatdiskussionen diskuteras hur empowerment begreppet kan ses utifrån resultatet i föreliggande studie.

## Syfte

Syftet med studien var att belysa menstruerande kvinnors anledningar till och upplevelser av att använda menskopp.

## Metod

Föreliggande studie är en kvalitativ intervjustudie vilket lämpar sig väl när syftet med studien är att undersöka hur ett fenomen upplevs och varför det är så (Kvale & Brinkmann, 2014).

Kvalitativ forskning är att föredra när man är intresserad av att urskilja varierande handlingsmönster (Kvale & Brinkmann, 2014; Trost 2010). Dessa mönster upptäcks genom att granska olika sammankopplade teman och processer för att ge en helhetssyn på både upplevelser och erfarenheter (ibid.).

## Urval

Inklusionskriterier var kvinnor som vid intervjutillfället var svensktalande, 18 år eller äldre med erfarenhet av att använda menskopp. En förfrågan om intresse av att delta i studien lades upp på Facebook i den slutna gruppen- *Tygbindor menskopp och andra alternativa mensprodukter*. Gruppen har för närvarande 1500 medlemmar vilka använder sig av något alternativt mensskydd som tygbinda, menstrosor eller menskopp. Kvinnor anmälde sig också frivilligt genom ett delat inlägg på Facebook som inte låg i en specifik grupp.

## Instrument

En intervjuguide användes som stöd under intervjun (bilaga 1). Intervjuguiden innehöll delar som låg inom ramen för studiens syfte så att alla deltagarna samtalande runt samma områden.

Kristensson (2014) menar att när diskussionsämnet är givet ger detta deltagarna en större möjlighet till att fritt styra innehållet i sina svar, utifrån sina egna upplevelser. Intervjuguiden innehöll öppna frågor med teman som upplevelse, miljö och ekonomi. Intervjuguiden innehöll även utfyllnadsfrågor som; Vad kan detta bero på ? Kan du beskriva det mer ingående? Vill du tillägga något mer?

## Datainsamling

De kvinnor som svarade på annonsen på Facebook att de ville vara med fick ytterligare information och samtyckesblankett hemskickad. Frankerat kuvert skickades med för att säkerställa att deltagarna skrev under och returnerade samtyckesblanketten. Totalt skickades 60 kuvert ut och av dessa kom 30 påskrivna blanketter i retur och 20 av dessa bokades in för intervju.

Semistrukturerade intervjuer genomfördes via telefon utom vid *ett* tillfälle då respondenten intervjuades i författarens hem, i enlighet med respondentens eget önskemål. Enligt Burnard (1996) är en semistrukturerad intervju att föredra framför en ostrukturerad intervju om det är ovana forskare, eftersom en sådan intervju kommer att generera ostrukturerade data vilket försvårar kategorisering och analysprocess. Burnard (1996) beskriver att en semistrukturerad intervju utgår från ett antal bestämda men öppna frågor. Utifrån intervjupersonens svar ställs sedan följdfrågor som för intervjun vidare och formas efter personens svar (ibid.).

Intervjuerna spelades efter samtycke in via Iphone och en laptop, vilket underlättade för intervjuaren som då kunde koncentrera sig på intervjun och ämnet. (Kvale & Brinkmann, 2014).

En pilotintervju genomfördes. Den inkluderades i studien eftersom den svarade på syftet, men visade att intervjun blev något kort, så frågorna utvecklades.

Intervjuerna inleddes med bakgrundsfrågor av demografisk art, såsom kvinnans ålder och utbildning. Detta för att få en bredd i materialet och uppfattning om dess heterogenitet (Kvale & Brinkmann, 2014). Efter de inledande frågorna ställdes de semistrukturerade frågorna. I flera fall behövde författaren inte ställa alla frågor utan frågeområdena blev besvarade i alla fall.

## Analys av data

Materialet analyserades utifrån kvalitativ innehållsanalys inspirerad av Burnard (1991). Den kvalitativa innehållsanalysen innebär att data får en praktisk och begriplig form så att utfallet kan kopplas till den ursprungliga problemställningen (Backman, 2016). Analysprocessen enligt Burnard (1991) sker i 14 steg. Av dessa 14 steg uteslöts två steg till följd av användning av dator och ordbehandlingsprogram (steg tio och tolv) samt ett steg (elva) på grund av tidspress då detta steg innebär att respondenterna involveras i analysen. I samband med varje intervju gjordes korta minnesanteckningar om författaren fick en speciell känsla eller ingivelse under intervjun. Materialet transkriberades i sin helhet i så nära anslutning till intervjutillfället som var möjligt. Den transkriberade texten lästes upprepade gånger tills en bild av intervjuens innehåll och budskap kunde ses. Sedan markerades betydelsefulla fraser och meningsbärande enheter, vilka ansågs svara på studiens syfte.

De meningsbärande enheterna lästes på nytt och kortades ner i så kallade kondenserade enheter. Från dessa kunde sedan koder urskiljas. Totalt kunde 152 koder urskiljas som sedan minskades till 130 när de som hade samma betydelse slagits samman. I denna process gjorde även handledaren en kodning av en intervju för att se om liknande koder framkom, vilket också var fallet. Materialet har också granskats under ett arbetsseminarium tillsammans med medstudenter. Se figur 1.

Nästa steg i processen blev att klippa ut texten från det dokument som skapats för ändamålet. Meningsbärande och kondenserade enheter med tillhörande koder. Se exempel i figur 1. Klippes ut tillsammans för att inte tappa bort innebörden av koden, vilket annars kan vara en risk (Burnard, 1991).

De utklippta koderna med sina meningsbärande enheter sorterades nu i olika områden, de grupperades och länkades samman och blev tillslut 13 underkategorier. Dessa 13 underkategorier kunde i sin tur delas upp i fyra olika huvudkategorier. Huvudkategorier och underkategorier har diskuterats med handledaren. Resultaten skrevs ut i text och länkades samman med citat från intervjuerna med syftet att illustrera intervjuens innehåll och känsla

(Burnard, 1991). Det sista steget i Burnards analysmetod innebär att resultaten diskuteras och länkas samman med annan forskning i en resultatdiskussion (ibid).

<b>Meningsbärande enhet</b>	<b>Kondensering</b>	<b>Kodning</b>	<b>Underkategori</b>	<b>Huvudkategori</b>
<i>”viktigaste skillnaden är att menskopp torkar inte ut så mycket, jag mår inte alls bra i underlivet av tampong på grund av ett det torkar ut så mycket”</i>	Jag mår inte alls bra i underlivet av tampong. Menskopp torkar inte ut så mycket.	2) vaginal hälsa	Ett välmående underliv	En bättre livskvalitet

Figur 1. Schematisk bild över analysprocessen med exempel på analysförfarande

### Forskningsetiska avvägningar

De etiska aspekterna består av fyra områden som berör forskaren och individen. De handlar om kravet på information, samtycke, konfidentialitet och nyttjande (World Medical Association, 2018). Studiens deltagare fick muntlig och skriftlig information om studien och dess upplägg samt information om att medverkan kunde avbrytas när som helst utan att orsak behövde anges. Därmed tillgodosågs det första kravet. I och med att deltagarna själva tog kontakt med författaren om de önskade delta i studien, och att inhämtandet av skriftligt samtycke skedde före intervjustart, säkerställdes även samtyckeskravet. Insamlat material avidentifierades samt förvaras i låst utrymme där endast författaren har tillträde, vilket medfört att konfidentialitetskravet beaktats Efter avslutat arbete kommer allt material att

destrueras. Eftersom insamlat material endast kommer att användas till denna studie, tillgodoses även nyttjandekravet (Vetenskapsrådet, 2002). Utlåtande från Vårdvetenskapliga Etik Nämnden inhämtades den 27 maj 2019. Beteckning VEN 49-10

## Resultat

Tjugo intervjuer genomfördes under juni-september 2019. Intervjuerna var i genomsnitt 20 minuter långa. Se bilaga för bakgrundsinformation (bilaga 3). Analysprocessen har resulterat i 13 underkategorier och fyra huvudkategorier; *Vägen till menskoppsanvändning, Bättre livskvalitet, För kvinnan i tiden, Att nå ut i flödet.*

<b>Vägen till menskoppsanvändning</b>	<b>Bättre livskvalitet</b>	<b>För kvinnan i tiden</b>	<b>Att nå ut i flödet</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Olika anledningar till att prova menskopp</li> <li>-Ge det tid, det ger sig</li> <li>-Det gäller att lära sig vika rätt och hitta tekniken.</li> <li>- Att ta sig an utmaningarna</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Ett välmående underliv</li> <li>-I samspel med kroppen</li> <li>-Att känna sig äcklig med engångsskydd</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Klimatsmart mens, minska sopberget</li> <li>-För egen vinning</li> <li>-Mens är inte bara en kvinnofråga</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Det är hos de unga tjejerna man måste börja</li> <li>-Möjliggöra medvetna val</li> <li>-Inspireras och inspirera, från kvinna till kvinna</li> </ul>

Figur 2. Kategorier och underkategorier.

### Vägen till menskoppsanvändning

Kvinnorna beskrev olika vägar att komma fram till att menskoppen var någonting för dem själva att prova. Trots att skälen till att de började använda menskopp var olika, och att upplevelserna i början varierade, hittade de flesta sina knep och upplevde efter en tids användning menskoppen som ett välfungerande mensskydd.

### *Olika anledningar till att prova menskopp*

Respondenterna uppgav att deras huvudskäl till att byta mensskydd var att menskopp ansågs mer miljövänligt och mer ekonomiskt samt att man hoppades få rätsida på vaginala problem, såsom torra slemhinnor, bakteriell vaginos eller svamp. Kvinnorna blev inspirerade av vänner, kollegor och familj. Andra sätt att få information var genom möte med försäljare på olika festivaler och från konversationer i forum på internet. *”Den första anledningen var väl att jag hade haft så himla mycket besvär av torra slemhinnor, alltså i många år sedan tonåren. Jag hade besökt många olika barnmorskor och gynekologer ...”*(8)

### *Ge det tid, det ger sig*

Att prova något helt nytt upplevdes som en spännande känsla, dock var det enligt respondenterna viktigt att vara lugn och avslappnad i sina första försök. Kvinnorna menade att det kan vara klokt att kombinera med ett annat skydd i början eftersom det inte var ovanligt att det läckte igenom. Beskrivande ord som förekom i samtal kring den första tiden var; krångligt, obekvämt, knöligt och stressande. I början kunde problem med att ta ut menskoppen förekomma och då upplevde kvinnorna en lätt känsla av panik.

*”Det gjorde fruktansvärt ont och jag var livrädd för att ta ut den. Så jag ringde till min kompis och sa -Herregud jag kommer aldrig att få ut den, hur kommer det här att gå? Då sa hon -Du måste bara slappna av, och så fick jag ut den och sen gick det mycket bättre andra gången.”* (19)

Det framkom i intervjuerna att det var viktigt att menskoppen passade kvinnans anatomi, vilket innebar att somliga har fått köpa flera olika menskoppar innan de hittade rätt. Andra menade dock att användningen fungerade redan från start utan att de behövt prova sig fram. Kvinnor som idrottade uppgav att de fått anpassa sitt val av menskopp efter hur deras kropp är formad och efter idrotten. Exempelvis bör ryttare ha en hård menskopp som klarar att stå emot en mer muskulös bäckenbotten. En del kvinnor uppgav att de hade olika menskoppar beroende på vilken dag i cykeln de befann sig i. Även cervix placering påverkade valet och en del av kvinnorna hade behov av en lägre menskopp under vissa blödningsdagar medan andra kvinnor uppgav motsatt behov.

*”Ja, min livmodertapp är ganska lång och dels så åker koppen upp och sätter sig runt livmodertappen vilket gör att den tar en massa plats i koppen. Därför behöver jag ha en större kopp för att annars måste jag byta oftare, det var något jag upptäckte själv för att jag läckte som sagt väldigt mycket.” (4)*

### *Det gäller att lära sig vika rätt och hitta tekniken*

Huvuddelen av kvinnorna upplevde svårigheter med att hitta den rätta tekniken under de första menstruationerna vilket resulterade i läckage eller obehagskänsla. Fel placering kunde även innebära smärta i mage och urinvägar. Efter att ha fått tips och råd från antingen vänner eller forum på internet kunde kvinnorna hitta rätt teknik och problemen löste sig.

*”Två olika kvinnor hade skrivit något som verkligen hjälpte mig, det ena var att man skulle knipa och krysta knipa krysta flera gånger för att få den på plats, och den andra personen tipsade om att man ska hoppa. Så när man tror att den är på plats, knip och krysta knip och krysta så ska man hoppa några gånger.” (17)*

En del kvinnor kände lite spänning och upprymdhet när de skulle börja använda menskoppen, detta gjorde att de fick motivation att fortsätta leta efter rätt teknik även när de kände att det inte fungerade optimalt. Det fanns kvinnor som fick rätt på tekniken efter några dagar, andra menade att det tog ett par månader. Kvinnorna berättade om olika vikningar av koppen som kunde vara till hjälp och några exempel på detta var; C vikning, liljan, och hjärtat. Kunskap om vikningar hade de fått via internetforum och på hemsidor som inriktar sig på menskopp. Även Youtube nämndes som en bra källa för att hitta vikningar som passar. Den gemena uppfattningen hos respondenterna var att ge det tid för att verkligen hitta rätt teknik och att inte ge upp. *”När jag var inne på menstruation fyra, då var det liksom att jag fattade snitsen och då var det perfekt och jag kommer aldrig att återvända till något annat mensskydd” (17)*

### *Att ta sig an utmaningarna*

Respondenterna tyckte att menskopp var hygienisk och lättanvänd i de flesta situationer. Att tvätta händerna noga innan, ta ut menskoppen, tömma den i toaletten, skölja den i vasken och sedan föra tillbaka koppen var det sätt som i intervjuerna beskrevs som smidigast och lättast. Det hade enligt respondenterna hänt att olyckor inträffat som att spilla blod på golv eller



kläder eller att menskoppen tappats i toalettstolen. Dessa händelser beskrevs dock i intervjuerna med humor och inte som något egentligt problem.

*”En jobbig situation var när jag av någon anledning fick för mig att jag skulle tömma menskoppen i handfatet istället för i toan hemma, och skvimpar ut innehållet på mattan, och då i efterhand när det hände tänkte jag bara hur fan tänkte jag nu?” (7)*

Frånvaro av rinnande vatten på toaletten upplevdes som den i särklass största utmaningen med att använda menskopp. Anledningarna var att kvinnorna ville både ha möjlighet att tvätta händerna i samband med tömning och även att skölja menskoppen innan den skulle sättas in igen. Om badrummet var stort och handfatet långt ifrån toaletten beskrev kvinnorna hur man fick ta sig till handfatet med byxorna nere vid fotknölnarna, vilket kunde vara besvärligt. Andra kvinnor tyckte att det fungerade lika bra att torka ur koppen med papper för att sedan sätta tillbaka den. Handhygien upplevdes som viktigare än att kunna skölja menskoppen, detta eftersom att menskopp beskrevs som kladdig i samband med uttag. Respondenterna berättade att i samband med besök på platser med toaletter utan tillgång till rinnande vatten, planerar de antingen sina tömningar efter detta eller tar med sig vatten i en flaska. Kvinnorna uttryckte att det inte är enbart i samband med menskoppsanvändande handhygien är viktigt utan det gäller även tamponganvändare.

*”...alltså menskopp då vill du ju skölja av den men även om du har bytt tampong så har du ju åtminstone två fingrar som du vill tvätta av direkt, men då ska du dra upp byxor och knäppa gylf och dra åt skärp och öppna en dörr och allting utan att kunna tvätta av dina händer, så det är problematiskt.” (18)*

Under intervjuerna framkom att det funnits en del fördomar om menskoppen, en av dessa fördomar var att det skulle vara ohygieniskt och äckligt att koka koppen mellan menscyklerna. Det var svårt att tänka att sig att koka menskoppen i samma gryta som man använde till matlagning.

*”Ja, men innan jag började använda menskopp så tänkte jag ju att det var äckligt. Inte just det här med en menskopp i underlivet men just det här med att man ska koka den i en kastrull och tänkte gud ska man ha en menskoppskastrull då eller? Man kan ju liksom inte koka pasta i samma kastrull....” (7)*

## Bättre livskvalitet

Kvinnorna beskrev att de tidigare hade känt sig ofräscha under mensen, nu var upplevelsen annorlunda. De kände sig mer tillfreds med sin kropp och upplevde sig mer harmoniska. Kvinnorna menade även att den fysiska hälsan upplevdes bättre då de inte längre drabbades av underlivssvamp och torra slemhinnor i samma utsträckning.

### *Ett välmående underliv*

Menskoppen beskrevs upprepade gånger som det bästa som hänt kvinnorna sedan deras första menstruation. Vulvovaginala besvär som sköra slemhinnor, svamp och klåda var några av de hälsoproblem som kvinnorna upplevde blivit bättre sedan byte från engångsprodukter till menskopp. Kvinnorna menade att menskoppen var bättre för sköra slemhinnor inte minst för de som närmade sig klimakteriet. ”...fiffi har aldrig mått så bra! Alltså hon krånglar inte längre och det är så jädra gött! Jag bara känner att jag har aldrig haft ett så bra vaginalt år sedan menskoppen kom in i mitt liv.” (7)

Menskoppen beskrevs i intervjuerna som ett skydd som inte störde den normala vaginala floran. Det var även så att det fanns upplevelser av att bakteriell vaginos förekom mindre frekvent vid menskoppsanvändande jämfört med användning av engångsskydd. Kvinnorna talade om sin rätt att må bra och rätten att ha ett underliv som mår bra. Tidigare hade de haft besvär med ett uttorkat och kliande underliv. Detta förstörde sexlivet, men sedan de börjat med menskopp hade sexlivet blivit bättre. En del kvinnor beskrev att de har haft ökad lust även under mens och att de skulle kunna tänka sig att ha sex med koppen i, somliga kan och andra kan inte. ”...du kan liksom ha sex om du vill dagen efter, det kunde jag inte innan för då var hela, eh helt hoptorkat där nere.” (11)

### *I samspel med kroppen*

Kvinnorna beskrev sina känslor i relation till menskoppen med starka ord som ”Eureka” ”Halleluja moment” och ”Revolution”. De beskrev att de både kände sig och upplevdes av andra människor som gladare, mer harmoniska och mer tillfreds med sig själva och med sina menstruerande kroppar. ”Det här är det BÄSTA som hänt mig i mitt reproduktiva liv. It's a fucking revolution!” (7)

En del kvinnor upplevde tidigare att menstruationen störde i deras arbetsliv. Somliga kunde inte gå ifrån när de ville och följderna av detta blev att de läckte igenom engångsskydden. Detta gav inte bara en känsla av att vara ofräsch utan även en känsla av sårbarhet. Menskopp gav enligt kvinnorna istället en känsla av trygghet. *”En tampong höll inte i 80 minuter, jag blödde igenom. Min menskopp kan jag ha en eller två hela lektioner.”* (18) Menskoppen användes enligt kvinnorna både under de dagar då menstruationsflödet var som störst och då det var som minst. En del kvinnor beskrev hur de satt in koppen i förebyggande syfte när de visste att menstruationen var på väg, och kunde på så sätt kontrollera huruvida blödningen kommit igång utan att riskera överraskas.

Kvinnorna uppgav en bättre sömnkvalitet sedan införandet av menskopp. En ständig rädsla för läckage gjorde att de tidigare både oroade sig för att förstöra lakanen och madrassen samt att det blev mer frekventa besök på toaletten under natten vilket förstörde sömnen. Att blöda ner sängen skapade också enligt kvinnorna känslor av skam inför partnern. *”Nätterna är det bästa... Att bara få sova utan att känna att det rinner och blöder igenom. Oron att det ska bli fläckar i sängen, speciellt när man sover borta, då är det fantastiskt.”* (10)

En del kvinnor pratade om upplevelsen av förbättrad kroppskänedom, medan andra menade att de hade bra kroppskänedom från början. De som kände att det hade blivit en förändring till det positiva menade att det med menskoppen var lättare att känna cervix placering, de upplevde bättre koll på blödningen, hur mycket som kom och hur det såg ut. Det var för en del förvånande att inse att blödningen inte alls var så stor som den tidigare upplevts och det framkom även att trots att menskopp inte gjorde något fysiskt för att minska mensvärk så hade den upplevda smärtan minskat i relation till att blödningen inte var lika kraftig som hon trott. *”Och så har man ju lärt känna sin kropp på ett bättre sätt när man vågar röra och man har koll på hur mycket man egentligen blöder.”* (1)

Flera kvinnor beskrev att det var en ny upplevelse att våga röra vid sin egen kropp. Det hade tidigare varit en känsla av tabu och äckel kring mens som kvinnorna numera tyckte var mer neutral, de gick inte längre och tyckte att de var äckliga, luktade äckligt och kände sig skamfyllda. Känslan av att vara äcklig under mens tog respondenterna med sig även under resten av månaden.

*”Jag tycker att jag har en mer positiv inställning och en mer okej syn på min mens. Det är nog också en mognadsfråga men jag tyckte nog att mensen var äcklig och jag var äcklig och nu tycker jag inte det alls.” (8)*

Att kunna byta mensskydd mer sällan än med engångsskydd beskrevs som befriande. Kvinnor med lätt till måttlig blödning beskrev hur de tömde på morgonen, förde in menskoppen igen och sedan glömdes mensen bort tills det var dags att tömma koppen igen inför natten. Att bada med mens uppgavs tidigare ha varit ett problem för kvinnorna eftersom tampongen fylldes med vatten så fort och då fanns det en risk för läckage. *”Ja det är ju så befriande, att jag glömmer bort att jag har mens, åh ja visst ja, jag måste ju tömma menskoppen nu.” (4)*

#### *Att känna sig äcklig med engångsskydd*

I jämförelse med menskopp beskrevs engångsbindor som obekväma och ohygieniska. Att använda binda var en kladdig, varm och svettig upplevelse som också kunde ge klåda och rodnad. Bindor upplevdes som svåra att hålla på plats och kvinnorna var i och med detta rädda för läckage. Det var vanligt att kvinnorna kombinerade olika skydd för att minska risken för att läcka igenom. Även upplevelsen av att bindan kunde synas igenom byxorna gav obehag. Menskoppen upplevdes i detta sammanhang som fräschare och säkrare.

*”Binda är ju jättejobbigt, man blir kladdig och blodig liksom ner på låren, man känner ju hela tiden att man har mens plus att det känns som att det syns i byxorna att man går runt med en blöja. Så att det är ju både fysiskt obehagligt och psykiskt att jaha nu ser alla att jag har mens för jag har jättekostig form på min rumpa.” (18)*

Respondenterna uppgav att bindor orsakade en obehaglig doft av mensblod, de menade att de tidigare haft en uppfattning att mens luktar illa och att lösningen var att byta mensskydd ofta och vara noga med hygien. Efter att menskoppen introducerats upplevde kvinnorna att mensblod i sig inte luktade illa utan doften uppstod av kombinationen mensblod och engångsbinda. Det framkom också att en del bindor var parfymerade vilket ytterligare bidrog till obehaglig doft enligt respondenterna.

*”Alltså det luktar, jag har alltid upplevt att det har luktat ganska mycket när jag har binda och det som är värst nu när de har parfymerade bindor är att det blir en blandning av mensdoft och parfym som jag har svårt att stå ut med.” (1)*

Tampong har i intervjuerna beskrivits som smidigt, men i jämförelse med menskopp påpekades att menskoppen rymde mer och att kvinnorna uppskattade att slippa hantera menstruationen flera gånger om dagen. Kvinnorna menade att en tampong sög tills den var full och det framkom att det upplevdes obehagligt och smärtsamt att ta ut en tampong som sugit torrt. Menskopp beskrevs som ett alternativ som samlade upp mensblodet i motsats till att suga upp det.

*”Förr använde jag ju tampong, det torkade ut något enormt mycket de första dagarna på menssen och de sista, när man bara har sådana småblödningar. Jag fick riktigt ont, det får man inte med menskopp överhuvudtaget.” (3)*

## För kvinnan i tiden

Menskoppen sågs som både klimatsmart och ekonomisk. Kvinnorna talade även om sin egen rätt att må bra och om hur kvinnohälsa, mens och mensprodukter måste bli mer prioriterat på samhällsnivå.

### *Klimatsmart mens, minska sopberget*

Samtliga respondenter upplevde att de gjorde en insats i klimatfrågan, dock hade en del av kvinnorna större fokus på miljön än andra. Några kvinnor började med menskopp uteslutande för miljömässiga skäl medan andra använde koppen av andra anledningar samtidigt som de reflekterade över att de slängde mindre sopor. En annan reflektion var att tamponger och även bindor spolats ner i toaletterna, en belastning både på miljö och ekonomi. Detta eftersom det inte sällan blir stopp i avlopp. Kvinnorna menade också att produktionen av engångsprodukter minskar med menskopp och därmed också utsläpp av kemikalier och slöseri på vatten. Men mest fokus tillägnade kvinnorna soporna av engångsskydd, som minskar med nästan hundra procent vid menskoppsanvändning.

*”Jag tycker att menskopp känns mer genomtänkt och att man faktiskt gör ett medvetet val hur man hanterar den biten också. Det är ju ändå så att hälften av jordens befolkning har behov av mensskydd under en lång period i livet.” (10)*

Kvinnorna tog också upp aspekten kring kemikalierna i engångsprodukter och hur dessa påverkade slemhinnorna. Kvinnorna upplevde för lite forskning på detta och de menade att anledningen var brist på intresse för resultatet. *”Det är ju inte forskat på hur kemikalierna påverkar kroppen, för vem vill betala för den forskningen liksom.” (8)*

### *För egen vinning*

En del kvinnor uppgav ekonomi som huvudskäl till att använda menskopp. Andra menade på att de hade tillräckligt bra ekonomi för att inte bekymras av utgiften för engångsskydd. Dock var alla respondenter överens om den ekonomiska vinningen i att använda menskopp.

Respondenterna menade att den större engångskostnaden för menskoppen vägs upp av det faktum att den sedan används under många år framöver. En del kvinnor berättade att de hade fått köpa ett par olika menskoppar innan det hade blivit rätt för dem, men även de ansåg att det lönade sig i längden med menskopp. *”Ja, i det långa loppet är det ju helt klart billigare med menskopp, sen blir ju en del lite menskoppsgalna och köper hur många som helst”.* (11)

Den ekonomiska aspekten av att använda menskopp togs också upp i intervjuerna när kvinnorna pratade om hur menskopp var en möjlighet för kvinnor i U-länder att sköta sin menstruationshygien. De inkluderade också kvinnor som levde i utsatthet i både Sverige och andra I-länder. Detta kunde enligt respondenterna handla om fängslade eller hemlösa kvinnor. *”Jag har ju läst om hur bra det blir för flickor i andra länder som inte kan gå till skolan när de får mens, så det gör mig glad att det funkar bättre för dem.” (14)*

### *Mens är inte bara en kvinnofråga*

Under intervjuens gång började kvinnorna ofta fundera kring större perspektiv på mens och menskoppsanvändning. De kunde då börja beskriva hur de såg på det faktum att kvinnokroppen fortfarande sågs som ett objekt som skulle vara rent och fräscht. I samma anda skulle det enligt respondenterna inte pratas öppet om menstruation och inte heller synas eller märkas att en kvinna hade mens. Kvinnorna pratade om att kvinnokroppen inte hade samma status som manskroppen och att det forskats mindre på kvinnor än på män. De så kallade

kvinnliga åkommorna var enligt respondenterna inte alls beforskade i samma utsträckning som manliga besvär. Kvinnorna var eniga om att det på samhällsnivå borde pratas mer om menstruation, inte bara som en kvinnlig angelägenhet, utan något som rör oss alla. ”

*...för alla män har en mamma, syster, fru eller dotter som har, har haft eller ska ha mens, föda barn, komma i klimakteriet eller drabbas av sjukdom.” (1)*

### Att nå ut i flödet

Kvinnorna menade att det fanns större tillgänglighet på menskopparna idag än för bara några år sedan, men att informationen borde ges till ungdomar redan i skolan och på ungdomsmottagningarna. Menskoppar marknadsfördes inte tillräckligt och mycket av den information som cirkulerade kring menskopp stod kvinnorna själva för då man ville sprida vidare något man trivs med.

### *Det är hos de unga tjejerna man måste börja*

Flera av kvinnorna beskrev att de var vuxna när de fick veta vad menskopp var och tyckte att det skulle vara bättre om de hade fått information om menskopp tidigare. Reflektionerna kring detta handlade om att unga tjejer och killar borde få information om menskopp i ung ålder, redan under sexualundervisningen i skolan, sen vidare hos skolssjuksköterskan och ungdomsmottagningen. Kvinnorna ansåg att alla som är bekväma med att föra upp något i vagina skulle kunna ha en menskopp. Det var enligt respondenterna viktigt att prata mycket om mens under hela barnens uppväxt så att det skulle bli så naturligt som möjligt både för tjejer och killar att prata och tänka kring mens och vad mensens innebär.

*”Jag kan tycka att man blir bättre kompis med sin mens, jag tycker att det är väldigt tabubelagt speciellt för unga tjejer. Jag kan tycka att menskopp är ett steg på vägen för att det inte ska bli så.” (8)*

### *Möjliggöra medvetna val*

Det fanns enligt respondenterna en hel del sidor på internet som var inriktade på menskoppar och hur man skulle välja rätt. Dessa sidor hade frågeformulär som skulle underlätta valet av menskopp. Att handla menskoppen på nätet var enligt kvinnorna vanligast. Tillgängligheten har dock ökat mycket under de senaste åren, men det framkom i intervjuerna att kvinnorna

efterlös större utbud av menskoppar i butiker. De fysiska butiker som tillhandahöll produkten hade enligt respondenterna oftast bara en sort i ett par storlekar. Kvinnorna efterfrågade även menskoppar som kunderna kan få titta och känna på, utan förpackning, för att lättare hitta en menskopp som passade. En del nätbutiker erbjöd enligt respondenterna öppet köp om man inte var nöjd.

Kvinnorna ansåg att det inte fanns så mycket reklam om menskoppar i de traditionella marknadsföringskanalerna, men att menskoppen behövde synliggöras så att fler kunde få upp ögonen för alternativet. Respondenterna beskrev att reklam för menskopp via sociala medier var riktad reklam. De menade på att de inte skulle sett reklamen om de inte redan var intresserade av alternativa mensskydd och vistades på dessa forum och sidor. *”Jag tänker att man ser det ju inte i tv eller tidningar som man gör med tamponger eller bindor och så.”*(15)

### *Inspirera och inspireras, från kvinna till kvinna*

Kvinnorna berättade om hur de inte kunde låta bli att prata om menskopp med andra kvinnor och att många kvinnor inte ens visste vad det var, andra kunde vara skeptiska men nyfikna. Facebook hade varit en bra källa för information och inspiration och de berättade att det fanns grupper där man kunde prata fritt om vaginal hälsa, mens, sex och andra ämnen som ansågs vara svåra att prata med andra om, men som upplevdes lättare att skriva om i ett slutet forum.

*”Jag tycker att det är roligt att vara en del av den typen av community, det är som att nästa nivå av att vara kvinna är att man kan sitta på ett forum på nätet och diskutera olika menskoppar och sina flöden och allting”. (19)*

## Diskussion

### Metoddiskussion

Författaren ämnade belysa anledningarna till varför kvinnorna valde att prova menskopp och hur de sedan upplevde användningen. Studiens syfte kunde besvaras genom att använda kvalitativa intervjuer eftersom de ger en djupare och mer mångfacetterad förståelse än vad



som skulle åstadkommas med exempelvis kvantitativa enkäter (Kvale & Brinkmann, 2014; Trost, 2010). Valet av kvalitativ intervjustudie ses därmed som en styrka för studiens ändamål och resultat.

Att välja självurval som urvalsmetod genererade många respondenter. En fördel med denna typ av rekryteringsprocess kan vara att ingen känner sig tvingad att anmäla sig, utan att deras anmälda intresse är baserat på frivillighet, dock kan det vara en nackdel att respondenterna har ett specialintresse för ämnet och, som i detta fall att de som anmäler sitt intresse huvudsakligen är de som är positivt inställda till menskopp (Trost, 2010; Kristensson, 2014). Dock menar författaren till föreliggande studie att resultatet pekar på att upplevelserna som beskrevs inte var enbart positiva eller negativa utan respondenterna beskrev sina upplevelser rakt och ärligt (ibid.).

Valet av forum var lämpligt för syftet. Medlemmarna var inte enbart menskoppsanvändare utan även kvinnor som använde tygbindor, menstrosor och andra typer av alternativa mensskydd. Inklusionskriterierna var breda från början och kunde troligtvis inte utökats på fler sätt än att tillåta fler språk än svenska. Inom ramen för föreliggande magisteruppsats fanns dock inte möjlighet till att använda tolk, och att genomföra intervjuer på engelska kunde riskera att den underliggande meningen gick förlorad. Det skulle även vara mer tidskrävande att transkribera på engelska (Kvale & Brinkmann, 2014; Trost, 2010).

Att utöka urvalet till forum som har medlemmar från andra länder skulle kunna ge ett mer omfattande resultat och fler perspektiv än det svenska, dock till priset av den språkliga känslighet som kommer med att göra intervjuerna på sitt modersmål (Trost, 2010). Beslutet att begränsa inklusionskriterierna till kvinnor över 18 år kan ha spelat roll för studiens resultat men gjordes utan bekvämlighet med relation till myndighetsålder. Av de fyrtio kvinnor som anmälde sitt intresse var det slutligen 20 kvinnor som genomförde intervjuerna. En del kvinnor valde att inte skicka tillbaka samtyckesblanketten trots att det fanns ett adresserat och frankerat kuvert, andra respondenter föll bort när tiderna för intervjun skulle bokas in då de inte svarade på mailutskick. Eftersom deltagandet var frivilligt valde författaren att inte följa upp anledningen till att de inte fullföljde hela vägen till intervju. Författaren upplevde att 20 intervjuer var tillräckligt för att få ett tillförlitligt resultat och valde att inte boka in fler. Enligt Kvale och Brinkmann, (2014) kunde 20 intervjuer i detta

sammanhang räknas som ett relativt stort antal. Ett större urval var positivt för studiens resultat då det gav en rikligare variation av upplevelser (ibid.).

Telefonintervjuer som intervjumetod hade för- och nackdelar. Det som talade *för* telefonintervjuer var att de var lätta att planera in efter både respondenten och den som utförde intervjun alltså författaren till föreliggande studie (Kvale & Brinkmann, 2014; Trost, 2010). Intervjuerna blev kostnadseffektiva eftersom de kunde utföras i princip var som helst där lugn och ro kunde uppbringas och de var lätthanterliga för båda parter. Författaren upplevde att kvinnorna kunde slappna av och prata om ämnen som kan upplevas personliga och intima. En *nackdel* med att intervju via telefon kunde vara risken att gå miste om underliggande betydelser av det som sagts eftersom att ansiktsuttryck och gester inte kunde ses, dock menar författaren till föreliggande studie att det genom att lyssna på röstläge, skratt och andra känslouttryck gick att få ut likande information från telefonintervjuerna (Kvale och Brinkmann, 2014; Trost, 2010).

Det kan vara svårt att lägga förförståelse åt sidan men enligt Lundman & Hellgren-Graneheim, (2012) kunde förförståelse i motsats till att vara ett hinder i forskningen istället leda till fördjupad insikt om det som framkom i intervjun. Detta resonemang styrks även av Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, [SBU], (2014). Således anses inte författarens förkunskap till forskningsområdet vara en svaghet utan snarare en styrka.

Att vald analysmetod var en välkänd metod inom sjukvårdsforskning stärker trovärdigheten. Burnards kvalitativa innehållsanalys användes och analysprocessen beskrevs noggrant, vilket ytterligare styrker resultatet (Burnard, 1991; Burnard, 1996). Intervjuer, transkribering, och innehållsanalys genomfördes solitärt av författaren med gott stöd från handledaren samt medstudenter vid ett arbetsseminarium. Riskerna med att utföra studier på egen hand kunde utgöras av att resultatet riskerade att bli snedvridet eftersom det endast var en person som analyserade (ibid.). Dock menar författaren att det kontinuerliga stödet från handledaren vägt upp denna risk. Sett ur ett annat perspektiv kunde ett solitärt arbete resultera i att författaren kände sin intervjuguide väl och att följdfrågorna ställdes utifrån den erfarenhet som kom med att själv utföra alla intervjuer och lyssna på alla svar. Denna sensibilitet för materialet kan tala för att resultaten analyserats med känslan av intervjun i behåll vilket anses stärka trovärdigheten för resultatet (SBU, 2014).

## Resultatdiskussion

### *Nya alternativ kräver ny kunskap och träning*

Kvinnorna hade alla olika vägar in i menskoppsanvändandet. Några tänkte på miljön, andra ekonomin och en del hade fokus på att få rätsida på olika vaginala hälsobesvär. Gemensamt var att de var överens om att det tagit tid och energi innan det kändes helt rätt och rädslan för att läcka igenom minskade samt att det kunde ta flera månader innan de lärt sig tekniken vilket bekräftas av Madzivire et al., (2018). Det genomgående temat i kvinnornas berättelser var en uppmaning om att inte ge upp för snabbt, ha tålamod och ge det tid så skulle det falla på plats. Van Eijk et al., (2019) har gjort en systematisk litteraturstudie med metaanalys som också bekräftar detta. Studien var enligt Van Eijk et al., (2019) den första systematiska litteraturstudien med syftet att undersöka hur kvinnor upplevde menskopp. Litteraturstudien innehöll 43 studier av varierande kvalitet och av dem var 6 stycken kvalitativa och 37 kvantitativa. Både Madzivire et al., (2018) och Van Eijk et al., (2019) visade att det krävdes flera menstruationscykler för att lära sig använda koppen och att processen gick snabbare och lättare med hjälp från andra menskoppsbärare.

Några kvinnor upplevde smärta i samband med isättning och uttag av menskoppen, detta kunde leda till rädsla för att det inte skulle gå att få ut koppen. Rädsla ledde till spänningar som i sin tur gjorde det ännu svårare. Van Eijk et al., (2019) menade att smärta i samband med menskoppsanvändande kunde bero på felpositionering av menskoppen eller på variationer i bäckenet som kunde leda till dragningar i mjukdelarna. Storleken på koppen kunde ha betydelse och författaren menade att det kunde vara värt att prova några olika storlekar eftersom det inte alltid var lätt att uppskatta på förhand vilken storlek som passade den egna kroppen (Hait & Powers, 2019; Madzivire et al., 2018).

Det fanns aspekter med menskopp som upplevdes besvärligt, det mest genomgående i intervjuerna var möjligheten, eller bristen på möjlighet, att ha en god handhygien i samband med tömning av menskoppen. Tydligt i resultatet var att kvinnor upplevde liknande situationer på helt olika sätt. Att vara på vandring med menskopp kunde för den ena vara enkelt och smidigt eftersom att det i brist på toalett bara är att tömma koppen i naturen, för en

annan skulle detta kännas krångligt och ofräscht. Van Eijk et al., (2019) och Madzivire et al., (2018) menar att menskopp blev väl emottaget bland kvinnor som lever under sociala förhållanden där det är svårt att upprätthålla god menstruationshygien. Trots avsaknad av rinnande vatten eller god avfallshantering (ibid.). Varför är det annorlunda i Sverige? Troligen handlar det om alternativen, en kvinna i Sverige har alla valmöjligheter och under vissa omständigheter upplevs det kanske lättare att ta ett engångsskydd istället för menskoppen. Medan en ung kvinna i Kenya kanske ser menskoppen som det bästa alternativet under alla omständigheter eftersom att alternativet är att använda skydd som måste tvättas och torkas efter varje användning (Phillips- Howard et al., 2015; Wysocki, 1996).

Kvinnorna som delat med sig av sina upplevelser var generösa och förklarade ingående hur de hanterade insättning och uttag av menskoppen. De illustrerade verbalt hur de satt på huk, på toaletten eller i duschen, de berättade hur de knep med muskulaturen, vred och snurrade på menskoppen och ibland till och med hoppade upp och ner för att det var på just det sätt som *den* kvinnan fick sin menskopp på plats. Författaren menar att detta är en viktig del av resultatet, att kvinnor vågade ta den plats som tillät dem att prata om sin menstruation och sitt underliv på ett naturligt och avslappnat sätt fyllt med humor. Enligt Askheim & Starrin (2007) är begreppet empowerment ett relativt modernt ord som utstrålar styrka, makt och kraft och som belyser människan ur ett positivt synsätt. Författaren kopplar ihop empowermentbegreppet med den känsla som de intervjuade kvinnorna delade med sig av, känslan att ta saker i sina egna händer och ta ansvar för sin kropp och välmående.

### *Välmående i kropp och själ*

Den förändring av kvinnornas livskvalitet som var tydligast, var upplevelsen av en bättre vaginal hälsa sedan bytet från engångsskydd till menskopp. Kvinnorna beskrev att de upplevde mindre torra slemhinnor, mindre episoder av underlivssvamp och färre tillfällen med bakteriell vaginos. Phillips-Howard et al. (2015) fann i sin studie liknande resultat gällande bakteriell vaginos, vilket kunde kopplas till ett mer hälsosamt PH samt en friskare mikroflora hos menskoppsanvändarna. Att kunna påverka sin vaginala hälsa genom valet av menstruationsskydd gav kvinnorna känsla av makt som också kan kopplas till empowerment. Författaren till föreliggande studie hade i arbetet med studien en genomgående känsla av att kvinnorna upplevde sig stärkta genom den ökade kontrollen.

Kvinnorna talade vidare om att de upplevde en bättre hälsa även mentalt, de upplevde sig lugnare och mer tillfreds, de kände sig inte ständigt oroliga för läckage och var även mer utvilade eftersom sömnen inte blir störd på samma vis som tidigare. Kvinnorna beskrev engångsskydden med ord som illaluktande, äckliga, kliande och uttorkande. De menade vidare att de från tidig ålder fått lära sig att hålla mensen gömd och att kvinnan till varje pris måste uppfattas som fräsch. Sveinsdóttir (2018) hävdar i sin enkätstudie utförd med svaren från 319 isländska kvinnor att den som utsätts för negativa attityder gentemot sin menstruation riskerar att dra sig undan olika typer av aktiviteter och uppleva skam. Hennes forskning visade också att hälsorelaterad livskvalité hos kvinnor påverkas negativt av mensvärk, kroppsskam och behovet av att dölja sin menstruation. I föreliggande studie kände respondenterna sig styrkta i sin självkänsla sedan de började använda menskopp detta är viktig information för barnmorskor och ger stora möjligheter till att påverka kvinnors fysiska och psykiska hälsa på positivt sätt genom rådgivning kring menstruation och menstruationsskydd, vilket även Dykes forskning visar (2016).

### *Miljö och ekonomi spelar roll*

Många av de kvinnor som intervjuades för denna studie uttryckte att de var miljömedvetna och de upplevde menskoppen som ett led i sin miljömedvetna livsstil. Andra kvinnor började använda menskopp av andra skäl men hade tidigt reflekterat över att deras skydd inte längre producerade sopor. Enligt Hait och Powers, (2019) har menskoppen en sammantagen miljöbelastning på 1.5 % i förhållande till den belastning som konventionella bindor och tamponger utgör. Hait och Powers, (2019) sammanfattar sina resultat med att beskriva att menskoppen i jämförelse med bindor och tamponger har en obetydlig påverkan på så väl utarmning av resurser, övergödning, försurning, ecotoxicitet, toxicitet för människan (både med hänsyn till cancer och annan toxicitet) och klimatpåverkan. I studien har man forskat på alla led från tillverkning till hur mycket avfallet påverkar (ibid.). Respondenterna i föreliggande studie menade att de kände sig mer miljömedvetna och inte längre hade dåligt samvete i förhållande till att generera sopor eftersom de upplevde att deras val gjorde skillnad för miljön på ett positivt sätt. Denna känsla av minskad samvetsstress tolkas av författaren till föreliggande studie som ett bra exempel på empowerment.

Kvinnorna i föreliggande studie var inte bara bekymrade över hur den yttre miljön vi lever i påverkas utan också över miljön i kroppen. Det finns inte mycket forskning kring hur

kemikalier i engångsprodukter påverkar den kvinnliga kroppen, anledningen till detta är avsaknad av forskning om hur pass genomsläppliga slemhinnorna i de kvinnliga reproduktiva organen är (Hait & Powers, 2019). Den forskning om hälsopåverkan som Hait & Powers, (2019) presenterar handlade om hur människors hälsa påverkas av utsläppen av de ämnen som används vid tillverkning och förbränning, inte om hur kroppen påverkas direkt av mensskyddet (ibid.). Det saknas forskning inom området, trots att det visat sig att det finns stora vinster för miljön om kvinnor skulle välja att använda menskopp eller andra återanvändbara skydd (Hait & Powers, 2019).

Det finns ekonomiska vinster att göra för den som väljer att använda menskopp istället för binda eller tampong. Bindor kostar 300 kronor om året, tamponger 500 kronor och en menskopp kostar om man slår ut inköpspriset på de tio år som den kan användas 30 kronor om året (Hait & Powers, 2019; Stewart, Greer & Powell, 2010). Det blir så pass stora marginaler att det går att bli ”lite menskoppsgalen” som en av kvinnorna uttryckte det och ändå spara pengar på att använda menskopp. För kvinnor i en utsatt social situation kan användandet av menskopp innebära mer än pengar i plånboken då det förekommer att unga kvinnor i utvecklingsländer har sexuella relationer i utbyte mot antingen engångsskydd eller mot pengar för att köpa dem (Philips-Howard et al, 2015). Detta bekräftas vidare av Philips-Howard et al, (2016) som visar att de unga kvinnor som tilldelades gratis menstruationsskydd oavsett om det handlade om menskopp eller engångsbindor i mindre utsträckning hade smittats av sexuellt överförbara infektioner (ibid.). Författaren till föreliggande studie menar därför att kvinnor som lever i utsatthet skulle kunna uppleva ökad empowerment om de hade tillgång till menskopp.

### *Från kvinna till kvinna*

Kvinnorna upplevde att när de hade använt menskopp ett tag kunde de inte låta bli att prata om det med andra kvinnor och sprida vidare vad de själva hade upplevt. Många berättade att de själva hade haft fördomar om menskopp innan de hade provat och att de nu själva möttes av samma tveksamheter från sina vänner. Kvinnorna informerade även varandra i forum på nätet där man kunde prata om menstruation, underlivshälsa och sex under öppna och ärliga förhållanden. Flera av respondenterna menade att de hade lärt sig att använda menskoppen tack vare andra kvinnor som delat med sig av sina upplevelser. Hait & Powers (2019)

bekräftar i sin studie att kvinnorna upplevde att de hade större chans att lära sig att använda menskopp om de fick stöd från andra menskoppsanvändare (ibid.).

Respondenterna var överens om att information om menskopp borde nå ut till ungdomar. Redan under sexualundervisningen borde menskoppen introduceras och sedan även hos skolsköterskan och på ungdomsmottagningen. Menskoppen behöver enligt de intervjuade bli ett naturligt alternativ till engångsprodukter, men det går inte att välja något som man inte har vetskap om. Menskoppen har enligt respondenterna många fördelar och resultatet i föreliggande studie pekar på att det inte endast handlar om tycke och smak utan om faktisk hälsa, både fysisk och psykisk. (Hait & Powers, 2019; Stewart, Greer & Powell 2010). Det borde därför vara av samhällsintresse att nå ut till ungdomarna redan från början (Phillips-Howard et al., 2015; Phillips-Howard et al., 2016; Stewart, Greer & Powell 2010).

### Konklusion och implikationer

Kvinnorna hade överlag en positiv upplevelse av att använda menskopp. Det som upplevdes som svårt hade till största del att göra med tillgång till vatten, kvinnorna hittade själv strategier för det. Kvinnorna upplevde att de gjorde gott för både miljö och den egna ekonomin. Mest framträdande var upplevelsen av förbättrad livskvalitet. Kvinnorna berättade hur de hade minskade besvär med torra slemhinnor, underlivssvamp, bakteriell vaginos och klåda. Även den psykiska hälsan upplevdes som bättre, bl.a. upplevde de en stärkt självkänsla och de uttryckte en känsla av egenmakt kring menstruation som författaren kopplar samman med begreppet empowerment.

Fortsatta studier med inriktning på kvinnokroppen är viktig. Till exempel studier som undersöker relationen mellan engångsskydd och vaginal hälsa. Föreliggande studie beskriver upplevelserna från en liten grupp kvinnor i Sverige. Deras berättelser skulle dock kunna representera upplevelserna som många andra menstruerande kvinnor i Sverige eller runt om i världen har. Studien kan fungera som inspiration för yrkesprofessioner som möter kvinnor i fertil ålder.

## Referenser

- Apoteket hjärtat. (u.å.). *Menskopp*. Hämtad 17 december, 2018, från Apotekhjärtat, [https://www.apotekhartat.se/tips-och-rad/intimt/sa-anvander-du-menskopp/?utm\\_source=bing&utm\\_medium=cpc&utm\\_campaign=DD%20%7C%20Marknad%20%7C%20Inneh%C3%A5ll&utm\\_term=%20Bmenskopp&utm\\_content=S%C3%A5%20anv%C3%A4nder%20du%20menskopp](https://www.apotekhartat.se/tips-och-rad/intimt/sa-anvander-du-menskopp/?utm_source=bing&utm_medium=cpc&utm_campaign=DD%20%7C%20Marknad%20%7C%20Inneh%C3%A5ll&utm_term=%20Bmenskopp&utm_content=S%C3%A5%20anv%C3%A4nder%20du%20menskopp)
- Askheim, O.P & Starrin, B. (red.) (2007). *Empowerment i teori och praktik*. (1.uppl.) Malmö: Gleerup
- Backman, J. (2016). *Det kvalitativa perspektivet: Rapport och Uppsatser*. Lund. Studentlitteratur
- Bobel, C. (red.) (2010). *New blood: third-wave feminism and the politics of menstruation*. New Brunswick, N.J.: Rutgers University Press.
- Burnard, P. (1991). A method of analysing interview transcripts in qualitative research. *Nurse Education Today* 11, 461-466.
- Burnard, P. (1996). Teaching the analysis of textual data: an experiential approach. *Nurse Education Today* 16, 278-281.
- Chambers, D., Thompsons, S. (2008). Empowerment and its application in health promotion in acute care settings: nurses' perceptions. *Journal of Advanced Nursing*, (65), 130-138.
- Delaney, J., Lupton, M. J., & Toth, E. (1988). *The curse: A cultural history of menstruation* (2nd ed.). Urbana, IL: University of Illinois Press.
- Dykes, A-K. (2016) Den internationella etiska koden för barnmorskor. I Lindgren, H., Christensson, K., & Dykes, A-K. *Reproduktiv hälsa: barnmorskans kompetensområde*. Lund: Studentlitteratur (Upplaga 1:3).
- Eide, H., Eide, T. (2007). *Omvårdnadsorienterad kommunikation*. Lund: Studentlitteratur.
- Elledge, M. F., Muralidharan, A., Parker, A., Ravndal, K. T., Siddiqui, M., Toolaram, A. P., & Woodward, K. P. (2018). Menstrual Hygiene Management and Waste Disposal in Low and Middle Income Countries-A Review of the Literature. *International journal of environmental research and public health*, 15(11), 2562. doi:10.3390/ijerph15112562
- Grose, R.G., & Grabe, S. (2014). Sociocultural attitudes surrounding menstruation and alternative menstrual products: the explanatory role of self-objectification. *Health Care for Women International*, 2014;35(6):677-94. doi: 10.1080/07399332.2014.888721.
- Hait, A., Powers, S, E. (2019). The value of reusable feminine hygiene products evaluated by comparative environmental life cycle assesment. *Resources, Conservation and Recycling*, 150. doi:10.1016/j.resconrec-2019.104422



House, S., Mahon, T., Cavill, S. (2012). Menstrual Hygiene Matters. Hämtad 15 December 2018 Från <https://washmatters.wateraid.org/sites/g/files/jkxoof256/files/Menstrual%20hygiene%20matters%20low%20resolution.pdf>

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

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

Kostenius, C., & Lindqvist, A-K. (2006). *Hälsovägledning. Från ord och tanke till handling*. Lund: Studentlitteratur.

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

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

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

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

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

Madziyire, M. G., Magure, T. M., Madziwa, C. F. (2018) Menstrual Cups as a Menstrual Management Method for Low Socioeconomic Status Women and Girls in Zimbabwe: A Pilot Study. *Women's Reproductive Health*, (5)1, 59-65, DOI: 10.1080/23293691.2018.1429371

NSVA.se.(u.å). Världstolettdagen. Hämtad 17 December 2018 från <https://www.nsva.se/varverksamhet/spillvatten/varldstolettdagen/>  
Phillips-Howard, P., Otieno.G., Burmen. B., Otieno, F., Odongo, F., Odour. C., ... Laserson. K.F. (2015). Menstrual Needs and Associations with Sexual and Reproductive Risks in Rural Kenyan Females: A Cross-Sectional Behavioral Survey Linked with HIV Prevalence. *J Womens Health (Larchmt)*, 24(10): 801–811. doi: 10.1089/jwh.2014.5031

Phillips-Howard, P., Nyothach, E., Ter Kuile, F. O., Omoto, J., Wang, D., Zeh, C., ... Laserson, K. F. (2016). Menstrual cups and sanitary pads to reduce school attrition, and sexually transmitted and reproductive tract infections: a cluster randomised controlled

feasibility study in rural Western Kenya. *BMJ open*, 6(11), e013229. doi:10.1136/bmjopen-2016-013229

Phillips-Howard, P., Otieno, G., Burmen, B., Otieno, F., Odongo, F., Oduor, C., Nyothach, E., ... Laserson, K. (2015). Menstrual Needs and Associations with Sexual and Reproductive Risks in Rural Kenyan Females: A Cross-Sectional Behavioral Survey Linked with HIV Prevalence. *Journal of women's health* (2002). 24. 10.1089/jwh.2014.5031.

SBU, (2014). *Allmänt om forskningsansatser med kvalitativ metod*. Hämtad 16 december 2018, från SBU, [https://www.sbu.se/globalassets/ebm/metodbok/sbushandbok\\_bilaga11.pdf](https://www.sbu.se/globalassets/ebm/metodbok/sbushandbok_bilaga11.pdf)

Stewart, K., Greer, R., & Powell, M. (2010). Women's experience of using the Mooncup. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 30, 285–287. doi:10.3109/01443610903572117  
Sveinsdóttir, H. (2018). Menstruation, objectification and health-related quality of life: A questionnaire study. *Journal of Clinical Nursing*, 27(3-4), e503–e513.  
<https://doi.org/10.1111/jocn.14049>

Trost, J. (2010). *Kvalitativa intervjuer*. (4 uppl). Lund: Studentlitteratur.

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

Vetenskapsrådet. (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Hämtad 17 december 2018 från Moodle: [https://moodle.med.lu.se/pluginfile.php/100573/mod\\_resource/content/1/Forskningsetiska%20principer.pdf](https://moodle.med.lu.se/pluginfile.php/100573/mod_resource/content/1/Forskningsetiska%20principer.pdf)

Van Eijk, A M., Zulaika, G., Lencher, M Mason, L., Sivakami, M., Nyothach, E., ...Phillips-Howard, P.A (2019). Menstrual cup use, leakage, acceptability, safety and availability: a systematic review and meta-analysis. *Lancet. Public health*, 4 (8), 376-393. Doi 10.1016/S2468-2667(19)30111-2

## Intervjuguide

Inledande frågor om ålder, demografi, hur länge man använt menskopp, utbildningsgrad, barn? Hur ser hennes blödningsmönster ut? Vilken typ av kopp använder du? Använder du fler än en sort / storlek?

Börjar med en öppen fråga.

Hur kom det sig att du valde att prova menskoppen den första gången?

Hur upplever du vardagen när du använder menskopp?

Hur upplever du hanteringen av menskoppen?

Finns det några skillnader mellan menskopp och de skydd du använde tidigare?

Upplever du några negativa sidor med att använda menskopp?

Har du några särskilda skäl att fortsätta använda menskopp?

Vilken är din totala upplevelse av att använda menskopp?

Om respondenten inte pratar så mycket självmant ställs frågorna;

-hur ser du på miljö och menskopp

-Hur ser du på ekonomi och menskopp

-Hur ser du på din kroppskänedom

Beroende av respondentens svar ställs följdfrågor för att föra samtalet vidare;

Hur menar du?

Kan du berätta något mer om det?

Vad kan detta bero på ?

Kan du beskriva det mer ingående?

Vill du tillägga något mer?

## Bilaga 2(3)

### Bakgrundsinformation

<b>ID-nr.</b>	<b>Ålder</b>	<b>Utbildning</b>	<b>Tid med menskopp</b>	<b>Stad</b>
1	38	Högskola	3 år	Helsingborg
2	35	Högskola	3 År	Gävle
3	26	Gymnasiet	10 år	Svalöv
4	37	Högskola	7 år	Örebro
5	36	Grundskola	15 år	Järbo
6	45	Högskola	3 år	Växjö
7	27	Högskola	1 år	Helsingborg
8	27	Högskola	8 år	Malmö
9	40	Högskola	4 år	Bodafors
10	32	-	5 år	Västerås
11	38	Grundskola	3 år	Storfors
12	32	Högskola	6 år	Halmstad
13	23	-	3 år	Stockholm
14	55	Högskola	13	Östersund
15	30	Grundskola	3 år	Lund
16	29	Grundskola	2 månader	Ängelholm
17	29	-	3 år	Stockholm
18	45	Högskola	7 år	Stockholm
19	27	Grundskola	6 år	Linköping
20	40	-	11 år	Uppsala

## Bilaga 3(3)

### Bakgrundsinformation

<b>ID-nr.</b>	<b>Ålder</b>	<b>Utbildning</b>	<b>Tid med menskopp</b>	<b>Stad</b>
<b>1</b>	38	Högskola	3 år	Helsingborg
<b>2</b>	35	Högskola	3 År	Gävle
<b>3</b>	26	Gymnasiet	10 år	Svalöv
<b>4</b>	37	Högskola	7 år	Örebro
<b>5</b>	36	Grundskola	15 år	Järbo
<b>6</b>	45	Högskola	3 år	Växjö
<b>7</b>	27	Högskola	1 år	Helsingborg
<b>8</b>	27	Högskola	8 år	Malmö
<b>9</b>	40	Högskola	4 år	Bodafors
<b>10</b>	32	-	5 år	Västerås
<b>11</b>	38	Grundskola	3 år	Storfors
<b>12</b>	32	Högskola	6 år	Halmstad
<b>13</b>	23	-	3 år	Stockholm
<b>14</b>	55	Högskola	13	Östersund
<b>15</b>	30	Grundskola	3 år	Lund
<b>16</b>	29	Grundskola	2 månader	Ängelholm
<b>17</b>	29	-	3 år	Stockholm
<b>18</b>	45	Högskola	7 år	Stockholm
<b>19</b>	27	Grundskola	6 år	Linköping
<b>20</b>	40	-	11 år	Uppsala