



GÖTEBORGS UNIVERSITET
INSTITUTIONEN FÖR SOCIALT ARBETE

slipp ångest - använd kondom.

En fokusgruppstudie om några gymnasieungdomars attityder kring sexuellt beteende

Socionomprogrammet

C-uppsats

Författare: Karolina Johansson och Emma Larsson

Handledare: Siv-Britt Björktomta

ABSTRACT

Titel slipp ångest - använd kondom. En fokusgruppstudie om några gymnasieungdomars attityder kring sexuellt beteende

Författare Karolina Johansson och Emma Larsson

Nyckelord sexualitet, ungdomar, sexuellt riskbeteende, klamydia, kondom

Syftet med vår undersökning är att undersöka några gymnasieungdomars kunskap och uppfattningar beträffande sexuellt beteende samt hur ungdomarna menar att man omsätter dessa i praktiken. Vi har använt oss av följande frågeställningar för att närma oss vårt syfte:

- *Vad har ungdomarna för kunskap och inställning till könssjukdomar, främst klamydia?*
- *Vad anser ungdomar om användandet av preventivmedel i allmänhet och kondom i synnerhet?*
- *På vems ansvar och under vilka omständigheter sker och förhandlas säkrare sex?*
- *Vilken inställning har ungdomar vad gäller tillfälliga sexuella förbindelser och antal partners?*
- *Tänker killar (pojkar) och tjejer (flickor) lika om detta eller finns det könsskillnader i deras uppfattningar och beteende?*

För att kunna fördjupa vår studie har vi valt att använda oss av de två datainsamlingsmetoderna fokusgrupper och vinjettmetoden. Användandet fokusgrupper handlade om att vi ansåg att denna metod skulle hjälpa oss att få en mer övergripande bild av ämnet. Den hjälper oss att se processer och diskussioner i en grupp, vilket också var det vi ville koncentrera oss på. Vinjettmetoden valde vi för att ungdomarna skulle få prata om fiktiva personer och händelser i stället för att behöva prata om sig själva.

Resultatet av vår undersökning visar att ungdomar oroar sig i högre utsträckning för en graviditet än att få klamydia. Klamydia är så pass lätt att bota att man inte tycker det är mycket värre än en förkylning. Ungdomarna anser att kondom är det säkraste och bästa preventivmedlet, samtidigt som det också är det mest besvärliga. Det kan vara pinsamt att ta upp att man vill använda kondom, bland annat för att man är rädd att förstöra stämningen.

Att ha sex utan att ha ett förhållande är något som är ganska vanligt hos ungdomar. Samtidigt som det är accepterat är det till viss del tabu och resulterar ibland i ifrågasättande hos omgivningen. Skillnaden mellan att vara KK och tillsammans är för ungdomarna svårt att beskriva.

I teorin är det okej att ha haft sex med många, men i praktiken kan det medföra att dessa personer ses som en "hora" eller en "player". Att en tjej har haft sex med många är mer negativt än om en kille har det. En bedömning av risk, hur säkert, eller osäkert, det är att ha sex med personen i fråga, görs ofta när man träffar en ny partner. Har man haft sex med få personer, och inom förhållanden, ses detta som seriöst. Seriösa personer bedöms som säkrare att ha sex med än oseriösa. Att ha känslor för en person påverkar också riskbedömningen. Ungdomarna tycker det är svårare att tro att en person man känner eller är kär i har en könssjukdom.

”om man vill slippa ångest och sjukdom och graviditet så ska man använda en jävla kondom. Så lätt är det ju.”

TACK!

Först, störst och främst vill vi tacka er 16 ungdomar som tålmodigt och frispråkigt delade med er av erfarenheter, åsikter och reflektioner. Utan er hade den här uppsatsen aldrig sett dagens ljus. Ett stort tack även till personal på berörda skolor som tog sig tid för att vi skulle kunna komma på besök och tack även till de lärare som lät oss låna lektionstid för att intervjua ungdomarna som har deltagit.

Tack till Ungdomsmottagningen Borås som gav oss idén till uppsatsämnet.

Vi vill också tacka våra vänner och familjer som stått ut med allt prat, tjat och gnäll och som gett sitt stöd när vi som mest och bäst behövde det.

Slutligen vill vi tacka oss själva. Det har varit en lång och tuff tid, med både skratt och gråt, men nu är vi i mål!

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1. INLEDNING	1
2. BAKGRUND	1
2.1 PROBLEMFÖRMULERING	2
2.2 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR	2
2.3 BEGREPP	2
3. FORSKNINGSDSIGN	3
3.1 METODVAL	3
3.2 FOKUSGRUPPER	3
3.3 VINJETTMETODEN	4
3.4 URVAL OCH GENOMFÖRANDE	5
3.5 AVGRÄNSNING	6
3.6 ETISKA REFLEKTIONER	6
3.7 VALIDITET, RELIABILITET OCH GENERALISERBARHET	7
4. UNGDOMAR OCH SEXUALITET – EN KUNSKAPSRAM	8
4.1 SEXUALITET OCH UNGDOMSSEXUALITET	8
4.2 KÄRLEKSIDEOLOGIN	9
4.3 KLAMYDIA	10
4.4 PREVENTIVMEDEL	11
4.5 SEXUELLT RISKTAGANDE	11
4.6 SAMLAGSDEBUT OCH ANTAL PARTNERS	12
4.7 KK OCH TILLFÄLLIGA PARTNERS	13
5. TEORETISKA PERSPEKTIV	13
5.1 SOCIALKONSTRUKTIVISM	14
5.1.1 SOCIAL KONSTRUKTION AV KÖN OCH SEXUALITET	14
5.2 MÄNNISKOR INTIMA RELATIONER - EN DEL AV GIDDENS MODERNITETSTEORI	15
5.2.1 DEN ROMANTISKA KÄRLEKEN	16
5.2.2 DEN RENA RELATIONEN	16
5.2.3 DEN PLASTISKA SEXUALITETEN	17
6. RESULTAT OCH ANALYS	17
6.1 PREVENTIVMEDEL	17
6.2 VEM ANSVARAR FÖR PREVENTIVMEDEL?	18
6.3 KOMMUNIKATION	20
6.4 ATT FÖRSTÖRA STÄMNINGEN?	20
6.5 KLAMYDIA	22
6.6 RISKBEDÖMNING	25
6.7 ATT TESTA SIG	27
6.8 KK	28
6.9 HORAN OCH PLAYERN	29

7. SLUTDISKUSSION **31**

7.1 EGNA REFLEKTIONER	31
7.1.1 PREVENTIVMEDEL	31
7.1.2 VEM ANSVARAR FÖR PREVENTIVMEDEL?	31
7.1.3 KOMMUNIKATION	31
7.1.4 ATT FÖRSTÖRA STÄMNINGEN?	32
7.1.5 KLAMYDIA	32
7.1.6 RISKBEDÖMNING	33
7.1.7 ATT TESTA SIG	33
7.1.8 KK	33
7.1.9 HORAN OCH PLAYERN	34
7.2 HUVUDRESULTAT	34
7.3 FÖRSLAG TILL FORTSATT FORSKNING	35
7.4 AVSLUTNING	35

REFERENSER **36**

BILAGA 1: BREV TILL UNGDOMARNA **39**

BILAGA 2: VINJETTER **40**

1. Inledning

”Vi kysste varandra. Det smakade salt. Våra tårar möttes. Mina blöta kinder mot hans. Häftiga andningar. Mer tårar. Tungor. Händer. Av med jacka. Av med skor. Av med tröja, jeans, munkis, strumpor, kalsonger, trosor. Av med allt. Nakna i hallen. Och jag ville! Jag ville ha Danne hos mig. Vi skrattade. Inga fler tårar nu. Jag var fuktig. Nej, jag var blöt! Kondomerna låg i Dannes sovrums. Skulle han hämta? Nej, skit i det! Jag ville ju nu! Ska han inte hämta ändå? Det är ju skönt nu! Går han, kommer vi att bli kalla, det magiska kommer att försvinna. Han kan dra ut den i tid, det har han gjort förut lovar han. Bra. Bra! Dra ut i tid. Bra.” (Hamberg 2003:146)

Det var sex respektive åtta år sedan vi tog studenten, alltså inte speciellt många år sedan vi var i våra informanters ålder. Många resonemang och känslor som ungdomskultur, såsom boken ovan, ger uttryck för gör att vi minns vår gymnasietid som igår. Därför blir vi konfunderade när vi hör beskrivningen som framförallt media ger oss om ungdomars sexualitet idag. Ibland tycker vi att det verkar som om allting ”dagens ungdom” gör, pratar om, associerar till handlar om sex. Vissa beskrivningar som ges, bland annat kring klamydians stora ökning i åldersgruppen 15-19 år, uppfattar vi som nästintill moralpanik. Har verkligen attityder och beteenden förändrats så markant på denna, till synes, korta tid som gått sedan vi själva gick i gymnasiet?

2. Bakgrund

Begreppet ungdom syftar enligt Lalander och Johansson (2002) inte på någon speciell ålder utan på en obestämd period av livet. Denna period präglas av många händelser och intryck, kanske framförallt ett identitetsskapande som sker genom bland annat musik, kläder och andra symboler. Tidigare ungdomsgenerationer har på liknande sätt skapat ungdomskulturer, men i och med globalisering och medialisering har förutsättningar för identitetsskapande förändrats för dagens ungdomar. Det finns idag väsentligt mycket mer för ungdomar att välja mellan, när det gäller musik, kompisar, ideal och så vidare, och det mesta finns ständigt närvarande och tillgängligt.

Genom alla tider har delar av ungdomskulturer kritiserats av vuxenvärlden, till exempel har stilar som jazz och punk setts som farliga och oanständiga ur vuxenperspektiv. Detta på grund av att de bröt mot vuxenvärldens föreställningar om hur samhället skulle se ut (Lalander & Johansson 2002). Trots en öppenhet kring sexualitet i Sverige har även ungdomars sexuella beteende fått en del kritik, bland annat att man sexualdebuterar för tidigt eller att man påverkas av omvärlden, både kompisar och media och dylikt, att göra saker man egentligen inte vill. Under den här tiden är det för många ungdomar viktigt att passa in i mängden och inte vara *för* annorlunda. Kring ungdomssexualitet finns, trots öppenheten, vissa tabun som reglerar sexualiteten och dessa skapar olika normer för hur ungdomar kan och får agera. Samtidigt som öppenheten talar om för ungdomarna att sexualiteten är något som bör bejakas begränsar normerna ungdomars sexuella beteende. (Helmius 2000; Lalander & Johansson 2002).

Ungdomar får information från vuxenvärlden vilken speglar samhällets moral och normer när det gäller sexualitet och sexuellt beteende. Att omsätta teori i praktik är dock inget vuxenvärlden kan hjälpa ungdomarna med. Hur sexualiteten *känns* är något som de unga måste utforska på egen hand. De vuxna står så att säga redan med facit i

hand. Deras normer grundar sig på erfarenheter de har samlat på sig, medan ungdomarna ännu inte har hunnit få så mycket erfarenhet, om någon alls. Sexuella erfarenheter har för unga att göra med skapande av en självbild och en egen identitet (Helmius 2000).

2.1 Problemformulering

Mot bakgrund av ovanstående beskrivning förstår vi att ungdomars sexualitet är något som har förändrats genom tiderna. Konsekvensen av detta tycks visa sig bland annat genom att antalet klamydiainfektioner har ökat, men hur kommer det sig? Ungdomsmottagningen i Borås menar att ungdomar idag har tillräcklig kunskap om könssjukdomar och hur man skyddar sig. Hur resonerar då ungdomar kring att ha oskyddat sex? Hur gör man en bedömning av risk? Och hur ser man på att ha fler partners och tillfälliga sexuella kontakter?

2.2 Syfte och frågeställningar

Syftet med vår uppsats är att undersöka några gymnasieungdomars kunskap och uppfattningar beträffande sexuellt beteende samt hur ungdomarna menar att man omsätter dessa i praktiken.

För att närma oss vårt syfte har vi valt att utgå ifrån följande frågeställningar:

- *Vad har ungdomarna för kunskap och inställning till könssjukdomar, främst klamydia?*
- *Vad anser ungdomar om användandet av preventivmedel i allmänhet och kondom i synnerhet?*
- *På vems ansvar och under vilka omständigheter sker och förhandlas säkrare sex?*
- *Vilken inställning har ungdomar vad gäller tillfälliga sexuella förbindelser och antal partners?*
- *Tänker killar (pojkar) och tjejer (flickor) lika om detta eller finns det könsskillnader i deras uppfattningar och beteende?*

2.3 Begrepp

I uppsatsen förekommer nedanstående begrepp. Vi vill kortfattat förklara och förtydliga vad begreppen betyder och hur vi använder dem.

BUM: Förkortning av Borås Ungdomsmottagning. Ett uttryck som i princip alla ungdomar i Borås använder och benämner ungdomsmottagningen med.

KK: Knullkompis, en person man träffar för en sexuell kontakt utan att ha en kärleksrelation. Personer som är KK är nästan alltid kompisar, till skillnad mot "one night stand" där man ofta inte känner partnern sedan innan.

Kärleksideologin: Sexualitet legitimeras av kärlek och att en kärleksrelation ses som något man eftersträvar och idealiserar snarare än en tillfällig sexuell förbindelse.

"One night stand": Tillfällig sexuell förbindelse, till exempel någon man träffat på en fest.

Sexualitet: i begreppet sexualitet ryms mer än enbart sexuellt umgänge, såsom känslor, tankar, relationer, och skall därför inte synonymiseras med sex/sexuell kontakt.

Sex/sexuell kontakt: Kontakter av sexuell karaktär, inte nödvändigtvis (heterosexuellt) samlag.

STI: Sexual transmitted infections; sexuellt överförbara sjukdomar.

Ungdomar: Med begreppet ungdomar syftar vi på tjejer och killar mellan 16 och 19 år, då dessa har varit vår målgrupp.

3. Forskningsdesign

3.1 Metodval

Vi har valt att fördjupa vår studie genom att kombinera två metoder: fokusgrupper och vinjettmetoden. Anledningen till att vårt val föll på fokusgrupper var att vi ville koncentrera oss på diskussioner och processer i de aktuella grupperna. Vi ville höra hur informanterna resonerade kring de olika frågeställningarna vi förde fram. Vi upplevde att fokusgrupper skulle ge oss en fördjupad bild och fler vinklar av ämnet, än vad vi hade fått i individuella intervjuer. Vinjettmetoden valde vi för att informanterna inte nödvändigtvis skulle behöva prata om personliga erfarenheter, utan istället fiktiva personer och händelser. En annan aspekt är att då man pratar om något man själv upplevt kanske det gör att man blir låst vid det som faktiskt hänt, medan man vid en hypotetisk händelse kan ha lättare att "tänka om" och resonera kring olika infallsvinklar.

3.2 Fokusgrupper

Wibeck (2000:7) menar att *"fokusgrupper är en form av fokuserade gruppintervjuer där en mindre grupp, människor möts för att på forskarens uppmaning diskutera ett givet ämne med varandra"*. Ämnet bestäms av forskaren och skiljer sig därmed från datainsamlingsmetoder där gruppdiskussioner uppträder spontant och ingen fungerar som moderator (Wibeck 2000). I andra gruppdiskussioner bukar det även finnas andra syften som att lösa konflikter, förbättra kommunikationen eller förändra attityder, men i en fokusgrupp är det enda syftet att samla in data till en undersökning. Grundtanken med fokusgrupper är att deltagarna i interaktionen delger perspektiv på det aktuella ämnet, en kollektiv bild (Billinger 2005).

Vi ville ha gruppintervjuer där ungdomarna skulle kunna resonera kring sexuellt beteende och hur det omsätts i praktiken. Fokusgrupper kom att passa oss bra, då metoden är lämplig att använda just när forskaren är intresserad av hur deltagarna i en viss grupp tillsammans resonerar kring ett visst fenomen. Metoden används också ofta när man vill studera kulturellt förankrade föreställningar, värderingar och attityder. (Billinger 2005).

Gruppen leds av en samtalsledare, moderator, som sätter igång diskussionen och introducerar nya aspekter av ämnet när det behövs. Moderatorns mål med en fokusgrupp är att deltagarna ska diskutera fritt med varandra.

En fördel med att använda fokusgrupper som metod är att integritetskränkandet kan bli mindre om man jämför med individuella intervjuer. Dessutom kan man få en bredare skala av idéer än vid en individuell intervju (Billinger 2005 & Wibeck 2000). I gruppen får man enligt Billinger (2005) stöd av människor man känner eller har samma

erfarenhet som, medan man i den individuella intervjun ska dela med sig av sina erfarenheter till någon man inte känner. Vidare menar Billinger (2005) att det är att föredra att ha en homogen grupp, att de känner varandra. Samtidigt menar hon att om ämnet är känsligt kan det vara mindre lämpligt. Ungdomarna som varit med i våra fokusgrupper har gått i samma klass och hur väl de har känt varandra har varierat, men det har som Billinger (2005) menar varit till vår fördel. Vår uppfattning är att de har varit trygga i grupperna och att de flesta har varit öppna för att svara på de frågor som vi har haft.

Det finns både ostrukturerade och strukturerade fokusgrupper och vi har valt en kombination. Genom att använda oss av vinjetter med tillhörande frågor har vi fått struktur, samtidigt som gruppdeltagarna har fått diskutera fritt och komma med nya infallsvinklar (Billinger 2005).

Wibeck (2000) anser att ett lämpligt deltagarantal är mellan fyra och sex stycken. Är det för många i en grupp medför det att var och ens inflytande minskar och därmed också det personliga engagemanget.

3.3 Vinjettmetoden

Vinjettmetoden har ersatt, eller använts som ett komplement till, andra traditionella mätmetoder när det gäller studier av människors värderingar inom olika områden. Respondenterna, eller informanterna som vi har valt att kalla dem, får en historia berättad för sig och därefter ett antal följdfrågor som de ska ta ställning till. Vinjettmetoden har främst använts för att samla in kvantitativa data men i vissa fall har den även använts med kvalitativ ansats (Jergeby 1999).

Definitionen av hur en vinjett ska se ut beskrivs liknande av de flesta författare som behandlat ämnet. Det ska vara en kort historia som beskriver en person eller en händelse. Varje historia ska ha olika detaljer som är väsentliga för den aktuella situationen. Vinjetten ska vara konkret, logisk, trovärdig och lätt att följa och förstå.

Då vår studie är av kvalitativ karaktär valde vi att konstruera och använda vinjetter som öppnar upp för diskussion och vi använde oss utav öppna frågor utan svarsalternativ. Vid användning av vinjettmetoden i kvalitativa sammanhang fokuserar man på processer snarare än att generalisera, vilket heller inte var intentionen med vår studie.

Vid konstruktion av vinjetter bör man fundera på vad problemet eller frågeställningen är, vilka det är som ska delta och även vad i vinjetten som kan framkalla vilka svar. Antalet vinjetter i en undersökning beror helt på syftet med undersökningen och hur omfattande den är (Jergeby 1999).

I våra intervjuer har samtliga informanter gått i gymnasiet, och vi anpassade därför karaktärerna i vinjetterna därefter, så att informanterna skulle kunna känna igen sig i situationerna som presenterades. En av våra viktigaste avsikter med att använda vinjettmetoden var att informanterna inte skulle prata om sig själva, utan istället hur de trodde att kompisgänget eller klasskompisarna skulle resonera. Vår tanke var att det fanns en risk att informanterna skulle kunna bli *för* personliga i en grupp som de eventuellt inte var helt trygga i och att vi därför valde att lyfta samtliga diskussioner till att handla om en tredje person, istället för om informanterna själva. En annan risk skulle kunna vara att vissa informanter inte vågade säga så mycket eller tvärtom: att det blev att de skröt eller överdrev istället. Det är svårt för oss att veta hur ungdomarna är i vanliga fall och därför svårt att säga huruvida någon överdrev eller skröt. Det vi kunde observera var att några av ungdomarna satt mer eller mindre tysta under hela intervjun medan andra pratade mer. Genom att direkt fråga de ungdomar

som inte sagt så mycket om de hade något att tillägga och att uppmuntra dem att säga sin åsikt försökte vi få alla delaktiga.

Eftersom vi hade öppna frågor hade vi inte på förhand bestämt hur vi skulle kunna förändra förutsättningar i vinjetterna, utan det var något som gjordes under intervjuerna beroende på hur diskussionen i gruppen såg ut. Något som vi frågade var till exempel om situationen kunde se annorlunda ut beroende på om det var en tjej eller kille som hade ett visst beteende eller om man skulle reagera annorlunda om ens partner visste eller inte visste om att han eller hon var smittad men trots det hade oskyddat sex (se vinjetter i Bilaga 2). Informanterna tolkade ibland frågorna på olika sätt, men vi valde då till en början att låta diskussionerna fortgå för att höra deras tankar utan att styra in dem på något speciellt spår. Ofta ändrade informanterna själva situationen i vinjetterna, någon hade en idé och de spann sedan vidare på den.

När det gäller vinjetterna upplevde vi att de fungerade bra, vissa grupper var mer benägna att diskutera än andra, vilket vi anser som oundvikligt. På vissa frågor låste sig informanterna fast vid att ge ett entydigt svar, men vi uppmuntrade då dem att diskutera vidare och påpekade att det inte var något rätt eller fel vi letade efter utan att vi ville höra deras diskussion.

3.4 Urval och Genomförande

Vi började med att ta kontakt med Ungdomsmottagningen i Borås, då vi var intresserade av att skriva uppsats på området ungdomar och sexualitet, men inte hade någon given idé. Personalgruppen diskuterade vår förfrågan och de återkom till oss med ett ämne – attityder kring sexuellt beteende bland unga. Eftersom det är i åldersgruppen 15-19 år som klamydian har haft den största ökningen, kändes det ganska självklart att det var ungdomar i den åldern vi ville rikta in oss på. Vi valde att avgränsa oss till gymnasiet och sökte framförallt ungdomar som gick i tvåan och trean.

För att få tag på ungdomar som skulle kunna tänka sig att ställa upp på intervjuer började vi med att höra av oss till rektorer på samtliga gymnasieskolor i Borås. Vi informerade om syftet med vår undersökning och frågade om vi fick besöka ett par klasser för att fråga om eleverna var intresserade av att delta. Vi ville personligen möta ungdomarna för att de skulle få se vilka vi var. Vår uppfattning var att det skulle vara lättare för ungdomarna att ta till sig information som kom direkt från oss än att lärarna skulle informera och fråga å våra vägnar. Ungdomarna hade också möjlighet att ställa frågor och få svar direkt, istället för att dessa skulle förmedlas via läraren. Dessutom ansåg vi att det var större chans att få intresserade ungdomar om vi själva var där.

Rekryterandet var något som visade sig bli lite mer komplicerat än vad vi hade anat från första början. Av tio skolor var det två vi inte fick tag på, fyra skolor svarade att det inte fanns någon möjlighet för oss att komma dit. Fyra skolor var positiva till ett besök av oss, men av olika anledningar blev det enbart tre utav dessa som tog emot oss. Vi besökte sju klasser, vilket innebär cirka 140 elever. I dessa sju klasser lyckades vi rekrytera fyra grupper, nitton elever, som var intresserade att delta.

I de två första grupperna var det totalt tre ungdomar som inte kunde närvara, vilket innebar att grupperna bestod av tre respektive fem ungdomar. I den tredje och fjärde gruppen deltog åtta ungdomar, fyra i varje grupp. Var och en av grupperna bestod av elever som gick i samma klass, vilket innebar att gruppdeltagarna i varje grupp kände varandra sedan innan.

I varje grupp började vi med att informera om ramarna för diskussionerna. Vi talade om att vi beräknade hålla på i cirka två timmar, inklusive en kortare paus i mitten, att vi uppskattade om de försökte att inte prata i mun på varandra och att diskussionen spelades in. Vi övergick sedan till att informera om vetenskapsrådets

etiska aspekter och berättade ytterligare om syftet med vår studie. Vi gav även förslag på att gruppen skulle ta ett gemensamt beslut om ett tystnadslöfte dem emellan, vilket ingen av informanterna tyckte var nödvändigt då de ansåg att de var vänner och att vänner inte berättar vidare vad som sägs.

3.5 Avgränsning

Att forska på området ungdomar och sexualitet innebär att man skulle kunna hålla på i all evighet, enligt vår erfarenhet. Hela tiden skapas nya förutsättningar och ämnen som kan beröras. När det gäller vårt ämne, vilken uppfattning och kunskap om sexuellt beteende som finns bland gymnasieungdomar, var det en del som vi var tvungna att prioritera bort i våra frågeställningar. Som vi ser det, och som tidigare forskning visar, tror vi att alkohol har en stor påverkan på preventivmedelsanvändandet vid sexuella kontakter. Detta hade vi tyvärr inte någon möjlighet att undersöka i denna studie. Något annat som vi medvetet prioriterade bort var ungdomarnas uppfattning och attityder kring homosexualitet, vilket även innebar att vi i våra vinjetter enbart använde oss av heterosexuella relationer för att undvika fokus och diskussioner kring homosexualitet och synen kring det.

3.6 Etiska reflektioner

Vetenskapsrådets (2002) etiska aspekter, kraven på samtycke, information, konfidentialitet och nyttjande är något som är viktigt att beakta i alla slags vetenskapliga undersökningar. Samtliga potentiella informanter har fått information om studiens syfte och bakgrunden till den. De har fått veta hur vi lagt upp studien i stort och vilka frågeställningar vi har utgått ifrån. Ungdomarna har redan vid första informationen i klassen även fått veta att de har möjlighet att dra sig ur och avbryta intervjun när som helst. Likaså att de har möjlighet att avstå från att svara på vissa frågor.

Intervjuerna har ägt rum på informanternas skolor, vilket innebär att vi varit gäster på deras "arena". Vår ursprungliga intention var att intervjuerna skulle ske på en neutral plats som möjligt, men att vara på informanternas skola var det alternativet som var aktuellt. Nu i efterhand anser vi att detta var positivt, då informanterna kände sig bekväma i lokalerna. Något som vi däremot kan reflektera över är att andra elever noterade att vi var där och att de eventuellt undrade över varför deras skolkamrater pratade med oss. Dessutom hände det vid tre tillfällen, i två av intervjuerna, att vi blev avbrutna för att lärare kom in i grupprummen som vi satt i. Hur detta har påverkat informanterna kan vi bara spekulera i. Det vi funderade över var hur det påverkade den pågående diskussionen. Det fanns en risk att ungdomarna skulle kunna börja prata om något helt annat, att koncentrationen stördes. Visserligen blev informanterna givetvis avbrutna i sin diskussion, men de hittade snart tillbaka igen, med lite hjälp från oss.

Att intervjuerna skulle spelas in var något vi informerade om redan vid det första mötet med ungdomarna. Samtidigt berättade vi också om konfidentialitet: att samtliga informanter i uppsatsen kommer att vara avidentifierade och att ingen kommer att få veta vilka som deltagit och vem som har sagt vad.

Viktigt är också att komma ihåg att vi som intervjuare är forskningsverktyg vilket innebär att vi bör vara pålästa och insatta i området som skall undersökas. Det gäller att vara medvetna om samspelet mellan oss som intervjuare och informanterna. Några kriterier som är värda att ha i tankarna är att vara strukturerande, vänliga, tydliga och känsliga (Kvale 1997).

Wibeck (2000) menar att fokusgrupper kan vara mer etiskt tilltalande än exempelvis sådana intervjuer som i högre grad är styrda. I fokusgruppen får alla en möjlighet att komma till tals och det sker i större utsträckning på deras egna villkor. Wibeck (2000) anser att eftersom det handlar om samtal i grupp så kan deltagaren välja att avstå från att uttala sig när gruppen glider in på områden som är känsliga för honom eller henne.

Ett etiskt problem med fokusgrupper är att forskaren aldrig kan garantera att de övriga deltagarna sprider information om andra personer som de fått genom sin medverkan i en fokusgrupp. Vi kan som moderatorer endast garantera att det från forskarens sida aldrig kommer att släppas ut några uppgifter som rör deltagarnas identitet eller uttalanden i gruppen (Wibeck 2000). Vi har ändå försökt att trycka på detta genom att i grupperna enas om ett tystnadslöfte. Metodvalet av vinjetter har också en etisk aspekt då informanterna inte behöver prata om sig själva, utan resonerar kring fiktiva personer och händelser.

3.7 Validitet, reliabilitet och generaliserbarhet

Enligt Kvale (1997) finns både en snäv och en vid definition av validitet. Båda har med kunskap och sanning att göra, men den snäva definitionen begränsar sig till att man mäter det man avser att mäta. Kvalet (1997) tolkning av detta är att forskning som inte resulterar i siffror inte är giltig. Den vida definitionen däremot menar att kvalitativ forskning visst kan vara valid såtillvida att resultatet speglar det man varit intresserad av att mäta (Kvale 1997).

Eftersom ämnet som diskuterades under intervjuerna kan tyckas vara ganska känsligt anser vi att det var en stor fördel att ungdomarna kände varandra. Även att intervjuerna ägde rum på informanternas skola tror vi påverkade validiteten positivt, då ungdomarna kände sig mer hemma än om vi varit på något, för dem, nytt ställe. Dessa faktorer, bland annat, påverkar även hurdan stämning det är i gruppen och en öppen och avkopplad stämning har också en positiv påverkan på validitet (Wibeck 2000). Vi upplevde stämningen som öppen och gemytlig i samtliga grupper. Det märktes att ungdomarna kände varandra då de skrattade och skojade, samtidigt som det dök upp en del allvarliga diskussioner också. Däremot tog några stycken väldigt stor plats i diskussionerna, medan andra nästan blev osynliga.

När det gäller fokusgruppsstudier finns en risk att deltagarna, precis som vi nämnde föregående avsnitt, inte vågar stå för sina åsikter eller överdriver och skryter inför övriga deltagare. I vissa fall finns även en risk att man utelämnar sådan information som inte är socialt accepterad eller genant (Wibeck 2000). Vi uppfattar att något sådant kan ha skett i våra grupper, då samtliga diskuterade kring att det är fel att tjejer som haft många partners blir kallade för "hora", samtidigt som det kommer fram att de själva har bestämda uppfattningar om hur många partners som är accepterat och så vidare. Vi fick även uppfattningen om att ungdomarna i flera fall verkade tro att det fanns rätt och fel svar på våra frågor, och att de svarade därefter. Vi fick med jämna mellanrum påpeka att så inte var fallet, och uppmuntrade dem till vidare diskussion.

Vi har avsett att mäta attityder och värderingar hos gymnasieungdomar och det är något som är individuellt och därmed också svårdefinierat. Eftersom det handlar om enskilda personers upplevelser är det ingen, förutom individen själv, som kan veta om det han eller hon berättat är sant. Vi har genom vinjetterna och genom direkta frågor försökt att uppmuntra ungdomarna att diskutera utanför sig själva och försökt att hela tiden påpeka att vi egentligen inte vill veta vad de som enskilda individer tycker, utan

vad alla andra tycker. Något som vi menar utvecklade informanternas diskussioner och resonemang.

Reliabilitet syftar till studiens tillförlitlighet. Rent principiellt menar man att en undersökning ska ge samma resultat vid mätningar vid två olika tidpunkter. Denna definition av reliabilitet är anpassad till kvantitativa studier, eftersom man då anger värden och variabler för det man mäter (Trost 2005). Vidare menar Trost (2005) att man vid kvalitativa studier får visa trovärdighet på andra sätt än vid en kvantitativ mätning. Man måste kunna visa att datainsamlingen, intervjuerna, är gjorda på så sätt "att de är seriösa och relevanta för den aktuella problemställningen" (Ibid 2005:113).

Redan från start delade vi upp arbetet mellan oss och har under uppsatsarbetets gång haft hand om två vinjetter var. Vi författade dem, hade hand om dem under intervjuerna och fokuserade på dem under analysarbetet. Givetvis har vi hjälpts åt med samtliga vinjetter, men har haft fokus på två var. Under intervjuerna har en av oss först läst vinjetten och sedan ställt frågor, medan den andra har observerat deltagarna.

Generaliserbarhet innebär i vilken grad forskningsresultaten kan komma att gälla för en stor del av befolkningen, att resultaten går att generalisera (Kvale 1997). Då vi använt oss av en kvalitativ metod, fokusgruppsmetoden, är vårt syfte inte att dra generella slutsatser om större och hela grupper, utan att exemplifiera åsikter för deltagarna under en viss tidpunkt.

Informanterna som deltagit i vår studie har talat om attityder och värderingar som berör sexuellt beteende och genom detta blir det som Wibeck (2000) menar svårt att göra jämförelser. Det vi kan göra är antaganden och se om resultatet stämmer överens med forskning som berör samma område som i vår studie. Hade vi velat uppnå resultat som hade varit möjliga att jämföra med till exempel större grupper hade vi fått använda oss av andra, kvantitativa, datainsamlingsmetoder.

4. Ungdomar och sexualitet – en kunskapsram

Forskning om ungdomar och sexualitet genomförs inom en mängd olika ämnesområden, bland annat psykologi, sociologi, socialt arbete och medicin och det finns en hel del att förkovra sig i. Vi har valt att främst ta del av svensk forskning i vår uppsats och nedan följer en sammanfattning av det vi anser vara relevant för vårt problemområde.

4.1 Sexualitet och ungdomssexualitet

När det gäller kvantitativ forskning har tre stora sexualvaneundersökningar gjorts i Sverige. Den första kom 1969 och heter *Sex i Sverige*. Den andra genomfördes 1996 och har samma titel som den från 1969. Den är en uppföljning till den föregående, men med nya frågor och ett bredare urval – människor mellan 18 och 74 år, istället för mellan 18 och 60 år som den tidigare. Den tredje undersökningen kallas *SAM 73/90* och genomfördes 1990 och är helt och hållet inriktad på ungdomar. Den omfattade nästan 2000 ungdomar som var födda 1973 (Forsberg 2005b). Bo Lewin menar i Margareta Forsbergs *Ungdomar och sexualitet – en kunskapsöversikt* (2005b) att det under 1900-talet skett förändringar i sexuella förhållningssätt. Under några perioder sker en ökning av förekomsten av gonorré och Lewin drar paralleller till att detta skulle kunna bero på de samhällsförändringar som skedde då. Dessa förändringar syns i *Sex i Sverige* (1998).

Forsberg (2005a) diskuterar även förändringar som gjorde avtryck i människors sexuella mönster. Förändringarna skedde under industrisamhällets framväxt på 1900-talet som bland annat handlade om ekonomisk tillväxt, upplösning av traditionella

mönster för social kontroll och ökad individualisering. Det var alltså dessa förändringar som under 1920-, 1940- och 1960-talet satte avtryck i människors sexuella mönster. På 1960-talet sker inom sexualitetens område en brytning. Nu bryts den starka kopplingen mellan sexualitet och barnafödande upp då det kom nya och effektivare preventivmedel. Det är här det talas om *den plastiska sexualiteten*. Den plastiska sexualiteten handlar om att man i allt större grad kan söka sig nya vägar och uttrycka sig på andra sätt än tidigare (Forsberg 2005a).

När det gäller tidigare forskning kan man enligt Forsberg (2005a) se att det går en skiljelinje mellan människor som upplevde sin tonårstid just under 1960-talet, och tidigare generationer. 1960-talets tonåringar och senare generationer har haft fler erfarenheter av fler partners och av fler sexuella uttryckssätt än tidigare. Fortfarande kan man urskilja tydliga skillnader mellan kvinnor och män när det gäller sexuella erfarenheter och förhållningssätt, men dessa skillnader har blivit mindre.

4.2 Kärleksideologin

De flesta som deltog i undersökningen *Sex i Sverige*, från 1969, ansåg att sexualitet främst hörde hemma inom en kärleksrelation. Däremot tyckte man inte att parterna nödvändigtvis behövde vara gifta. Även i *SAM 73/90* finns liknande tendenser, att kärleken legitimerar sex. De moraliska principer som råder har dock flera forskare tagit upp och problematiserat. De flesta ungdomar anser att sex och kärlek hör ihop, trots att många har fler partners och fler tillfälliga sexuella kontakter. Att definiera en sexuell relation som en kärleksrelation kan därför vara en förutsättning för att ungdomarna ska kunna ha sex utan att göra avkall från normen som råder. Attityder kring kärleksideologin har dock förändrats och det är färre ungdomar som anser att sexuella kontakter enbart bör förekomma inom fasta förhållanden. I och med detta talar det också för att sexuella risker bör öka i samband med att ungdomar har fler partners och fler tillfälliga sexuella kontakter (Forsberg 2005b).

Vad gäller kärleksideologin framträder alltså en rad olika tendenser. Generellt har ungdomarna en accepterande hållning såväl till att ha samlag utan att vara kär, som till att ha haft många sexpartners. De uttrycker också en förhållandevis accepterande hållning inför flyktiga sexuella kontakter, "one night stands" och även inför gruppsex. Även då ungdomarna inte kan tänka sig att pröva dessa handlingar för egen del, har de en accepterande inställning till att andra gör det (Forsberg 2005a). Även Ronny Tikkanen (2003) noterar i sin avhandling *Risky business* att kärleksideologin inte bara legitimerar sexuella handlingar, utan även oskyddade sådana. Han menar även att relationer som bryter mot kärleksideologin i större utsträckning anses som riskfyllda och att kärleken i sig kan betraktas som ett fiktivt skydd mot könssjukdomar (Tikkanen 2003).

Kärleksideologin återkommer alltså i flera svenska studier. I till exempel Ann Frisells (1996) rapport *Kärlek utan sex går an, men inte sex utan kärlek* konstateras att kärlek utan sex finns i alla möjliga former, men att sexualitet framförallt hör hemma inom en kärleksrelation. Hon menar att det är kärleken som legitimerar och förklarar ett samlag. Vissa berättelser tyder också på att tjejerna i efterhand konstruerar att de var, eller blev kära i killen de hade sex med. Frisells (1996) undersökning visar att det i praktiken händer att tjejerna har sex utan att vara kära. Om detta sker eller om de misstänks ha sex utan att vara kära riskerar tjejerna att få dåligt rykte och stämplas som "hora". Ryktesspridningar om sexuella handlingar drabbar tjejer i större utsträckning än killar. Om en kille har många sexuella kontakter kallas han för "casanova", "playboy" eller "player", vilket visserligen inte är några positiva smeknamn, men har samtidigt inte den stigmatiserade innebörd som "hora" har för

tjejer. Ryktesspridningen kopplas till unga kvinnors oönskade sexuella beteende och används för att utöva social kontroll över tjejerna och begränsa deras sexuella handlingsfrihet (Frisell 1996; Hammarén 2008).

4.3 Klamydia

Klamydia är den vanligast rapporterade sexuellt överförbara sjukdomen som orsakas av en bakterie, *Chlamydia trachomatis*, som finns i urinröret, hos kvinnor även i slidan. Bakterien kan även förekomma i ändtarmen och ibland i svalget. Man kan bli smittad av klamydia om man har samlag eller andra sexuella kontakter utan att använda kondom.

De symtom som kan yttra sig vid en klamydiainfektion är bland annat sveda eller klåda när man kissar, beroende på att infektionen finns i urinröret. Dock är det så att mer än hälften av dem som har klamydia inte har några symtom alls. Eftersom man kan ha smittan utan att märka det finns risk att kvinnor kan få bestående skador på ägglarna och män kan få bitestikelinflammation. Detta innebär en risk för sterilitet och klamydia är enligt smittskyddslagen klassad som en allmänfarlig sjukdom, vilket innebär att om man befarar att man kan vara smittad av klamydia är man skyldig att söka läkarvård. Det innebär också att man måste lämna uppgifter på vem eller vilka man kan ha blivit smittad av eller kan ha smittat, en så kallad kontaktspårning, eller partnerspårning (Smittskyddsinstitutet 2008, Vårdguiden 2008). Målsättningen med partnerspårningen är att nå så många som möjligt så att de kan testa sig och få behandling om det visar sig att de är smittade (Ramstedt & Berglund 2003).

För att underlätta klamydiaprovtagningen och att få fler att testa sig startade ett forskningsprojekt med ekonomiskt stöd från Folkhälsoinstitutet och i samarbete med Umeå Universitet. Tjänsten startade i maj 2006 och man hittar den på www.klamydia.se. Där kan man beställa ett prov för att testa sig hemma. Man får ett provrör att kissa i och detta ska, tillsammans med medföljande remiss, skickas till ett laboratorium. Efter cirka tio dagar är provet klart och man ska då på hemsidan knappa in den personliga kod man fått i brevet för att se om provet man skickat in är positivt eller negativt. Visar det sig att man är smittad får man information om vart man ska vända sig för att få behandling. Tjänsten finns att tillgå i fyra svenska län; Västra Götaland, Gävleborg, Västerbotten samt Sörmland (Klamydia.se 2008).

En klamydiainfektion behandlas med antibiotika. Kuren är precis som undersökning och provtagning kostnadsfri. År 2006 anmäldes 32 511 fall av klamydia. Året därpå hade siffran stigit till 47 126, vilket innebär en ökning på 45 procent. En av förklaringarna till varför siffran ökade så pass mycket kan ha att göra med att många landsting bytte testningsmetod, vilket innebar att man kunde upptäcka en ny genetisk variant av klamydiabakterien. Andra förklaringar kan vara att fler personer testade sig samt att antalet klamydiainfektioner har haft en faktisk ökning.

Den största ökningen har skett i åldersgruppen 15-19 år, en ökning på 4,5 procentenheter mellan 2006 och 2007. De senaste 13 åren har antalet fall bland 15-19-åringar ökat 60 procent bland kvinnor och 71 procent bland män (Smittskyddsinstitutet 2008).

På Ungdomsmottagningen Borås gjorde man 1777 klamydiaodlingar under 2007, en ökning med 421 stycken jämfört med föregående år. Av dessa 1777 var 13 procent, eller 231 stycken, positiva. År 2006 var 13,3 procent av klamydiaodlingarna positiva, vilket innebär att man förra året visserligen tog fler prov, men att en större andel ej var smittade. När det gäller partnerspårning har ungefär 775 brev eller telefonsamtal gjorts i samband med positiv klamydia (Verksamhetsberättelse för primärvården Södra Älvsborg 2007 Ungdomsmottagningen Borås).

4.4 Preventivmedel

Ungdomar har idag god tillgång till preventivmedel. Det är framförallt p-piller och kondom som ungdomar använder sig av, men även användningen av akut p-piller har sedan 2001 ökat, då det blev receptfritt att köpa på apoteket (Forsberg 2005b).

Preventivmedelsanvändandet vid första samlaget har enligt Folkhälsoinstitutets översiktsrapport från 2000 ökat, då det fram till 1989 låg på mellan 50 och 60 procent, medan undersökningar från 1999 och 2000 visar ett användande på mellan 60 och 76 procent. Användandet av preventivmedel vid det senaste samlaget ligger högre än vid första, på mellan 69 och 84 procent visar undersökningar från 1999 (Forsberg 2005b).

När det gäller kondomanvändning kan man i Claes Herlitz (2007) resultat se att det finns en tilltro till kondomen som skydd. Kondomen används i störst utsträckning bland 16–17-åringar. I 18–19-års ålder minskar sedan kondomanvändningen betydligt. Det är troligt att detta beror på att ungdomar i de senare tonåren ofta har stadigt sällskap och då menar de, ur smittskyddssynpunkt felaktigt, att de inte längre behöver använda kondom, utan att det räcker med p-piller.

Trots tilltron har den faktiska kondomanvändningen inte förändrats, bortsett från en ökning i den yngsta åldersgruppen 16-17 år. Inte mindre än en fjärdedel av de sexuellt aktiva 16–24-åringarna i 2007 års undersökning uppger att de haft samlag "första kvällen" åtminstone någon gång det senaste året utan att de eller deras partner använt kondom. Den starka ökningen av klamydiainfektion som skett i de yngre åldersgrupperna under de senaste 10 åren kan ses mot bakgrund av dessa siffror (Herlitz 2007).

Utifrån rapporten konstaterar Herlitz (2007) att målet att förmå människor att använda kondom inte har uppnåtts på ett tillfredsställande sätt. De orsaker som nämnts till att det inte har uppnåtts är bland annat att kondomen i sig tros medföra en mindre sexuell njutning och att "den rätta atmosfären" går förlorad eller skadas vid förslag om att använda kondom. Ett likande resonemang förs även i Christianson, Johanson, Emmelin & Westman (2003). I diskussionen kring varför man inte använde kondom höll informanterna med om att de "borde ha använt det, men...". Bland annat tyckte några att det var pinsamt att ha avsikten att vilja ha samlag genom att ha med sig kondomer och att det var svårt att avbryta mitt i för att ta fram kondomer. Några av tjejerna resonerade så att eftersom de åt p-piller hade de tagit sitt ansvar så att en oönskad graviditet inte skulle komma till stånd och tyckte att resten var upp till killen. Att fråga om kondom kunde även ses som att man inte litar på sin partner.

4.5 Sexuellt risktagande

Forskning visar att vissa ungdomar är mer benägna än andra att ta risker och att denna grupp ungdomar tar flera risker, både när det gäller sexualitet, men även på andra områden. Man kan även urskilja skillnader över generationer. Ett sexuellt risktagande speglar även hur normer och tankesystem ser ut i samhället i övrigt. Även attityder i samhället återges i hur man agerar, till exempel när det gäller kärleksideologin. Anser fler att sex inte nödvändigtvis hör hemma inom ett kärleksförhållande skulle förekomsten av tillfälliga sexuella kontakter antas att öka (Forsberg 2005b).

När det gäller riskbedömning resonerar många ungdomar i tron att de är osårbara: oönskade graviditeter och sexuellt överförbara sjukdomar drabbar inte dem, utan bara andra. Något annat som väger tyngre än riskkalkylering är känslor. Ungdomar handlar efter känslor snarare än huruvida sexuella handlingar är riskfyllda eller inte (Helmius 2000).

Det är svårt att kategorisera en viss sexuell handling som riskfylld, till exempel när det gäller oskyddade samlag. Man behöver mer kunskap för att säga huruvida den

är det eller inte, det är fler faktorer som spelar in, bland annat ungdom och promiskuitet är något som är starkt sammankopplat till sexuellt risktagande. Ungdom är ett ganska statiskt begrepp, men promiskuitet däremot är något som varierar och förändras över tid och mellan olika grupper. Något som många anser vara promiskuöst är om man har haft ett stort antal sexpartners. Även var man har sex påverkar huruvida det sexuella beteendet betraktas som promiskuöst eller inte. Sex som sker utanför ens hem har en benägenhet att anses som dåligt (Tikkanen 2003).

Risktagandet påverkas av olika faktorer. Tikkanen (2003) har kategoriserat dessa i situationella och interpersonella faktorer. Situationen påverkar risktagandet och många komplexa faktorer spelar in, såsom tid, plats, sinnesstämning, andra närvarande, bland annat. Andra situationella riskfaktorer är alkohol och droger. Enkäten Tikkanen (2003) har gjort visar att en stor del av respondenterna har haft sex under påverkan av alkohol och en fjärdedel av dessa menar att detta haft inverkan på beteendet. Vissa menar att det oskyddade samlaget inte hade skett om de varit nyktra, medan andra menar att alkoholen gör att man vågar ta kontakt och vågar knyta kontakter.

De avsiktliga avstegen är en stor del av de oskyddade samlagen. Man gör en riskbedömning: är det värt att ta risken? Tikkanens (2003) studie om män som har sex med män visar olika riskbedömningar som informanterna gör när det gäller samlag och huruvida man är aktiv eller passiv. Även vid oralsex gör man en bedömning. Till exempel genom att inte ta sperman i munnen, eller att använda sig utav avbrutet samlag. I många fall sker alltså förhandlingar på förhand, medan den sexuella situationen i andra fall har en större betydelse – ”i stundens hetta”. Bedömning av riskerna ser olika ut beroende på om man befinner sig i den sexuella situationen eller inte (Tikkanen 2003).

4.6 Samlagsdebut och antal partners

Herlitz (2007) får i sin undersökning fram att allt mer öppna attityder till tillfälliga sexuella relationer utvecklas hos ungdomar och de agerar även alltmer liberalt när det gäller sexuella kontakter. Undersökningen visar att den ”kärleksideologi” som tidigare varit vanlig i ungdomsgrupperna har försvagats och att inställningen att det är helt ok med tillfälligt sex har förstärkts. I 2007 års undersökning instämmer drygt en tredjedel av deltagarna i påståendet ”samlag bör endast förekomma i fasta förhållanden” mot drygt hälften i 1980-talets undersökningar.

Attitydförändringar i sexualfrågor motsvaras av förändringar i faktiskt sexuellt beteende. Undersökningarna visar att man byter sexualpartner med tätare mellanrum i dag än tidigare. Det gäller speciellt ungdomsgrupperna och alldeles särskilt unga kvinnor. År 2007 var det 26 procent av tjejerna i åldern 18-19 år som uppgav att de haft tre eller fler sexualpartner i jämförelse med år 1989 då det var 13 procent (Herlitz 2007).

När det gäller samlagsdebut har genomsnittsåldern legat på en ganska stabil nivå sedan 1960-talet, mellan 16 och 17 år. Tjejer debuterar något tidigare än killar, vilket inte var fallet i början av 1900-talet. Studier som görs på unga människor bör dock ha i beaktning att medelåldern endast räknas på dem som debuterat. Konsekvensen blir då att genomsnittsåldern blir lägre än vad den egentligen skulle vara om även de som debuterar senare hade räknats med (Forsberg 2005b). Psykologen Chris Magnusson redovisar i en studie att ungdomar under 1980-talet samlagsdebuterar senare och har färre partners än decennierna tidigare. Detta kan ha berott på att man under åttiotalet riktade flera kampanjer med tanke på upptäckten av hiv, men även att alkohol- och

droganvändandet var lägre då än tidigare och även senare (Magnusson 2001, Forsberg 2005b).

Antalet samlagspartners som människor i genomsnitt haft under hela livet har mellan de två *Sex i Sverige*-undersökningarna (1998) ökat betydligt. Siffrorna kan dock vara missvisande på så vis att de är beräknade på samtliga svarande och att alla inte har hunnit träffa alla de samlagspartners de kommer att komma att ha senare i livet. En senare studie, på kvinnliga studenter med en medelålder på 22,9 år, visar på ett högre genomsnitt än *Sex i Sveriges* siffror för samtliga kvinnor (Forsberg 2005b).

Ytterligare två undersökningar som gjorts, den ena 1989 och den andra 2003, visar på att antalet personer i åldersgruppen 16-17 år som inte haft någon sexualpartner det senaste året har minskat mellan de två undersökningarna. Samma undersökning visar en tendens på att antalet personer som har haft tre eller fler sexualpartners det senaste året har ökat. Ungdomar skaffar sig mer och fler sexuella erfarenheter och i takt med det upplever de även erfarenheterna som mer positiva (Forsberg 2005b).

4.7 KK och tillfälliga partners

1991 menar Bo Lewin genom Forsberg (2005b) att flera attitydundersökningar bland ungdomar visat att KK-förhållanden inte är accepterade, medan Inger Berggrens avhandling som kom tio år senare visar på andra slutsatser. Hon håller visserligen med om att det kan vara komplicerat som ung tjej att vara KK, men att det samtidigt förekommer. Hon skriver också att tjejernas knullkompisar ofta är före detta pojkvänner eller killkompisar (Forsberg 2005b).

I avhandlingen *Brunetter och blondiner* (Forsberg 2005a) diskuterar ungdomarna mycket kring begreppet KK och det är något som förekommer i deras omgivning. Begreppet KK är troligen relativt nytt, men ungdomarna i Forsbergs (2005a) avhandling berättar bland annat att deras mödrar haft erfarenhet av samma företeelse men att det då inte kallades så.

Synen på att ha en så kallad KK, eller knullkompis, tenderar att ha förändrats under de senaste tio-femton åren. Diskussionen kring fenomenet är vanlig när ämnet ungdomar och sexualitet behandlas. Det kan dock vara svårt att veta säkert om attityderna förändrats, då företeelsen inte uppmärksammats och undersökts tidigare. Att ha en KK innebär att man träffas för att ha sex och/eller samlag, utan att man har en kärleksrelation. Ibland umgås man som kompisar parallellt med KK-relationen, ibland inte. Det som är centralt för att vara KK är att det är det sexuella utbytet som står i centrum för relationen (Forsberg 2005b).

När det gäller ett så kallat "one night stand", alltså en tillfällig sexuell kontakt, menar Forsberg (2005b) att det är svårt att veta hur, och om, ungdomars inställning till detta har förändrats. Fram till 1989 finns inga undersökningar som presenterar ämnet och 1980-talet har, som tidigare nämnts, varit präglad av större försiktighet än tidigare. En anledning till att ha ett "one night stand" tas upp i undersökningen (Christianson m. fl. 2003). Där var ett underliggande motiv att man letade efter "den stora kärleken". Killarna och tjejerna menade även att ett "one night stand" aldrig var något planerat, utan något som bara hände efter att man pratat och bekantat sig med någon. Lust var något som var väldigt viktigt.

5. Teoretiska perspektiv

Vår teoretiska utgångspunkt handlar dels om sociala konstruktioner, för att visa på att sexualiteten är något föränderligt och som beror på vilket sammanhang man befinner

sig i. Vi vill med detta perspektiv förklara olika normer och värderingar som ungdomar har att förhålla sig till och även försöka förstå huruvida killar och tjejer uppfattar attityder och beteenden på olika sätt.

Vårt andra teoretiska perspektiv är en del av Anthony Giddens modernitetsteori. Anledningen till att vi valt att fördjupa oss i den är att vi stött på den i litteraturen som rör vårt problemområde och vi har förstått att den är, och har varit, en stor del i forskningen kring ungdomars sexualitet. Eftersom den verkar ha haft en stor påverkan kring ämnet blev vi nyfikna på att själva se hur hans resonemang kan kopplas till de ungdomar som vi, år 2008, har intervjuat.

5.1 Socialkonstruktivism

Socialkonstruktivismen är allt annat än ett entydigt begrepp, utan har flera olika förklaringar. Den har sitt ursprung inom sociologin men används både av såväl sociologer och psykologer. Att ha ett socialkonstruktivistiskt synsätt innebär att man är kritisk mot att se världen som en absolut sanning, och att man uppfattar den som något som uppstår i ett socialt sammanhang. Vi människor skapar och omskapar verkligheten utifrån våra erfarenheter och kunskaper. Det innebär också att omvärlden kan ses på många olika sätt och alla sätten är lika sanna. Essentialism ses ofta som en motsats till socialkonstruktivism. Att ha ett essentiellt synsätt innebär att man ser världen som något statiskt och sant, oberoende av sammanhanget runtomkring. Alla ting och människor har en kärna inom sig, en essens, som gör dem till vad de är (Burr 2003, Tikkanen 2003).

Bland annat språket är något som möjliggör att vi människor ska förstå oss själva eller omvärlden. Det gör det möjligt för oss att formulera vad något är eller tolka hur andra människor handlar. Även själva språket är något som vi människor skapar tillsammans och är således också en social konstruktion. Språket hjälper oss att kategorisera och ordna verkligheten (Magnusson 2002, Tikkanen 2003, Wenneberg 2001). Kategorierna är ständigt föränderliga och i samspelet mellan människor och dessa kategorier skapas normer och värderingar, eller "regler", för vad som är ett tillåtet beteende inom de olika kategorierna (Forsberg 2005a). Exempel på sådana kategorier är bland annat kön och sexualitet, som vi beskriver nedan. Detta innebär att vi genom våra handlingar skapar kön och sexualitet. Även vår identitet skapas genom samspel med omgivningen (Forsberg 2005a).

5.1.1 Social konstruktion av kön och sexualitet

"... man föds inte till kvinna, man blir det" är Simone de Beauvoirs välkända citat och exemplifierar det konstruktivistiska synsättet på kön. Att män och kvinnor är biologiskt olika är något som alla känner till, huruvida mäns och kvinnors beteendemönster beror på biologiska skillnader eller inte är omtvistat. Det är dock mer komplicerat än så. Vi människor socialiseras in i olika roller och könets olika beteenden uppstår i samspel med omgivningen och man förväntar sig att män och kvinnor ska agera på ett visst sätt (Forsberg 2005a).

I diskussionen kring vad kön egentligen är och vad det betyder, pågår en debatt inom den konstruktivistiska skolan. Denna debatt handlar framför allt om i vilken grad kön kan konstrueras. Enligt Forsberg (2005a) konstaterar Margaretha Järvinen i antologin *Seklernas sex* att det som förfaller vara biologiskt givna könsskillnader ofta kan visa sig vara socialt konstruerade mönster. Diskussionen handlar om var gränsen går för dessa socialt konstruerade mönster och till exempel om vad kroppen har för betydelse i sammanhanget?

Kön och genus är två begrepp som används i diskussionerna. *Kön* syftar ofta till att beskriva att det är det biologiska könet man menar, medan *genus* talar om något som skapas genom mellanmännsliga handlingar (Magnusson 2002, Elwin-Nowak & Thomsson 2003). Begreppen har kommit att få olika betydelser beroende på inom vilket område man använder dem, och framförallt *vem* som använder dem. Det svenska språket gör också att begreppen blir svårare att tyda, då *kön* endast finns som substantiv, som syftar på könsorganen. I engelskan till exempel finns både adjektiv ("genderized") och verb ("doing gender") (Elwin-Nowak & Thomsson 2003). Vi har dock fått uppfattningen om, även om det inte finns något språkligt korrekt uttryck för kön och att göra kön, att begreppen ändå används och formuleras på nya sätt som liknar engelskans motsvarigheter.

Vi har i vår uppsats valt att enbart använda *kön* som begrepp. Dels för att det ska bli enhetligt och dels för att vi inte vill särskilja biologiska och sociala skillnader mellan män och kvinnor. Hammaréns (2008) tolkning av Judith Butler menar i likhet med detta att om man gör en uppdelning mellan kön och genus kan det resultera i att det sociala könet uppfattas som något som döljer den biologiska och sanna könsidentiteten, vilken följaktligen inte går att påverka.

Även sexualitet kan ses som en social konstruktion, att sexualitet, precis som kön, skapas i ett socialt sammanhang. Mycket i människans sexualitet är biologiskt betingat, men precis som Tikkanen (2003) anser vi att detta endast utgör en grund och att den inte är avgörande för *hur* sexualiteten uttrycks. Faktorer som *var*, *när* och *med vem* påverkar sexualitetens uttryckssätt och dessa ser olika ut beroende på i vilket sammanhang man befinner sig i. På samma sätt har en sexuell handling inte alltid samma betydelse, utan skiljer sig mellan olika individer, men också mellan olika sexuella erfarenheter för en individ. Den sexuella handlingen konstrueras utifrån situationen, partnern och så vidare vilket innebär att en individ kan sägas ha flera sexualiteter, snarare än en sammanbunden (Tikkanen 2003).

I och med könsidentiteten följer en rad normer och förväntningar på oss, olika beroende på om vi är kvinnor eller män. Normer som är antingen kvinnliga eller manliga och som vi hela tiden anpassar oss efter. Det gäller till exempel tjejers sexualitet: i viss mån uppmanas unga tjejer till en fri och bejakande sexualitet, men tjejer som tar sig den rätten stigmatiseras ofta genom att till exempel bli kallade "hora" eller "slampa". Genom att bryta mot de normer som hör ihop med könen finns risken att man ses som avvikande. (Ambjörnsson 2004).

När det gäller just sexualitet har det genom tiderna funnits olika saker som setts som mer eller mindre normalt. Ett exempel är att sexuella handlingar länge endast ansågs höra hemma inom äktenskapet. Ett annat exempel är den heteronormativitet som råder, vilken innebär att man förutsätter heterosexualitet och att den ses som norm, medan allt annat ses som avvikande (Ambjörnsson 2004, Elwin-Nowak & Thomsson 2003).

5.2 Människor intima relationer - en del av Giddens modernitetsteori

Den engelske sociologen Anthony Giddens intresserar sig bland annat för människors intima relationer och dess förhållande till samhället och samhällsutvecklingen (Forsberg 2005). Det är detta tema som han utvecklar i sin bok *Intimitetens omvandlingar* (1995).

För att kunna teoretisera hur utvecklingen i samhället har sett ut använder han sig bland annat av romantisk kärlek, den rena relationen, den sammanflödande kärleken och plastisk sexualitet.

5.2.1 Den romantiska kärleken

Under 1700-talet växte det i Europa fram vad Giddens (1995) kallar det romantiska kärlekskomplexet. Giddens (1995) försöker skilja det romantiska kärlekskomplexet från andra former av kärlek och relationer.

Den passionerade kärleken, *amour passion*, är enligt Giddens (1995) ett allmänt uttryck mellan kärlek och sexuell attraktion. Engagemanget i den andra är ofta så stark och genomträngande att den passionerade kärleken kan få individer att bortse från sina vardagliga åtaganden. Den är som Giddens (1995) menar trollbindande och allt i hela världen känns nytt och blomstrande.

Vidare menar Giddens (1995) att den passionerade kärleken inte uppfattas som en lämplig grund för äktenskap, utan att den snarare uppfattas som något som kan orsaka äktenskapliga problem. I det förmoderna Europa ingicks de flesta äktenskap av mer praktiska och ekonomiska skäl, än av ömsesidig sexuell attraktion (Forsberg 2005 & Giddens 1995). Giddens (1995) vill skilja den passionerade kärleken från den romantiska, då han bland annat anser att den romantiska kärleken är mer kulturspecifik.

Den romantiska kärleken har vuxit fram under 1700-talet och handlar till stor del om att idealisera den andre. Den romantiska kärleken var nära sammankopplad till äktenskapet och man ville finna en kärlek som skulle vara för alltid. Romantisk kärlek kräver en viss grad av självreflektion. Vad känner han/hon för mig? Är våra känslor tillräckligt djupa för ett livslångt förhållande, medan den passionerade kärleken gör att man lyfts från rötterna. Forsberg (2005) menar även att den romantiska kärleken i kontrast till den passionerade kärleken framträder som lugn, nära förankrad med till exempel äktenskapet, hemmet och moderskapet.

5.2.2 Den rena relationen

Om kärlek tidigare förknippades med sexualitet inom äktenskapet, förknippas den nu med sexualitet inom ramen för den rena relationen (Giddens 1995).

Den rena relationen har enligt Giddens (1995) inte något att göra med renhet i sexuellt avseende att göra, utan syftar på *”en situation där en social relation etableras för sin egen skull, dvs. på grundval av vad var och en kan få ut av ett varaktigt förhållande med den andra, och som vidmakthålls endast i den mån relationen av båda parter anses ge så mycket tillfredsställelse att de vill bibehålla den”* (Giddens 1995:58).

Den rena relationen kan uppstå mellan vilka människor som helst och den handlar enligt Giddens (1995) om en situation där en social relation etableras för sin egen skull. Den rena relationen präglas av ömsesidighet, respekt, öppna diskussioner och könsjämlighet (Johansson 2004).

Att öppna sig själv för den andra, kallar Giddens (1995) för den sammanflödande kärleken. Dessutom är det bärande elementet i relationen ett ömsesidigt engagemang i den andra, som även det är en del av vad Giddens (1995) kallar den *sammanflödande kärleken*. Den ställer han i kontrast till den romantiska kärleken, som inte handlar om att finna något evigt som inom den romantiska kärleken.

Ju mer den sammanflödande kärleken blir verklig, ju mer förlorar det i betydelse att finna en speciell person, och desto mer är det den speciella relationen som räknas. Den sammanflödande kärleken förutsätter ett jämlikt känslomässigt utbyte. Ju mer ett kärleksförhållande uppfyller detta villkor, desto närmre kommer det den rena kärleksrelationens grundform. Kärleken utvecklas i detta fall endast i den utsträckningen som parterna är beredda att avslöja behov, intressen och sårbarhet för den andra.

5.2.3 Den plastiska sexualiteten

I och med förändringar i det senmoderna samhället har det kommit fram en konstruktion som Giddens (1995) kallar den plastiska sexualiteten. Sexualitet är i dag inte längre kopplad till reproduktion, bland annat genom införandet av preventivmedel, och det har lett till en "[...] slutgiltig befrielse av sexualiteten, som hädanefter helt och hållet kan bli en egenskap hos individerna och deras samspel" (Giddens 1995:32).

Den plastiska sexualiteten är alltså frikopplad från reproduktionen och den har bidragit till att sexualiteten idag är något som tillhör den enskilda individen och som denne själv formar (Giddens 1995:21). Forsberg (2005) resonerar utifrån Giddens (1995) om att sexualiteten kan förändras och påverkas utifrån ens egen nyfikenhet och ens egna preferenser. På grund av detta är sexualiteten inte bestämd en gång för alla och den leder till att enskilda och grupper får möjligheter till mer varierande sexuella erfarenheter (Forsberg 2005).

6. Resultat och analys

Vi träffade fyra stycken fokusgrupper med totalt 16 ungdomar. Ungdomarna gick på två olika gymnasieskolor i Borås och de var mellan 16 och 19 år. För att underlätta läsningen vill vi i inledningen till detta kapitel tala om vilka personer som är med i vilka grupper. Samtliga ungdomar hette egentligen något annat.

Grupp 1 bestod av Carro, Gustav och Johanna.

Grupp 2 bestod av Fredrik, Helena, Klas, Malin och Marcus.

Grupp 3 bestod av Emil, Josef, Rebecka och Sofia.

Grupp 4 bestod av Kalle, Martin, Patrik och Thomas.

I citaten vi använt har vi anpassat talspråket till skriftspråk genom att ta bort ord som till exempel "typ" och "liksom". Vid de tillfällen då "samtliga" ungdomar används som uttryck menar vi då att ingen hade något invända mot det som diskuterades. När vi skriver "de flesta" eller "många av" syftar vi då till att fler än hälften av ungdomarna uttryckte samma åsikt, men att minst en uttryckte att de inte höll med om det aktuella ställningstagandet. Med "några av" eller "flera av" menar vi att det är mindre än hälften av ungdomarna som uttryckte en viss åsikt. Då vi nämner "killarna" samt "tjejerna" är det då de flesta av respektive kön instämde med ståndpunkten.

För att markera en kortare tystnad har tre punkter använts: ...

Vid de tillfällen då vi tagit bort ett eller flera ord markeras detta med tre punkter inom klamrar: [...]

6.1 Preventivmedel

Precis som statistiken (Forsberg 2005) visar, uppfattade ungdomarna att kondom och p-piller var de preventivmedel som var vanligast i ungdomsåren. Det var också om dessa som man hade mest kunskap om. Ett mönster som kunde urskiljas var att p-piller främst användes då man var i ett förhållande, medan kondom förespråkades vid tillfälliga sexuella kontakter. Då man var i ett förhållande, menade flera av ungdomarna att man kände varandra och att man hade pratat om preventivmedel och om vilket man ville använda. Träffade man någon som man inte kände så väl, var det bäst att man använde kondom, för man visste inte vilka partnern hade varit med och så vidare.

Ungdomarna i de olika grupperna var inte riktigt överens om huruvida kondom var det vanligaste preventivmedlet eller om det var p-piller som var vanligast. De flesta hade fått uppfattningen om att kondom och p-piller användes i lika stor utsträckning, medan några trodde att p-piller var vanligare och andra trodde att det var kondom som var vanligast.

Gustav: Jag tror nästan att p-piller är typ vanligast.

Carro: Ja, de flesta utav mina tjejkompisar tror jag... eller de flesta är i och för sig i förhållande.

*Gustav: Men jag menar, det är ändå många tjejer som **inte** är i förhållande som använder p-piller också.*

Johanna: Ja det är det.

Carro: Ja det är så bekvämt liksom... så slipper man hålla på med fipplet med kondomer och även om man inte...

Johanna: Det är ganska billigt också.

Gustav: Jaa, det är billigare än kondomer i alla fall.

Enligt Herlitz (2007) finns det en tilltro till kondomen som skydd, vilket bekräftades av ungdomarna som tyckte att kondomens stora fördel var att den var det enda som skyddade mot *både* graviditet och könssjukdomar. Som nackdel nämndes bland annat att många ungdomar tyckte de var dyra, att det kunde vara pinsamt och omständigt. Några av killarna ansåg att det var tråkigt att använda kondom och att det försämrade sexet. Det var även något som tjejerna hade fått uppfattningen om att vissa killar tyckte.

Carro: Det är ju bara kondom som skyddar mot sjukdomar också. Det måste ju vara det bästa, fast samtidigt det mest obekväma och så med tanke på alla jobbiga situationer och att man måste ta med det och sådär. Det är nog många som tycker att det är en jobbig grej. [...] De kanske glömmer att ta med för att man kanske inte hade räknat med att man skulle hänga med nån hem och så var det ingen som hade tänkt på att köpa kondomer.

Ökningen av användning av preventivmedel har medfört att sexualiteten inte längre är tydligt kopplad till reproduktion vilket enligt Giddens (1995) kallas plastisk sexualitet. Detta innebär också att sexualiteten är något som den enskilda individen formar. Enligt det socialkonstruktivistiska perspektivet skapas sexualitet i ett socialt sammanhang och eftersom sexualiteten är frikopplad från reproduktionen ges fler möjligheter för sexuella uttryckssätt (Tikkanen 2003).

6.2 Vem ansvarar för preventivmedel?

Alla fyra grupperna ansåg att det i teorin var både tjejens och killens ansvar när det gällde preventivmedel. Ansvaret på att ha med sig kondom föll på båda parter, medan själva användandet och kommunikationen kring det uppfattades olika i de olika grupperna. I en av grupperna sa deltagarna såhär:

Gustav: Jag tror det är bådars ansvar. Det tycker jag.

Carro: Man tycker ju att det borde vara bådars ansvar men jag tror ändå att det är lite såhär...

Gustav: ... *det faller på tjejen ändå.*

Johanna: *Ja, precis. Båda måste tänka på könssjukdomar men det är bara tjejen som... det är ju hon som blir gravid.*

Medan tankegångarna i en annan grupp lät:

Sofia: *För även om tjejen blir gravid, så råkar ju killen ut också. Det är ju liksom ett ansvar.*

Den grupp vi träffade som bara bestod av killar resonerade lite annorlunda:

Kalle: *Ja, men det är ju fortfarande bådas, men det är killen som har mer ansvar för det. [...] för man delar ju det med varandra, för det var delat ansvar. Kanske att jag har glömt det, eller om en kille har glömt det och hon har med sig det. Så är det ju bådas ansvar. Då jag har glömt det, har hon med sig det. Och jag ser till att den (kondomen, förf. anm.) är på och så vidare. Ja, så det är ju bådas ansvar, men killens främsta ansvar är väl tycker jag ska vara att den är på ordentligt och så vidare.*

Killarna i den sist nämnda gruppen menade alltså att ansvaret för att ha med sig kondom var upp till både killen och till tjejen, medan ansvaret för att kondomen sitter på som den ska föll på killen. De tre ungdomarna i första stycket ovan menade däremot att huruvida preventivmedel användes eller inte i slutändan var tjejens ansvar, bland annat på grund av att det var tjejen som blev gravid, inte killen. Ett resonemang som Carro förde var att det var så pass vanligt med p-piller nuförtiden och att det ofta förutsattes att tjejen åt p-piller och att det således var hon som fick ansvaret för att förhindra en graviditet. Enligt studien som Christianson m.fl. (2003) har gjort resonerade vissa tjejer att de tagit sitt ansvar för att förhindra en oönskad graviditet genom att de åt p-piller. Tjejerna ansåg därför att kondomansvaret var upp till killen. Liknande resonemang som ovan återkom även i en annan grupp där Rebecka menade att många killar tog för givet att tjejer använde p-piller och att killarna var säkra på att tjejerna inte blev gravida. Gustav sa också att många killar tog för givet att tjejen åt p-piller om hon inte sa annat.

Detta visar att tjejer och killar har olika förväntningar på sig själva och varandra. Det handlar även om kvinnliga och manliga normer som vi anpassar oss efter (Ambjörnsson 2004), vilket troligen påverkade ungdomarna i sin syn på vems ansvar det var med preventivmedel.

Tjejerna i grupp 1 och i grupp 3 hade uppfattningen att killar inte tänkte så mycket på preventivmedel och att tjejer måste tänka på både graviditet och könssjukdomar, medan killarna endast behövde tänka på könssjukdomar. De fick medhåll av Gustav som inte heller trodde att killar funderade så jättemycket över preventivmedel, men påpekade att en graviditet skulle påverka honom i stor grad. Det var inget han skulle strunta i, men samtidigt var det inget som han trodde att killar reflekterar över *innan* det hänt, utan snarare i efterhand.

Flera av ungdomarna menade att man inte alltid tänkte på att ha med sig kondom, och att man i många fall förutsatte att den andra hade med sig. Några ungdomar tyckte att man skulle bestämma sig för att alltid ha med sig kondom, så att man inte hamnade i den situationen att kondomer inte fanns till hands. Klas konstaterade:

”Vill man ligga, så får man ju fan ha med sig kondom.”

6.3 Kommunikation

Om man ville använda kondom kunde man ta upp det på flera olika sätt enligt ungdomarna. Ett mönster som framträdde i de flesta grupper, både bland tjejer och killar, var att man tyckte att det bara var att säga det med en gång och att man annars får strunta i att ha sex.

Killarna i grupp 2 var övertygade om att det inte borde vara så svårt att ta upp att man ville använda kondom. Gustav trodde att det ibland kunde vara svårt att ta upp det för att kommunikationen ofta fungerade dåligt. Johanna i samma grupp trodde att man ofta hade oskyddat sex för att man inte vågade att prata med varandra om kondom. Tjejerna i grupp 3 var inne på samma spår som killarna och menade att man borde ta upp frågan innan det var dags för användning.

Rebecka: Ja det kan man egentligen göra med en gång när man märker att det börjar hända. När det liksom börjar bli lite händer här och där så kan man väl ta upp det att bara så du är medveten om det så tänker inte jag göra någonting om vi inte använder kondom, liksom göra det klart med en gång.

Martin: Det är väl inget annat, går ju inte att gå runt det liksom. Rakt på sak för fan.

På frågan om det gjordes någon skillnad på hur tjejer och killar tar upp om de ville använda kondom sa Sofia att hon trodde att killarna bara sätter på kondomen och att de inte sa så mycket om det. Hon menade även att tjejer hade mindre makt än killarna eftersom tjejer behövde säga till killen att man ville använda kondom, man kunde ju inte trä på den själv.

I grupp 4 diskuterade killarna att tjejer kanske sa det på ett annat sätt, ett försiktigare sätt, samtidigt som det också kom fram att det inte fanns så många olika sätt som man kunde säga det på.

6.4 Att förstöra stämningen?

När det gällde hur reaktionerna kunde komma att bli när man tog upp användandet av kondom sa killarna i grupp 4 att reaktionen borde bli att det är bra att personen ifråga ville använda kondom. De menade att det då innebar att man tänkte på bådadas bästa och att det borde innebära att man blev lycklig. Killarna ansåg också att man var så pass informerad om kondom användande att det inte direkt kom som någon chock när någon frågar om man ska använda kondom.

I en av grupperna kom Kalle även in på att partnern inte borde ta det som något förolämpande, men att det indirekt kan uppfattas så, om hon trodde att han ville använda kondom eftersom han tyckte att hon var slampig. Han sa:

”För det känns så här om man säger ’nej men jag vill använda kondom’ om man säger så. Så kan ju inte hon ta det som något förolämpande. Om man vet då till exempel att hon har haft sex med många, åh sen [...] nej jag vill använda kondom just nu eller med dig [...] och kan ju hon ta det som något förolämpande [...] hon kanske tror att jag tycker hon är snuskig eller liksom horig, slampig och så vidare.”

Kärleksideologin legitimerar oskyddat samlag då den "goda sexualiteten" är något som hör hemma inom en kärleksrelation (Tikkanen 2003). Att inte använda kondom kan då tyda på att man litar på sin partner. I motsats till detta kan således viljan att använda kondom tolkas som att man *inte* litar på sin partner, och kan liksom i citatet ovan även tas som en förolämpning.

I samtliga grupper blev det en diskussion kring att stämningen kunde förstöras om man för kondom på tal. Det fanns en rädsla för det och i en av grupperna såg resonemanget ut så här:

Sofia: Stämningen kan förstöras om man går ifrån, det är väl det man är rädd för tror jag.

Rebecka: Mmm, precis.

Sofia: Det har man varit med om också att man har gått iväg och så har stämningen varit helt annorlunda när man kommer tillbaka.

Även andra anledningar till varför man inte hämtade kondomerna kom upp i fokusgrupperna. I en av grupperna handlade diskussionen bland annat om att man var rädd för att personen ifråga skulle backa ur. Medan det i en annan grupp kom fram ett uttalande som handlade om vad en av tjejerna kallade en "klassiker", nämligen att man inte ville ställa till besvär.

I två av grupperna menade ungdomarna att det kunde handla om en rädsla för att det skulle kunna bli pinsamt. Patrik ansåg att det inte är så att man bara går och hämtar kondomerna, att det inte skulle kännas kul. Malin tyckte att det skulle vara mer pinsamt om man blev med barn, men att det inte var något man resonerade kring just vid det tillfället.

I en av grupperna fanns det också tankar att det kunde handla om att tjejen inte vågade på grund av att killen kunde bli förbannad och att man därför inte hämtade kondomerna. I grupp 4 sa Martin:

"Om jag hade varit där hade jag blivit ganska arg, fan bara ligga där."

I en annan grupp resonerade Rebecka kring den första vinjetten:

"Men eftersom det är en kille i ett gäng också så har han säkert status eller någonting med och då tänker väl hon att det kanske blir fel om hon avbryter för det kanske går skitsnabbt och han kan ju som sagt bli sur eller någonting och de blir för rörigt, ja jag vet inte men det är vad jag tror."

Någon av ungdomarna undrade varför inte killen hade med sig kondomer och någon svarade att han kanske inte brydde sig. En av tjejerna var inne på att det kunde handla om att hon säkert visste att det hon gjorde var fel, men att hon tänkte att "jag tar det dagen efter". Ungdomarna påpekade att det var svårt att veta hur den andra skulle reagera om man inte kände personen ifråga.

I Grupp 1 fördes ett resonemang som såg ut så här:

Gustav: Men att man på nått sätt liksom skojar... alltså bara säga att...

Johanna: *Men det är ju du, det är ju ingen liten tjej.*

Gustav: *Nej jag vet men va fan... typ... jag måste hämta en kärlekshandske liksom. Att man kör något sådant?*

Carro och Johanna: **skratt**

Gustav: *Ja men då blir det roligt i stället.*

Ungdomarna i Christianson m.fl. (2003) belyste liknande tankegångar. De menade, precis som flera av våra ungdomar, att man vet att man borde använda kondom, men att vissa omständigheter gör att man struntar i kondomen. Våra ungdomar trodde att sådana omständigheter kunde vara till exempel alkohol, att man inte ville avbryta eller rädsla för hur partnern skulle reagera.

Ungdomarna fick frågan vad Hanna i vinjett nummer 1 (se Bilaga 2) hade kunnat göra annorlunda och de allra flesta var eniga om att hon kunde ha haft kondomerna direkt vid sängen. I grupp 3 förde Rebecka ett resonemang som handlade om att man skulle kunna samarbeta mera och att det på det sättet skulle kunna bli roligare. Josef i samma grupp höll med och tyckte att man på något sätt kunde göra det till en del av förspel och att man då skulle komma ifrån stress och tråkighet. Ungdomarna gav även förslag på att man kunde ha fortsatt ut mot hallen, dragit med sig honom. I Grupp 3 handlade diskussionen om:

Sofia: *Och då kanske man lägger den bredvid eller någonting så man slipper springa iväg liksom innan man... har börjat jättemycket liksom så kan man ju förebereda sig och lägga kondomen i närheten [...] eller så slipper man det där att man ska springa iväg och leta ååå allting. Det är nog därför många skiter i det för dom inte vet liksom, var fan la jag dem.*

Emil: *Mmm*

Sofia: *Ja*

Rebecka: *Det är ju ingen som direkt vill springa runt som en naken kyckling och leta liksom...*

Sofia: *Man borde ju typ ha ett litet fack i täcket.*

Tikkanen (2003) ger även en annan aspekt på oskyddat sex, nämligen att det kan betraktas att ha en symbolisk innebörd för intimitet och närhet som bekräftar relationen. Han menar att kondomen kan ses som ett hinder mellan partnerna och att det oskyddade samlaget på så vis gör att partnerna visar tillgivenhet och förtroende för varandra.

6.5 Klamydia

Samtliga ungdomar tyckte att de hade hyfsat bra koll på klamydia. De hade fått informationen om det främst i skolan, men även ifrån BUM på till exempel temadagar. De andra könssjukdomarna hade de väldigt liten kunskap om.

Carro: *Men sen finns det ju sånt där som gonorré till exempel. Det är ett ord för mig. Jag vet liksom inte vad det innebär. Eller ja, vad det finns för andra. Man har inte så stor koll på det. Det borde man kanske ha.*

Gustav: *Syfilis är en. Kondylom, sen vet jag inte riktigt vad.*

Johanna: *Nä, det är mest ord liksom.*

Däremot sa alla att de visste vart de ska vända sig om de undrade över något. Antingen skulle de ringa till BUM och fråga eller googla på nätet. Informationen som de fått i skolan hade varierat beroende på vilken skola de gått på, vissa skolor hade mer sex- och samlevnadsundervisning än andra.

Flera av ungdomarna uttryckte att de efterlyste mer information kring sex- och samlevnad, med betoning på samlevnad, medan andra tyckte att det tidigare har varit lite väl mycket tjat. Klas sa såhär:

Man blir trött på varje mening: 'använd kondom'. Man bara nej, jag ska fan inte använda kondom. Ibland blir det lite väl tjatigt. Har lust att gå till ungdomsmottagningen och bara 'fuck you'.

När det gällde vilken inställning ungdomarna hade till klamydia ansåg de flesta att det i princip var som vilken sjukdom som helst, att det var lätt att bota och att det fanns värre saker man kunde drabbas av, till exempel HIV eller graviditet.

Gustav: Den enda könssjukdomen jag tänker på att jag kan få, det är klamydia egentligen. Jag tänker inte att jag kan bli smittad av nåt annat. Och då känner jag att det är ändå så lätt att fixa det, jag oroar mig inte så mycket över det, faktiskt.

I en annan grupp resonerade Rebecka kring hur det kunde upplevas efter man fick veta att man blivit smittad av klamydia.

Rebecka: Jag tror inte att många tänker så om klamydia för att, jag tror många ser det ganska allvarligt när man väl fått klamydia. Och då tror jag, på nåt sätt, att man tänker om när man fått det. Man kanske faktiskt tar det som en läxa: 'okej, nu fick jag detta, då kanske jag får bättra mig' liksom. Jag tror att man tar det som en läxa när man väl fått det.

Sofia: En varning.

Rebecka: Att det kan hända mig också liksom.

Kalle gjorde en skillnad i om man skulle bli smittad av en okänd person, eller om det var av någon man kände. Han trodde att om man blev smittad av ett "one night stand" så struntade man bara i det, om han eller hon berättade det, medan om det var någon man kände som berättade det så tror han att man kunde bli arg och besviken. Även Gustav var inne på att reaktionerna skiljde sig om man blivit smittad av ett "one night stand" eller av någon man hade känslor för. Han tyckte precis som Kalle att det inte var någon stor grej om det var ett "one night stand" som hade smittat honom, medan om det var någon han kände så skulle inte klamydian i sig vara det primära, utan mer tankarna runtomkring. Han menade att han skulle börja fundera på vilka hans partner varit med tidigare och vad den har gjort och så vidare.

När det gäller vinjett 2, som handlar om Morgan som blir smittad av klamydia, (se bilaga 2) är det värt att poängtera att samtliga grupper först förutsatte att Stina avsiktligt hade smittat Morgan med klamydia. Det kan vara en av anledningarna till att ungdomarna trodde att Morgan blev sur eller förbannad då han fick veta att han hade klamydia. Några av ungdomarna menade också att han nog blev besviken, eftersom de

hade träffats i drygt en månad och kände varandra väl. De menade att man då borde kunna berätta sådana saker för varandra.

I alla grupper har det dykt upp en tanke på att det faktiskt kunde vara så att Stina inte visste om att hon var smittad, eller att Morgan kunde ha blivit smittad av en sexuell kontakt han haft före Stina.

I samtliga grupper trodde ungdomarna att man nog skulle bli paff och inte direkt glad om man fick veta att man blivit smittad med klamydia. I grupp 3 menade Sofia att man inte kunde bli arg eller sur, eftersom man varit två om att inte använda kondom och då får man skylla sig själv.

Flera ungdomar var inne på att det på ett sätt var tur att Morgan fick symtom av klamydian, så att både han och Stina kunde få behandling så att det inte utvecklades till något värre. Några påpekade att det inte är alltid att man har symtom, medan andra var av uppfattningen att nog de flesta hade det och att Stina därför borde ha vetat att hon var smittad.

Några av ungdomarna trodde att det kan skilja sig i reaktioner mellan tjejer och killar.

Fredrik: En kille skulle nog bli mer arg än besviken, som tjejen skulle bli.

Klas: Tjejen skulle bli mer sårad.

Fredrik: Tjejen skulle bli mer kränkt.

Malin, i samma grupp, höll med och trodde att en kille nog blev förbannad på att tjejen gav honom något fysiskt, en sjukdom, medan tjejen upprördes mer över den emotionella biten. Reaktionerna som ungdomarna nämnde är normativt traditionellt manliga och kvinnliga. Ur ett konstruktivistiskt perspektiv kan könsskillnaderna ses som en konsekvens av den könsroll och de förväntningar som unga tjejer och killar har (Forsberg 2005b).

Även i Christianson m.fl. (2003) framkommer skillnader i reaktioner mellan könen och killarna ansåg att bli smittad av klamydia inte är roligt, men att det ändå går lätt att bota. Tjejerna däremot reagerade starkare bland annat genom att känna rädsla, skuld och skam.

Samtliga ungdomar, både tjejer och killar, uttryckte att ett positivt graviditetstest skulle vara värre än ett positivt klamydiaproov.

Kalle: Jag tror ju att de flesta är oroliga för att få en unge liksom. Att göra någon på smällen, än att få en könssjukdom, för det går ju att bota. Det försvinner, förutom aids då.

Martin: Det kommer nog i första hand att du kan få en unge om du inte har kondom och sen kommer nog könssjukdomar.

Att berätta för sin partner att man har fått klamydia var för de allra flesta ungdomarna något som borde sägas med en gång. Har man förtroende för varandra menade Kalle att man bara hade sagt det rakt ut att "du har klamydia".

I en av grupperna resonerade tjejerna som så att det hade varit en väldigt jobbig situation att hamna i. Carro menade att hon själv hade skämts ihjäl. Sofia tyckte inte att det borde vara något pinsamt och sa:

"Egentligen så tycker jag inte att man ska tycka att könssjukdomar är pinsamt överhuvudtaget för det är liksom

något som nästan är naturligt eller vardagsgrejer nu, men okej jag tror att som tjej kan man tycka att det är pinsamt för det betyder att, motsvarar att man har haft sex med väldigt många ifall man får en könssjukdom, men det räcker ju att ha sex en gång för att få det. Det är ju det inte många tänker på."

I grupp 3 fördes ett resonemang som handlade om att man som enskild person måste berätta att man har fått klamydia, att det var ens uppgift att berätta det. När det gällde hur man ska berätta för sin partner att man har fått klamydia gav grupperna en rad olika förslag. I två av grupperna framkom det att man måste berätta om att man har klamydia på ett bra sätt.

Fredrik föreslog att man skulle kunna ge henne små ledtrådar eller varför inte skicka ett brev. Kalle trodde att det kunde vara lättare att använda sig av MSN eller att skicka ett sms om man var blyg. Martin föreslog även att man skulle kunna ringa henne. Annars var killarna i grupp 4 eniga om att det nog var vanligast och bäst att träffa personen öga mot öga. Träffade man personen så trodde killarna att man lättare kunde se om tjejen ljög eller inte när hon svarade på om hon visste om att hon bar på en klamydiainfektion.

6.6 Riskbedömning

Flera av ungdomarna pratade om att många tjejer och killar tror att de "är odödliga", att de tror att ingenting kan drabba dem. Som Rebecka uttryckte det:

"Men det blir liksom 'men det händer inte mig ändå'. Men det kan liksom hända precis vem som helst. Och vart som helst. Och så tror jag killar som tjejer tänker när det gäller preventivmedel och könssjukdomar och alltihop liksom. 'Det händer inte mig.'"

Helmius (2000) menar att detta är ett vanligt resonemang bland ungdomar och att känslor ofta styr ungdomars handlingar snarare än en rationell bedömning av risk. Detta bekräftades av flera ungdomar, som menade att om man känner en person eller är kär i denne, är det svårare att tro att han eller hon har en könssjukdom. De pratade om att "kärleken är blind" och att det var svårt att tro något ont om en person som man tycker om. En av tjejerna sa också att hon uppfattade att en okänd människa innebar en större risk att bli smittad av en könssjukdom. I likhet med Tikkanen (2003) kan kärleken uppfattas som ett fiktivt skydd mot klamydia, eller andra könssjukdomar.

Många av ungdomarna var inne på att man gjorde någon slags riskbedömning då man träffade en ny partner. Sofia trodde att man resonerade väldigt snabbt, nästan undermedvetet, och frågade sig själv hur stor risk det var att den här personen hade klamydia. De faktorer som kan påverka riskbedömningen har Tikkanen (2003) delat in i situationella och interpersonella faktorer. Exempel på sådant som kan påverka är tid, plats eller om det är alkohol inblandat. Hur man gör riskbedömningen beror också på om man befinner sig i den sexuella situationen eller inte. Riskerna tenderar att inte ses som så stora då man är "i stundens hetta" (Tikkanen 2003).

Personer som inte har haft så många partners, eller bara haft sexuella kontakter inom förhållanden, ses som mer seriösa än de som haft fler tillfälliga sexuella kontakter. I samtliga grupper påpekades att en seriös person var säkrare att ha sex med än en oseriös.

Att en person säger att han eller hon haft långa förhållanden uppfattas alltså som seriöst av ungdomarna, och Gustav trodde att om en person sa något sådant menade

han eller hon undermedvetet att det var säkert att ha sex med honom eller henne. Carro, i samma grupp, höll med om det, men sa också att det är dumt att tro på något sådant om det är första gången man träffades, att personen kunde ljuga om det. Hon sa även senare att *"man ska inte lita på nån man inte känner"*. Även Josef var inne på att personer kunde vara falska och kunde ljuga om sådana saker.

Enligt Sofia fanns det en föreställning om hur en person som har klamydia var:

Sofia: Liksom jag tror många tänker sig människor som har klamydia som antingen slampiga eller killar som ser astuffa ut. Men vem som helst kan ha det [...] Jag tror det är så himla farligt också, man tänker att 'nej, men jag kan la strunta i kondom, jag skiter i kondom, jag behöver inte springa och hämta dom, för den här killen verkar ju så himla gullig'.

Rebecka hade föreställningen att killar är mer godtrogna när det gäller tjejer, än vad tjejer är när det gäller killar. Även Kalle såg tjejer som *"oskuldsfulla och snälla"* och Patrik tänkte inte så mycket på könssjukdomar om tjejen varit med en person, men ju fler partners desto mer börjar man undra, menade han.

Rebecka: Jag tror även att killar inte tror att vi tjejer har könssjukdomar för att vi är så pass ordentliga, eller liksom att det inte är så många hit och dit. Så jag tror att de tror mindre att vi har det än vad vi tror att de har det.

Karolina och Emma: Vad tror ni om det killar?

Emil: Vi tror att tjejerna inte har det, att dom är lite mer rediga.

Vissa av ungdomarna pratade även om att man i efterhand kunde göra en riskbedömning. Sofia berättade att hon trodde att om man haft oskyddat sex så kände man sig säkrare dagen efter om killen endast haft sex med två-tre personer innan, än om det är någon som brukade ta med någon hem efter varje fest. Hon menade att man är mindre orolig om den man haft sex med haft ett fåtal tidigare partners och att man då ofta struntade i att testa sig efteråt. Träffade man däremot någon som haft många partners trodde hon att man gick och testade sig nästan direkt. Även detta tyder på föreställningen om att det är större risk att bli smittad med en könssjukdom av en promiskuös person.

Några ungdomar menade också att man ibland struntade i riskerna och fick ta konsekvenserna dagen efter istället. I grupp 1 sa Gustav att man inte alltid orkade tänka så mycket, utan att man bara ville släppa loss och ha kul och levde för den stunden och att man tänkte att *"Skitsamma, det löser sig!"*.

Det sexuella risktagandet är något som förändras utifrån vilka samhällsnormer som råder. Utifrån ett socialkonstruktivistiskt perspektiv kan detta ses som att riskbedömningen och det sexuella uttryckssättet påverkas beroende på i vilket socialt sammanhang man befinner sig. Något som ses som riskfyllt av en person, i ett sammanhang, kanske inte uppfattas som en risk av någon annan. Ett exempel på detta är att ungdomarna uppfattar personer som haft många sexuella kontakter som en risk, men att det får en mindre betydelse i de fall då man känner personen eller framförallt tycker om henne eller honom.

6.7 Att testa sig

Att gå och testa sig för att se om man har någon könssjukdom eller inte ansågs av de flesta ungdomarna inte vara något större problem. Alla grupper påpekade att om man är tillsammans så borde det i alla fall inte vara något bekymmer. En av killarna ansåg att det liksom i frågan om kondomer handlade om att gå rakt på sak.

I en av grupperna tyckte man att det är lika bra att gå och testa sig när man skulle sluta med kondom, så man visste att man var helt skyddad. För Carro skulle det kännas mycket jobbigare att gå och testa sig efteråt, speciellt om det visade sig att man har en könssjukdom. Att man då insåg att man borde ha tänkt på det innan. För henne var det här med att gå och testa sig bara en sak man måste göra. I en grupp menade man även på att det är något som många ungdomar pratade mycket om, men att man skulle vara medveten om att vissa tyckte att det var skämmigt.

I grupp 1 förde man ett resonemang om vad det kunde betyda att killen frågade och ungdomarna tyckte att det kunde handla om att man litade på varandra och att killen uppfattades som ärlig. Ett mönster som framförallt framträdde bland tjejerna var att killen ses som seriös genom att han frågade om de kunde testa sig tillsammans.

Hur man reagerar när man blir tillfrågad kunde enligt ungdomarna se olika ut och Emil trodde att reaktionerna blir olika beroende på vem man frågar. I en av grupperna handlade diskussionen om att den som blir tillfrågad kunde känna sig misstrodd. Malin trodde att man kunde känna det som att nu trodde han att jag har varit med någon annan. Reaktionen kunde då bli att tjejen blev ledsen och upprörd över detta. Misstankar om att ha varit otrogen kunde enligt Emil vara just en anledning till varför killen frågade tjejen.

När det gällde att ta en diskussion om att testa sig menade några av ungdomarna att det gällde för personen som frågar att göra det på ett snyggt sätt. I grupp 4 tyckte man att man borde vara positiv och förklara att det inte var någon fara. Killarna trodde även att man skulle undvika att vara anklagande. Även *hur* man frågade hade betydelse för vilken reaktion man kunde få.

Martin: Dom hade känslor för varann och så eller? Så jag tror hon kommer ta det rätt lugnt, hon gillar ju honom och så [...]

Kalle: Det kan ju bero på hur man säger det till henne också. Säger han det på ett dåligt sätt kan det ju få dåliga reaktioner. Säger han det på ett bättre sätt kanske det blir en okej reaktion och hon säger 'ok, visst, varför inte'. Jag tror det beror på hur man säger det, som avgör reaktionen.

Ungdomarna fick frågan om de trodde att det fanns några risker även om man testade sig och slutade med kondom. I alla grupper menade man att det fanns risker och ett mönster som framträdde både bland tjejer och killar var att man började använda p-piller för att undvika att bli gravid. Sofia var inne på detta resonemang och sa:

"Ja då måste hon börja använda om de ska sluta med kondom. Om hon nu inte vill bli gravid. De finns ju de som vill det med. Det är väl den risken som finns. Om de har testat sig och ingen har någonting. Då är det, det enda som blir kvar är ju att bli gravid."

I en av grupperna kom bland annat Kalle in på att p-piller inte skyddade mot otrohet. Han menade att det genom en eventuell otrohet fanns en risk att man kunde komma

att smittas av en könssjukdom. I en annan grupp menade man att det fanns en risk att könssjukdomen inte blev botad och man då kunde smitta någon trots att man använde p-piller.

6.8 KK

Att vara KK var något som samtliga grupper trodde var relativt vanligt bland ungdomar i deras ålder. Vanligast är det nog när man är 16, 17, 18 år sa några, för att man inte kände att man ville binda upp sig då. Rebecka och Sofia trodde inte att ett KK-förhållande skulle fungera i längden, utan att det i princip alltid slutade med att någon fick känslor för den andra eller att någon av dem träffade någon ny.

Skillnaden mellan att vara ihop och att vara KK var för ungdomarna svårt att beskriva, gränsen däremellan verkade ganska diffus. Vissa menade att ett KK-förhållande i princip var detsamma som att vara tillsammans, medan andra trodde att man tyckte om sin partner på ett annat sätt när man var ihop. I grupp 2 pratade ungdomarna om att ett KK-förhållande var mer hemligt, medan ett "vanligt" förhållande innebar att alla andra visste om det. Carro trodde att folk tyckte att det var tabu att vara KK, att det var fult att säga att man *bara* ligger med varandra, om man inte hade en relation. Hon menade också att det var svårt för omgivningen att veta hur man skulle reagera om någon berättade att den ligger med sin klasskompis till exempel.

*Johanna: Egentligen är det väl samma sak som ett förhållande
Gustav: När du har ett förhållande så har ingen annan rätt att lägga sig i heller, men om det är ett KK så är det ofta många som ska gå in och säga vad de tycker och sådär och 'varför gör ni det?' liksom.*

Carro trodde att det kunde ha att göra med förr i tiden då man var tvungen att vara gift för att ha en sexuell relation. Hon menade att det visserligen är okej att enbart vara tillsammans nu, men att det fortfarande är tabu att ligga med någon man inte var ihop med.

Samtliga grupper var inne på om man var KK så fanns risken att ens partner har sex med andra personer och att det därför fanns risk att bli smittad med en könssjukdom om man inte använde kondom. Några av ungdomarna var inne på att två personer som var KK kunde använda kondom när de var med andra, men inte nödvändigtvis när de var med varandra. Samtidigt, menade de, att det krävde att man litade på att den andra verkligen skyddade sig i så fall och tillit, menade ungdomarna, kunde vara svårt när man var KK.

I en av grupperna sa en kille att ett KK-förhållande var "pang på" och enbart handlade om sex, medan några tjejer i en annan grupp menade att trots att man inte var kär i sin KK, så hade man ändå känslor för henne eller honom. I samma grupp menade en av killarna att ett KK-förhållande ofta utvecklades till en kärleksrelation och att man inte blev KK om man inte hade känslor för varandra.

Forskning (Forsberg 2005b) hävdar att kärlessideologin håller på att uppluckras, men att det samtidigt finns normer som bidrar till ett upprätthållande av den. Våra informanter tycks välja att benämna ett KK-förhållande som en kärleksrelation, att vara tillsammans, och det kan som Forsberg (2005b) menar ha att göra med att ungdomarna gör avkall från rådande normer för att kunna ha sex.

Sexualiteten är i dag kopplat till individen och det är också denne som själv formar den. Detta bidrar också till en större öppenhet för olika sexuella beteenden.

Samtidigt verkar det finnas normer och värderingar från samhället som gör att vissa informanter känner att det inte alltid är okej att ha sex med någon man inte är tillsammans med (Giddens 1995). Den tankegången att det är mindre accepterat att ha sex utan att ha ett förhållande kan kopplas till Giddens (1995) resonemang som handlar om att den romantiska kärleken, som är nära sammankopplat med just äktenskapet. Den romantiska synen som Giddens (1995) talar om har länge varit rådande i samhället och påverkar också hur en del av ungdomarna förhåller sig till relationer och sexualitet. Att finna den rätta personen och ett förhållande som varar för evigt har för många människor varit något som eftersträvats.

Enligt Giddens (1995) handlar den rena relationen och den sammanflödande kärleken om att så länge man har ett utbyte av en relation så behåller man den. När man känner att man inte längre får ut något av relationen så avslutar man den. Många av ungdomarna menade att ett KK-förhållande inte fungerade i längden bland annat genom att det kunde bli så att den ena utvecklade känslor för den andre som inte besvarades av henne eller honom. När personerna i ett KK-förhållande inte hade ett jämlikt känslomässigt utbyte valde man att göra ett avslut. En del av ungdomarna menade även att båda parter kunde bli kära i varandra och då har det enligt Giddens (1995) blivit så att båda personerna har öppnat sig för varandra, sammanflödande kärlek, alltså till exempel vågat visa sin sårbarhet och visat sina behov.

6.9 Horan och playern

I alla fokusgrupper framträdde en diskussion om hora och player. Liksom forskning visar (se bl. a. Forsberg 2005a; Frisell 1996; Hammarén 2008) ansåg ungdomarna att en kille som hade haft många sexuella kontakter kallades för "player" och att tjejerna kallades för "hora". De flesta av ungdomarna tyckte även att det var värre för tjejer att ha varit med många än vad det var för killar. Att bli kallad "player" är visserligen inget positivt uttryck men utifrån Frisell (1996) och Hammarén (2008) utgör "hora" en större risk för få en stigmatiserande innebörd för tjejer, än vad "player" gör för killar.

Många av ungdomarna tyckte att det var konstigt att det var på det viset som beskrivits ovan. De undrade också hur det kom sig att det gjordes en sådan skillnad mellan könen. En del kom in på att mycket handlade om rykten. Malin trodde också att tjejer spred mer rykten än vad killarna gjorde. Tjejerna gick enligt henne verkligen in för det, medan killarna gjorde det på en mer skämtsam nivå. Rebecka tog upp en annan aspekt när det gällde ryktesspridningen. Hon tyckte att det var konstigt att killar kunde dra hem tjejer kväll efter kväll utan att det drabbade deras rykte. Vidare lyfte hon att om tjejen gjorde samma sak så fick hon jättehemska rykten efter sig. I samband med detta sa Sofia att det kunde handla om att tjejer har större krav på sig själva än vad killarna har, tjejer ska vara finare.

I en annan grupp svarade man att det kunde handla om fördomar. Sofia menade på att det handlade om att man var uppväxt med att det skulle vara så. De flesta informanter var dock eniga om att det inte borde vara på detta vis och att det sker förändringar. Rebecka menade att det om tio år kanske är mer jämställt mellan könen. Carro trodde att det börjar bli mer okej för tjejer att vara med många och samtidigt att man inte accepterade att killar har varit med många.

Återigen kan man knyta an till att det finns olika normer för hur tjejer och killar ska bete sig och vad som anses vara okej för respektive kön. Trots att ungdomarna uttryckte att en förändring har skett i attityder kring hur man ser på en person som haft många sexuella kontakter, verkar det i praktiken fortfarande råda en norm om att promiskuitet är "dåligt", framförallt för tjejer. Att det sker förändringar kan kopplas till det socialkonstruktivistiska perspektivet där man menar att värderingar, normer och

regler för vad som bland annat är ett tillåtet beteende skapas just i samspelet med andra och omgivningen. Det är också i detta samspel som förändringar i attityder kan komma till stånd (Forsberg 2005a; Forsberg 2005b).

Ryktesspridningen, som flera informanter pratade om, kopplas till unga kvinnors önskade sexuella beteende och används för att utöva social kontroll över tjejerna och begränsa deras sexuella handlingsfrihet (Frisell 1996; Hammarén 2008).

I några av fokusgrupperna kom det fram ett resonemang om status. När killar hade varit med många, menade en del av killarna, att det blev till en statusgrej. Klas, en av killarna i grupp 2, trodde dock inte att en kille som har varit med 20 personer får någon status bland tjejerna. Han menade att det bara är hos killarna som det handlade om en slags coolhet. När det gäller kompisgruppen så menade någon att killar snackade mer skit om tjejkompisen som har varit med 20 personer än om det är en killkompis. Carro undrade hur det kommer sig att killar brukade få status när de hade varit med många. Någon annan trodde att det endast gällde status till en begränsad nivå. Gustav trodde att det handlade om att man tävlar om allt som kille och så även om hur många man har sex med. Dock tyckte han att det kändes väldigt löjligt, vilket även många av de andra ungdomarna tyckte. Gustav trodde inte att det var någon cool grej längre. I en av grupperna såg diskussionen ut på detta vis:

Fredrik: Det känns värre om eller, har en tjej varit med väldigt många kallas hon för hora. Har en kille varit med många så blir han ju kallad för player/pimpen. Han får status.

Malin: Det är inte riktigt status. Man har ju blivit uppfostrad med att det är lite mer okej och det är som ävarär så sjukt.

Fredrik: Ja det spelar ju ingen roll egentligen det har bara blivit så.

Marcus: Tjejen blir kallad för hora, slampa liksom, men kommer killen som har varit med många så blir det fan va du ligger med tjejer, gött. Fortsätt med det liksom.

Malin: Mmm, det känns så jävla sjukt, det blir så fel.

För många av tjejerna ansågs killen vara oseriös om han hade varit med många tjejer. Att satsa på en kille som har varit med många ansågs heller inte vara det bästa om man ville ha ett seriöst förhållande. Hade killen varit med många ökade enligt några av tjejerna även risken för att få en könssjukdom.

En tjej som hade varit med få killar innan ansågs av Josef vara en finare tjej. Tjejerna och killarna i en av grupperna trodde även att man då kunde känna sig mer speciell om personen ifråga hade varit med två, tre stycken i stället för med tjugo. Sofia förde även ett resonemang om att personer som drog hem nya tjejer/killar varje kväll hade svårare att bli kära och trodde inte att en del *inte* ville ha något förhållande.

Detta kan ses som ett tecken på att de kärleksideologiska normerna fortfarande råder och att en kärleksrelation är det man strävar efter att finna. Samtliga informanter tycktes anse att det var fel att man stigmatiseras om man haft många sexuella kontakter, och flera uttryckte att det är upp till var och en om man ville ha sex med många bara man inte sårade någon annan.

Samtidigt befäste man de könsnormer som finns – att tjejer uppfattas som "finare" om de var oskulder eller endast haft sex med ett fåtal, och att killar fick status, om än bara i kompisgruppen, när de hade haft många sexuella kontakter.

7. Slutdiskussion

7.1 Egna reflektioner

7.1.1 Preventivmedel

Vi finner det intressant, och synd, att det inte verkar samarbetas när det gäller att trä på kondomen. Tjejerna tycker att det är upp till killen att kondomen hamnar på plats, vilket bekräftas av killarna. Några av ungdomarna tar upp att det kanske är lättare och roligare att använda kondom om man hjälps åt och kanske gör det till en del av förspelet. Det tror vi även skulle minska stressen kring det hela om båda partner är delaktiga.

En annan aspekt av att ta upp kondom är att man genom den signalerar att man vill skydda sig mot klamydia och således tror att partnern skulle kunna vara smittad. Kondomen kan komma att uppfattas vara en symbol för att man inte litar på sin partner.

Flera ungdomar påpekar att de tycker att kondomer är dyrt, åtminstone i jämförelse med p-piller. Visserligen kan kondomer hämtas gratis på BUM och där säljs även kondompaket till reducerat pris, men att hämta gratiskondomer tror vi kan upplevas som skämmigt för ungdomarna och att de därför hellre köper i affären, vilket kan bli ganska dyrt. Resonemanget kring det kan vi dock uppleva vara ett svepskäl. Dels för att de faktiskt har tillgång till gratis kondomer och dels att 80 kronor för ett kondompaket inte är så stor utgift i jämförelse med till exempel ett par jeans för 1000 kronor.

Vi kan konstatera att ungdomarna vet *att* de ska använda kondom. Det vi kan se är att de inte vet och kan hur de ska göra det på ett bra, smidigt och roligt sätt. Att satsa på kampanjer som handlar om att använda kondom i större utsträckning är säkerligen bra på vissa sätt. Men vi anser att man borde lägga mer fokus på att få ut information om hur kondomanvändandet kan bli roligare.

7.1.2 Vem ansvarar för preventivmedel?

I teorin anser ungdomarna att det är båda parternas ansvar med preventivmedel, men att det ofta till sist faller på tjejen. Det verkar som om hon måste signalera om hon äter p-piller eller inte. Kanske är det så att många förutsätter att den andra har preventivmedel för att man själv ska slippa ta upp det? Som tidigare nämnts tycker många att det är pinsamt att ta upp att de vill använda kondom.

Om ansvaret för p-piller faller på tjejen, anser ungdomarna att ansvaret för kondom faller på killen. Åtminstone *när* den används. Då är det upp till killen att ansvara för att den sitter på som den ska och att den används på rätt sätt.

Ansvaret verkar se annorlunda ut när man är i ett förhållande jämfört med om det är en tillfällig sexuell förbindelse. Vi får uppfattningen om att ungdomarna, då de är i ett förhållande, i större grad har en dialog med sin partner om vilket preventivmedel de ska använda.

Tjejer ses i större utsträckning som "ansvariga" och "duktiga" individer, medan vi menar att ungdomarna har en föreställning om att det i högre grad finns killar som är oansvariga, som struntar i könssjukdomar eller om partnern blir gravid.

7.1.3 Kommunikation

Det verkar som om det är svårt för ungdomarna att kommunicera med en partner om att använda kondom. Speciellt då det är någon man nyligen träffat och som man inte känner. Om kommunikationen inte fungerar, eller ens existerar, kanske man inte tar

upp att man vill använda kondom och det resulterar då i att man har oskyddat sex, trots att man egentligen hade velat använda kondom.

Några av ungdomarna påpekar att man borde ställa ett ultimatum – antingen använder man kondom eller så struntar man i att ha sex. Vi ställer oss frågan om man verkligen gör så i den situationen? Man borde, men följer man sina principer när man är mitt uppe i den sexuella situationen? Vi tror att så inte är fallet, utan att man i en sådan situation ofta struntar i att ta diskussionen om kondom och istället väljer att ha oskyddat sex och att man tar konsekvenserna dagen efter.

Ofta är man också rädd att ta upp kondomfrågan för tidigt, innan man vet till 100 procent att man kommer att ha sex. Man verkar vara rädd att ta sex för givet.

7.1.4 Att förstöra stämningen?

Vi upplever att den främsta anledningen till att inte använda kondom är att ungdomarna tycker att det kan förstöra stämningen genom att fråga om kondom eller att ta fram en. Trots detta påpekar ungdomarna att de är välinformerade och säger att de inte tycker det är något konstigt om någon vill använda kondom. De verkar vara rädda för avbrottet som blir och att lusten kanske försvinner.

Vi upplever att det finns många förväntningar på ungdomar idag, när det gäller sex, och att det kan bli stress kring att man ska vara bra i sängen, prova olika saker och platser till exempel. Detta kan leda till en prestationsångest och det tror vi kan skapa en osäkerhet när det gäller kondomanvändandet, vilket till viss del bekräftas av vår studie. Man vet inte hur partnern kommer att reagera då man tar fram en kondom och är rädd för att lusten kommer att försvinna. Vi tror också att vissa tjejer är rädda för reaktionen eftersom många killar, även i vår studie, påpekar att kondom försämrar sexet.

7.1.5 Klamydia

Ungdomarna anser själva att de har bra kunskap kring klamydia. Vi får dock uppfattningen om att det inte alltid stämmer så bra. Det finns en hel del missförstånd, till exempel kring symptom och testningsmetoder. Däremot upplever ungdomarna att de har fått *för* mycket information, vilket får konsekvensen att de väljer att inte lyssna något mer och ibland agerar tvärtemot. Vi tror att eftersom ungdomarna tycker att de inte behöver mer information kan det bli svårt att få ut den. Dessutom varierar kunskapen ungdomar emellan en hel del, enligt ungdomarna själva. Istället för regelrätt undervisning tror vi att det skulle vara bra med övningar i grupp, att de får diskutera och själva vara delaktiga.

När ungdomarna berättar om vilken inställning de har till klamydia tycker inte vi att det är konstigt att antalet klamydiainfektioner har ökat och att kondom inte används i större utsträckning än vad den gör. Inställningen man har är att det är som att få vilken sjukdom som helst, de jämför det med en förkylning, och att klamydia ändå går att bota så lätt. Detta stämmer dock inte överens med de reaktioner som ungdomarna tror man kan få då man får reda på att man har klamydia.

Föreställningen av någon som har eller har haft klamydia verkar vara någon som har haft många partners vilket kan leda till att man får ett rykte som "hora", till exempel. Att få klamydia menar vi kan innebära att bilden av "den oskuldsfulla" tjejen förstörs.

Värt att påpeka är att ungdomarna tycker det är viktigt att veta vem som smittat en och intressant också att de gör en skillnad mellan om man blivit smittad av ett "one night stand" eller av den man är tillsammans med.

7.1.6 Riskbedömning

Något som vi upplever har en stor påverkan på hur man bedömer risk är alkohol. Flera av ungdomarna menar att man är mer benägen att ta sexuella risker då man är påverkad av alkohol. Något annat som påverkar ungdomarna i deras bedömning är hur många partnern tidigare haft sex med. Ju fler tidigare partners, desto större risk för att bli smittad med klamydia.

Istället för att tänka efter före verkar ungdomars riskbedömning komma i efterhand då man kalkylerar på hur stor risken är att man blivit smittad av klamydia. De faktorer som ligger till grund för en sådan bedömning verkar ofta vara hur personen beter sig, om han eller hon har rykte att ha legat med många eller om personen ses som "seriös". Ungdomarna menar att en seriös person är någon som främst haft sexuella kontakter inom förhållanden eller någon som inte haft så många sexuella partners. Vi tolkar det som att det verkar vara tämligen viktigt för ungdomarna, huruvida en person är seriös eller oseriös. Det verkar vara så att man till och med påpekar, då man träffar någon, att man bara haft långa förhållanden eller dylikt. En seriös person anses vara säkrare att ha sex med än någon som ses som oseriös.

7.1.7 Att testa sig

Att gå och testa sig verkar för flera av ungdomarna inte vara någon stor grej, utan mer något man "måste" göra. Om man är tillsammans borde det inte ge någon större reaktion om ens partner vill testa sig, utan istället att det visar att man bryr sig om sin partner. Här kunde vi urskilja skillnad mellan om en tjej frågade eller om det var en kille. Tjejerna menade att om en kille frågar om att testa sig tillsammans ansågs han vara seriös och det verkade vara ett tecken på att han tyckte om tjejen.

En annan reaktion på att bli tillfrågad om att gå och testa sig kan vara att man känner sig misstrodd, som att partnern tror att man varit otrogen. En sådan reaktion tror inte vi är så vanlig, men det kanske är den ungdomar är rädda att få om de frågar?

I diskussionerna kring en av vinjetterna, där Morgan testar sig och får veta att han har klamydia, framkom en del intressanta reflektioner. Ungdomarna verkade tycka att det var viktigt att veta huruvida Morgans flickvän Stina visste om att hon var smittad eller inte. I samtliga grupper tog ungdomarna för givet att hon visste om det och medvetet hade struntat i att berätta det för Morgan. Vi tycker att det är spännande att ungdomarna diskuterade på det sättet och att ingen av de andra ifrågasatte resonemanget.

7.1.8 KK

KK verkar vara ett väl använt och känt begrepp hos ungdomarna. Att definiera vad det innebär att vara KK är däremot svårare. Många olika förklaringar dyker upp och gränsen mellan att vara tillsammans och vara KK är inte helt glasklar. Trots att det är ett vanligt fenomen hos ungdomarna, verkar det fortfarande i vissa fall vara tabu. Ungdomarna menar att omgivningen; kompisar, bekanta och okända vill lägga sig i och ifrågasätter ofta om två kompisar har sex exempelvis, vilket inte alls görs när två personer har ett uttalat kärleksförhållande. Detta menar vi kan vara en föreställning om kärleksideologin och den romantiska kärleken. Trots att ungdomar idag är vidsynta är sex mer okej när kärlek är inblandat än när man har sex för sexets skull.

Som vi tidigare skrev anser ungdomarna att det, ur smittosynpunkt, är "säkrare" att ha sex med någon de redan känner. Eftersom det verkar vara vanligt förkommande att vara KK tror vi att kondom inte används i så stor utsträckning eftersom man då känner sin partner och således inte ser honom eller henne som en risk för att bli smittad av en könssjukdom.

Sammanfattningsvis så är gränsen mellan ett kärleksförhållande och ett KK-förhållande ganska flytande. För vissa av ungdomarna verkade det ganska självklart att testa sig innan man i ett förhållande slutar att använda kondom. Kanske är det inte lika vanligt att man testat sig i de fall där ett KK-förhållande övergår i en kärleksrelation då man redan haft någon form av en relation under en kortare eller längre period?

7.1.9 Horan och playern

Samtliga ungdomar kände igen att man ser olika på personer som har haft många sexuella förbindelser beroende på om det är en tjej eller en kille. Vissa ungdomar höll dock inte med om att bara för att man är kille och varit med många tjejer så betyder inte det per automatik att man får status. Även om inte killarna får status, så får "player" inte samma negativa, och ibland fördömande, betydelse som "hora" får för tjejer.

Det som vi finner är intressant är att ungdomarna är väl medvetna om vilka konsekvenser det kan få om man haft många partners, men att ingen tycker att det borde vara så. Alla tycker att man borde få ha sex med många och att det ska vara okej, samtidigt som de ger uttryck för att det kan inverka negativt om man vill ha en längre kärleksrelation.

Vi menar att ordens stigma kan bero på hur de används i andra sammanhang. "Hora" har inte så många andra innebörder än som synonym för prostituerad och så vidare. "Player" däremot används på flera olika sätt, till exempel att ordets engelska egentliga betydelse är ett alldagligt ord – spelare. Dessutom är "player" namnet på ett abonnemang hos en av Sveriges stora mobiloperatörer. Kanske är det inte lika hårt att bli kallad "player" som "hora" helt enkelt på grund av ordens bokstavliga betydelser.

7.2 Huvudresultat

- Ungdomarna ansåg själva att de hade bra koll på klamydia, men visste inte så mycket om övriga STI. De visste vart de skulle vända sig för att få information om klamydia och andra STI om de undrade något. Klamydia ansågs inte som något "farligt" att få. Det var så pass vanligt och det var lätt att bota och inte mycket värre än en förkylning. Ungdomarna oroade sig mer för en graviditet än att få klamydia.
- Kondom och p-piller var de vanligaste preventivmedlen. Kondom förespråkades främst vid tillfälliga sexuella kontakter och p-piller när man hade en relation. Kondom ansågs vara det säkraste och bästa preventivmedlet, men också det mest besvärliga. Ungdomarna tyckte att det var pinsamt att föra kondom på tal, att man var rädd att förstöra stämningen och att det var skönare att ha sex utan kondom.
- Ansvaret för att förhindra graviditet föll ofta på tjejen och det förutsattes ofta att hon åt p-piller om hon inte sa något annat. Att ha med sig kondom var bådadas ansvar, medan ansvaret för att kondomen används blev killens.
- Skillnaden mellan att vara KK och tillsammans var för ungdomarna svårt att beskriva. Det var accepterat att ha sex utan att ha ett förhållande, men var till viss del tabu och resulterade ibland i reaktioner hos omgivningen, till exempel genom ifrågasättande eller skvaller.

- I teorin ansåg ungdomarna att det var okej att ha haft sex med många, men i praktiken såg man dessa personer som "hora" eller "player". Ingen såg det som positivt att en partner, varken kille eller tjej, hade haft sex med många, men för tjejer blev det mer negativt än för killar. De gånger killar fick status av att vara en "player" var det i kompisgruppen. Alla ifrågasatte den synen och tyckte inte att det borde vara någon skillnad mellan könen.
- När man träffade en ny partner gjordes en bedömning av risk om hur säkert, eller osäkert, det var att ha sex med personen ifråga. Hade man haft sex med få personer, och då inom förhållanden, sågs detta som seriöst. Seriösa personer bedömdes som säkrare att ha sex med än oseriösa. Om man kände en person eller hade känslor för denne var det svårare att tro att han eller hon hade en könssjukdom.

7.3 Förslag till fortsatt forskning

På området ungdomssexualitet finns redan en hel del forskning, men eftersom det verkar vara ett ämne som hela tiden förändras och utvecklas är det viktigt att forskningen hänger med i samma takt. När det gäller exempelvis de senaste årens ökning av klamydia i åldersgruppen 15-19 år tror vi det är viktigt att förstå ungdomars sätt att tänka och resonera kring ämnet. Först då kan man angripa det verkliga problemet.

Många säger att med information så kan man lösa det mesta. Vi menar dock att ungdomarna redan har den informationen de behöver. De vet hur könssjukdomar smittar, hur man blir gravid och att man "ska" använda kondom. Det vi menar är intressant att forska vidare på är varför kondom, trots det, inte används i den utsträckning som den borde. Dessutom tror vi att det är viktigt att man har en dialog och en kommunikation om sexualitet och även att ungdomar också får adekvat sex- och samlevnadsundervisning i skolan.

Ett annat förslag till fortsatt forskning är hur det kommer sig att föreställningarna kring "hora" och "player" fortfarande lever kvar, trots att ungdomarna är kritiska till det. Dessutom skulle alkoholens betydelse för ungdomars sexualitet vara intressant att forska vidare i. Att alkoholen påverkar riskbedömningen har vi sett, men *hur* ser den påverkan ut.

7.4 Avslutning

Vi undrade i inledningen om ungdomars attityder idag skiljer sig markant mot när vi själva gick i gymnasiet. Sådär i slutet av uppsatsarbetet kan vi tycka att de ungdomar vi träffat visar att "dagens ungdom" inte förändrats avsevärt mot oss och våra kompisar för sex-sju år sedan.

Att prata öppet om sex var inga problem hos de ungdomar vi träffade. De verkar i allmänhet vara väldigt öppna och berättade att det inte var några problem att prata om sex med människor i sin omgivning. Denna beskrivning känner vi inte riktigt igen. Om det beror på sammanhållning i klassen, ungdomarna själva eller att det helt enkelt har skett en förändring är dock svårt att spekulera i.

Vi tror att sex har fått en större plats i omgivningen idag och att sex är mer tillgängligt än vad det var förut. Vi upplever också att ungdomar idag har mer information att ta in men att de nödvändigtvis inte vet hur de ska använda sig av den.

Referenser

Tryckta källor

Ambjörnsson, Fanny (2004): *I en klass för sig. Genus, klass och sexualitet bland gymnasietjejer*. Stockholm: Ordfront.

Burr, Vivien (2003): *Social constructionism*. London/New York: Routledge.

Billinger, Kajsa (2005): *Fokusgrupper*. I Larsson, Sam/Lilja, John/Mannheimer, Katarina (red)(2005): *Forskningsmetoder i socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur.

Christianson, Monica; Johanson, Eva; Emmelin, Maria & Westman, Göran (2003): "One night stands" – risky trips between lust and trust: qualitative interviews with Chlamydia trachomatis infected youth in north Sweden. *Scandinavian Journal Public Health*, 31, 44-50.

Ekdahl, Karl & Giesecke, Johan (red)(2003): *Smittskyddsbooken*. Lund: Studentlitteratur.

Elwin-Nowak, Ylva & Thomsson, Heléne (2003): *Att göra kön. Om vårt våldsamma behov att vara kvinnor och män*. Stockholm: Albert Bonniers förlag.

Forsberg, Margareta (2005a): *Brunetter och blondiner. Om ungdom och sexualitet i det mångkulturella Sverige*. Göteborg: Institutionen för socialt arbete, Göteborgs universitet.

Forsberg, Margareta (2005b): *Ungdomar och sexualitet – en kunskapsöversikt år 2005*. Stockholm: Folkhälsoinstitutet.

Frisell, Ann (1996): *Kärlek utan sex går an, men inte sex utan kärlek. Om gymnasieflickors tankar kring kärlek och sexualitet*. Botkyrka: Mångkulturellt centrum.

Giddens, Anthony (1995): *Intimitetens omvandling: Sexualitet, kärlek och erotik i det moderna samhället*. Nora: Nya Doxa.

Hamberg, Emma (2003): *Linas kvällsbok*. Stockholm: Albert Bonniers förlag.

Hammarén, Nils (2008): *Förorten i huvudet. Unga män om kön och sexualitet i det nya Sverige*. Stockholm: Atlas.

Helmius, Gisela (2000): *Manus för mognad. Om kärlek, sexualitet och socialisation i ungdomsåren*. Sala: Mimers brunn.

Herlitz, Claes (2004): *Allmänheten och hiv/aids: kunskaper, attityder och beteenden 1987-2003*. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut.

Herlitz, Claes (2007): *Hiv och aids i Sverige: kunskaper, attityder och beteenden hos allmänheten 1987-2007*. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut.

Jergeby, Ulla (1999): *Att bedöma en social situation. Tillämpning av vinjettmetoden*. Stockholm: Nordstedts.

Johansson, Thomas (2004): *Socialpsykologi*. Lund: Studentlitteratur.

Kvale, Steinar (1997): *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.

Lalander, Philip & Johansson, Thomas (2002): *Ungdomsgrupper i teori och praktik*. Lund: Studentlitteratur.

Larsson, Sam/Lilja, John/Mannheimer, Katarina (red)(2005): *Forskningsmetoder i socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur.

Magnusson, Chris (2001): Adolescent girls' sexual attitudes and opposite-sex relation in 1970 and 1996. *Journal of Adolescent Health*, 28(3), 242-252.

Magnusson, Eva (2002): *Psykologi och kön. Från könsskillnader till genusperspektiv*. Stockholm: Natur och kultur.

Ramstedt, Kristina & Berglund, Torsten (2003): *Partnerspårning av sexuellt överförbara infektioner*. I Ekdahl, Karl & Giesecke, Johan (red)(2003): *Smittskyddsboken*. Lund: Studentlitteratur.

Sex i Sverige. Om sexuallivet i Sverige 1996 (1998). Stockholm: Statens folkhälsoinstitut.

Tikkanen, Ronny (2003): *Risky business?: En sociosexuell studie av män som har sex med män*. Göteborg: Institutionen för socialt arbete, Göteborgs universitet.

Trost, Jan (2005): *Kvalitativa intervjuer*. Lund: Studentlitteratur

Verksamhetsberättelse för primärvården Södra Älvsborg 2007 Ungdomsmottagningen Borås

Vetenskapsrådet (2002): *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*.

Wibeck, Victoria (2000): *Fokusgrupper: Om fokuserade gruppintervjuer som undersökningsmetod*. Lund: Studentlitteratur.

Elektroniska källor

Smittskyddsinstitutet (20080417)

<http://www.smittskyddsinstitutet.se/statistik/klamydiainfektion/>

<http://www.smittskyddsinstitutet.se/statistik/klamydiainfektion/?t=com#statistics-nav>>

Vårdguiden (20080417)

<http://www.varldguiden.se/Article.asp?ArticleID=2691>

<http://www.varldguiden.se/Article.asp?ArticleID=2963>

Klamydia.se (20080417)

https://www.klamydia.se/index.php?page=about_service

https://www.klamydia.se/index.php?page=about_service&part=2

https://www.klamydia.se/index.php?page=about_service&part=3

Bilaga 1: Brev till ungdomarna



GÖTEBORGS UNIVERSITET

Institutionen för socialt arbete

Socionomprogrammet

2008-03-13

Vill du tycka om sex?

Vi är två tjejer som läser vår sista termin på socionomprogrammet och vi håller nu på att skriva vår c-uppsats. Vi söker dig som går i tvåan eller trean på gymnasiet och är intresserad av att delta i en gruppdiskussion på temat attityder kring sexuellt beteende. Vi är intresserade av hur din åldersgrupp resonerar om säker sex, vad man har för kunskap och uppfattning om sexuellt beteende.

Varje grupp kommer att bestå av fyra till sex personer och diskussionen kommer att spelas in på band. Vi kommer att träffas på Ungdomsmottagningen Borås, på Sven Eriksonsplatsen, och vi beräknas hålla på i cirka två timmar. Dag och tid meddelas senare.

Vi vill gärna att gruppen enas om ett tystnadslöfte – det som sägs i gruppen stannar där. Du som deltar kommer i vår uppsats att vara anonym och Du har även möjlighet att få läsa igenom utskrifterna från inspelningarna och även den färdiga uppsatsen innan vi lämnar in den.

Det är frivilligt att delta och Du har rätt att när som helst avbryta ditt deltagande om Du känner att det här inte är något för dig.

Vi tycker att det skulle vara en fördel om ni i gruppen känner varandra sedan tidigare, men det är inget krav.

Vill du vara med? Eller har du några frågor? Tveka inte att höra av dig!
Maila ditt namn och vilken skola och klass du går i till sex@qps.se.

Hoppas vi ses!

Karolina Johansson (xxxx-xxxxxx)

Emma Larsson (xxxx-xxxxxx)

Bilaga 2: Vinjetter

Vinjett 1 (kondom)

Hanna är 17 år och har i några veckor haft sitt efterlängttade sommarlov. Många av sina lediga dagar tillbringar hon med sina kompisar på stranden, där de också har spanat in ett gäng killar. En kväll är det strandfest och Hanna och hennes kompisar bestämmer sig för att gå på den. På festen träffar hon Joel 18 år som är en av killarna i gänget som de tidigare spanat in. Joel och Hanna pratar och umgås med varandra hela kvällen. När sedan festen börjar gå mot sitt slut följer Joel med Hanna hem. De hela slutar med att de hamnar i säng och Hanna tänker att hon borde gå och hämta sina kondomer som hon har i sin handväska i hallen. Men hon vill inte gå och hämta dem för de har det så skönt just då.

- Varför hämtar inte Hanna kondomerna i väskan?
- Vilka preventivmedel är vanligast? Vilka för och nackdelar finns?
- Hur tar man upp att man vill använda kondom? Är det någon skillnad för tjejer jämfört med killar? Hur kan reaktionerna bli? Vems ansvar är det att ta upp preventivmedel?

Vinjett 2 (könssjukdomar)

Morgan är 17 år och går i samma klass som Stina 17 år. De båda brukar prata med varandra ganska mycket och de har väldigt kul ihop. Morgan känner att han blir allt mer intresserad av Stina och beslutar sig för att fråga om hon har lust att gå på bio med honom. Stina följer med Morgan på bio och de har sedan en månad tillbaka träffat varandra lite då och då. En kväll när Stina är hemma hos Morgan har de oskyddat sex med varandra. Efter ett tag känner han att det svider när han kissar. Morgan bestämmer sig då för att gå till ungdomsmottagningen för att testa sig. Han får veta att han fått klamydia.

- Hur tror ni att Morgan reagerar när han får veta att han fått en klamydiainfektion?
- Hur ska han berätta det för Stina?
- Är det svårare att tro att den andre har en könssjukdom om man är kär i personen?

Vinjett 3 (Sex & kärlek)

Ola och Mia går i samma skola. De har träffats under ett halvår och haft sex med varandra. För ungefär två månader sedan insåg de att de hade känslor för varandra och har nu varit ihop sedan dess. De har fram tills nu använt kondom, men Ola funderar istället på om de inte borde testa sig så att de kan sluta med kondom. Ola vet inte riktigt hur han ska prata med Mia om detta, men bestämmer sig för att fråga rakt ut om hon har testat sig tidigare och samtidigt berätta att han själv har gått och testat sig.

- Hur tror ni att Mia reagerar när Ola frågar henne om de ska testa sig?
- Finns det några risker även om både Mia och Ola testat sig och slutar med kondom?
- Finns det några skillnader att använda kondom när man är KK och när man är tillsammans? I så fall vilka?

Vinjett 4 (Tillfälligt sex & många partners)

Maria träffar Viktor ute en kväll och de går hem tillsammans och har oskyddat sex. Viktor berättar för Maria att han bara haft sex med ett fåtal personer förut och att det har varit i fasta och relativt långa förhållanden. Maria tycker att Viktor verkar vara en seriös kille, så hon oroar sig inte över att ha fått någon könssjukdom och tycker inte heller att hon behöver gå och testa sig.

- Vad menar Maria med att Viktor var "seriös"? Är det säkrare att ha (oskyddat) sex med "seriösa" personer?
- Är det någon skillnad i att ha sex med en person som endast haft sex med en person, än en som varit med 20 stycken? Är det lika för tjejer och killar?
- Är det okej att ligga med hur många man vill om man använder kondom? Om man inte använder kondom?