

JMG

Frihet i en ask?

Unga tjebers upplevelser av p-piller och kontakten med ungdomsmottagningen i Trollhättan,
Vänersborg och Uddevalla

Examensarbete i journalistik 22,5 hp
Journalistprogrammet HT 2014

Författare: Malin Wändahl & Emelie Nordh

Handledare: Maria Jervelycke Belfrage



GÖTEBORGS UNIVERSITET
JOURNALISTIK, MEDIER OCH KOMMUNIKATION

Innehåll

1. Hemsidetext	3
2. Journalistisk presentation	5
3. Kommenterande text	8
4. Metodrapport	10
4.1 Inledning	10
4.2 Frågeställning	11
4.3 Bakgrund	11
4.4 Avgränsningar	13
4.5 Metod	15
4.5.1 Val av metod	15
4.5.2 Urval och generaliserbarhet	15
4.5.3 Validitet och reliabilitet	16
4.6 Resultat och svar på frågeställningar	17
4.6.1 Svar på frågeställning som inte ingick i enkäten	23
4.7 Litterär reflektion	24
4.8 Framtida undersökningar	28
4.9 Arbetets gång	28
4.9.1 Idésökande	28
4.9.2 Informationsinsamling	29
4.9.3 Vita fläcken	30
4.9.4 Metodval	30
4.9.5 Empiriinsamling	32
4.9.6 Radioserien.....	33
4.9.7 Etiska överväganden	34
4.10 Bilder	34
4.11 Musik	34
4.12 Arbetsfördelning	34
4.13 Målgrupp	34
5. Källförteckning	36
Intervjuer:	36
Litteratur:	36
Artiklar:	37
Radioinslag	38

1. Hemsidetext

Att skydda sig vid sex – lättare sagt än gjort



Bild: Emelie Nordh

Killar, tjejer, kärlek och sex. Det finns många saker att upptäcka i tonåren. Förutom egna sexuella preferenser måste man också hitta rätt i preventivmedelsdjungeln, och snårigast är buskaget för tjejer. I en serie i tre delar utforskar vi unga kvinnors upplevelser av preventivmedel. Och hur är det egentligen att besöka ungdomsmottagningen för första gången?

I den första delen får vi träffa Klara som berättar om en turbulent tid efter att hon fått sina första p-piller. Hon är en av de 223 tjejer från Trollhättan, Vänersborg och Uddevalla som svarat på frågor om p-piller och kontakten med ungdomsmottagningen. Just kontakten med ungdomsmottagningen behandlas i den andra delen i serien. Dit går tjejer för att få råd när det är dags att välja preventivmedel, som i dag är fler än någonsin. Undersökningen visade bland annat att alla inte får

information om alternativ till p-piller. Sofie från Vänersborg var en av dem. Efter sitt första försök på ungdomsmottagningen gick hon därifrån med ett recept på p-piller, trots att hon egentligen kanske hade velat testa något annat.

I den tredje delen får vi höra unga tjejer berätta om konstiga frågor som dykt upp vid besöket på ungdomsmottagningen. Hanna från Uddevalla fick en kalldusch när barnmorskan frågade vilka sexställningar hon brukade använda. Det ingår visserligen i barnmorskans roll att utvärdera sexuellt risktagande men kan frågorna gå för långt?

2. Journalistisk presentation

Vår undersökning resulterade i en radioserie i tre delar.

Del 1

Påa: P-pillret som introducerades i Sverige på 60-talet har idag blivit det vanligaste skyddet mot oönskade graviditeter bland unga. I veckan kan ni höra P4:s undersökning om ungdomars erfarenhet av p-piller och deras kontakt med ungdomsmottagningen. Debatten om det lilla pillret har kommit och gått å idag diskuterar vi det som fått stort utrymme i debatten, nämligen biverkningar. Klara från Uddevalla är en av de som fått känna på pillrets baksida.

Ava: Klara i inslaget hette egentligen något annat. Reportrar var Emelie Nordh och Malin Wändahl. Och imorgon försätter vår serie om ungas upplevelser av p-piller och kontakten med ungdomsmottagningen. Då undrar vi varför unga tjejer ibland förutsätts välja p-piller och inte får någon information om andra alternativ.

Del 2

Påa: I går kunde vi höra hur unga tjejer berättade om sina upplevelser av biverkningar som de fått av p-piller. I dag fortsätter vi på temat p-piller och ungdomar men skiftar fokus till hur informationen kring andra preventivmedel ser ut på ungdomsmottagningen. Vår undersökning visar att en av fem som äter p-piller inte fått information om andra metoder. Samtidigt säger tjejer vi pratat med att de vill ha information om alla preventivmedel.

Ava: Sofia och Klara i inslaget hette egentligen något annat. Reportrar var Emelie Nordh och Malin Wändahl. Och imorgon avslutar vi vår serie om ungas erfarenhet av p-piller och ungdomsmottagningen med ett inslag om när barnmorskors frågor om sexlivet blivit allt för privat.

Del 3

Påa: Vår serie om ungdomars erfarenheter av p-piller fortsätter. Enligt Läkemedelsverket ska man vid utskrivning av p-piller ta hänsyn till kvinnans livssituation. Frågor om rökning, vikt och relationer kan dyka upp vid ett besök på ungdomsmottagningen. Men kan barnmorskan gå för långt i sina frågor om den unga kvinnans livsstil och sexuella vanor? Anna Hansson är socialpedagog på Magnus Åbergsgymnasiet i Trollhättan och flera tjejer har sökt sig till henne när besöket på ungdomsmottagningen gått fel.

Ava: Hanna och Agnes i inslaget hette egentligen något annat. Reportrar var Emelie Nordh och Malin Wändahl.

Del 4

Studiointervju med Joy Ellis som är mödrhälsöversköterska för ungdomsmottagningarna i bland annat Trollhättan, Vänersborg och Uddevalla. Hon är ansvarig för de rekommendationer som personalen använder vid preventivmedelsrådgivning.

Intervjun är inte genomförd eftersom den är tänkt att vara live. Vi tror att en sammanfattande studiointervju passar vårt format bäst. Istället för att ha en ansvarsutkrävande del i varje inslag får den ansvariga chansen att diskutera de tre inslagen vid detta tillfälle.

Ava/Påa: Detta var det sista inslaget i vår serie om unga tjejers upplevelse av p-piller och kontakten med ungdomsmottagningen. Med oss här i studion har vi mödravårdsöverläkare Joy Ellis som är ansvarig för det PM med rekommendationer för preventivmedelsrådgivning som ungdomsmottagningarna inom Närhälsan använder. Välkommen Joy Ellis.

Följande frågor är tänkta att ställas av antingen programledaren eller av oss, vid studiointervjun (tanken är att intervjun sker direkt efter att det tredje inslaget sänts).

Vad är dina reaktioner när du hör det här inslaget (del 3)?

Är det relevant att ställa frågor om till exempel sexställningar?

Du har ju utformat riktlinjer för p-pillerförskrivning som ungdomsmottagningarna inom Närhälsan ska använda. Är det vi fått höra i inslaget förenligt med dem?

Kan du förstå att de här tjejerna känt att barnmorskan gått för långt?

Det framkommer också i inslaget att singeltjejer inte alltid får p-piller, varför är det så?

I inslaget hör vi ju Hanna och Sara berätta att deras kompisar har ljugit och sagt att de haft pojkvänner för att få p-piller. Finns det inte några risker med det, tycker du?

Under veckan som gått har vi även behandlat andra aspekter av unga tjejers erfarenheter av p-piller och ungdomsmottagningen. I går kunde vi höra att ungdomsmottagningarna brister i att informera om alternativ till p-piller. Joy Ellis, ska inte information om alla möjliga val ges till unga tjejer?

Hur kommer det sig att 1 av 5 inte fått sådan information?

I inslaget som sändes i går kunde vi höra barnmorskan Anette Nilsson som jobbar på Hisingens ungdomsmottagning. Hon menar att barnmorskan gör ett val åt patienten om hon inte informerar om alla preventivmedel. Vad tänker du om det?

Hur ser det ut i era rekommendationer, ska man alltid rekommendera alla preventivmedel?

Men är det verkligen ett val om inget annat än p-piller lyfts fram?

Vår undersökning visar att 68 procent av de tjejer som ätit p-piller upplevt biverkningar, vad tänker du om det?

Hur ser du på information om biverkningar?

Vi hörde en barnmorska i inslaget som menar att det inte är nödvändigt att gå igenom alla biverkningar, håller du med om det?

Är det inte en rättighet för kvinnor att få all information?

Är p-piller verkligen ett bra alternativ för unga tjejer när det uppenbarligen är så många som mår dåligt?

3. Kommenterande text

För femtio år sedan innebar p-pillret en stor frihet för många kvinnor, äntligen kunde man njuta av sex utan oron över att råka bli gravid. Även idag ses det som ett smidigt alternativ och för många är p-piller det bästa sättet att skydda sig mot en oönskad graviditet. För en del har det till och med de positiva fördelarna att man får mindre finnar, bättre humör, mindre mens och mer lust till att ligga. Men långt ifrån alla har denna positiva erfarenhet av p-pillret.

De senaste åren har p-pillets baksida diskuterats och kvinnors erfarenheter har lyfts fram i media. Enskilda öden beskrivs här och där, läkare och barnmorskor intervjuas, feminister debatterar och kommentatorsfält fylls av den ena kvinnans smärtfyllda berättelse efter den andra. Minskad sexlust, ont i magen, depression, huvudvärk, vestibulit, mellanblödningar, ömmande bröst – helt enkelt liv som försämrats på grund av tabletter. Frustrationen över att ingen tar dessa erfarenheter på allvar pyser över i artiklar, debattinlägg och forum. Men svaret är det samma: det är ett individuellt problem och trivs man inte så får man byta till en annan sorts p-piller eller en annan preventivmetod. Och en anledning till att inga andra svar ges är att det inte finns någon forskning kring dessa så kallade lättare biverkningar.

P4 Väst gjorde därför en mindre undersökning för att undersöka unga tjejers upplevelser av p-piller i Trollhättan, Vänersborg och Uddevalla. Undersökningen visade att 68 procent av de som använt eller använder p-piller har upplevt biverkningar såsom humörsvängningar, mellanblödningar, minskad sexlust och huvudvärk. I ett av inslagen berättar 16-åriga Klara om en turbulent tid efter att hon började äta sina p-piller. Hon berättar att hon fått information om allvarliga biverkningar men att till exempel humöret kunde förändras visste hon inte. Om man inte vet att man kan bli dålig av p-piller hur ska man då förstå sin kropp när den reagerar på pillret? Samtidigt, om det inte finns tillräckligt med forskning om hur vanligt det är att drabbas av de lättare biverkningarna hur ska då barnmorskan prioritera när hen informerar om p-pillrets baksida?

Men nu, fem decennier efter att p-pillret introducerades på den svenska marknaden, har en sådan nationell studie påbörjats. Kanske kommer svaret vara det samma efteråt- byt sort eller metod- men då kommer man i alla fall veta hur många som drabbas av de lättare biverkningarna och vilken påverkan det har på kvinnans livssituation. Att då, äntligen, få tillhöra en statistik som visar att det du upplever är sant och det är många fler än du som har påverkats på detta vis av sina p-piller.

Kanske kommer erfarenheten då tas på allvar, när man äntligen fått bli en del av kollektivet, det kvinnliga kollektivet som påverkats negativt av sina p-piller.

4. Metodrapport

4.1 Inledning

P-pillar är ett preventivmedel som kommit att få en stark ställning på marknaden för preparat som skyddar mot graviditet. Idag uppskattar man att mer än 100 miljoner kvinnor över hela världen använder p-pillar. År 2010 hade uppåt 90 procent av de vuxna kvinnorna i Sverige använt p-pillar någon gång i livet. Därmed går det att konstatera att p-pillar är ett ämne som berör många.

Sedan p-pillret introducerades i Sverige på 60-talet har debatten om biverkningar som kan drabba en p-pillaranvändare kommit och gått. En biverkan som fått mycket utrymme är också den mest allvarliga: blodpropp. Men p-pillar kan också medföra andra "mildare" biverkningar som nedstämdhet, humörförändringar och mellanblödningar, kanske inte så allvarliga men nog så besvärliga för att försämra livskvaliteten hos den enskilda kvinnan.

Den åldersgrupp där preventivmedlet är vanligast är kvinnor mellan 15-24. Där använder nästan varannan kvinna p-pillar. I den åldern är det vanligast att p-pillren skrivs ut från ungdomsmottagningen. För en del kan beslutet att börja med p-pillar vara stort då man faktiskt måste fatta det själv, utan stöd från en närstående vuxen. Alla känner sig inte bekväma att diskutera sitt sexliv med föräldrarna. Personalen på varje ungdomsmottagning har därför ett stort ansvar i att informera om hur pillren används men också vilka biverkningar de kan medföra.

I media har kritiska röster höjts om att den information som ungdomsmottagningarna förmedlar är bristfällig och att p-pillar skrivs ut på löpande band, utan hänsyn till patientens önskemål. Dessa röster har ofta tillhört vuxna människor men vad tycker de unga tjejerna själva? Hur ser de på informationen de tilldelas?

Syftet med vårt arbete är att undersöka unga tjejers upplevelser av p-pillar och deras kontakt med ungdomsmottagningen – vilket stöd får de? Vi vill belysa att även "mildare" biverkningar bör tas på allvar då ingen ska behöva gå runt och må dåligt. Unga tjejer förtjänar att mötas med respekt och de bör få all väsentlig information om de preparat de stoppar i sig men också om andra alternativ då p-pillar inte passar för alla.

Det saknas en systematiskt genomförd undersökning som tar hänsyn till de som berörs av ungdomsmottagningens arbete – unga tjejer. Vi vill undersöka om det stämmer att unga tjejer

prackas på p-piller utan att bli informerade om eventuella biverkningar. Hur ser de i så fall på det? Syftet är helt enkelt att ge en röst till dessa unga tjejer, som annars sällan hörs.

4.2 Frågeställning

För att uppnå syftet med vår undersökning har vi valt att utgå från följande frågeställningar:

Hur får ungdomar mellan 16-17 år information om p-pillers biverkningar?

Hur många av de tillfrågade ungdomarna har upplevt biverkningar?

Hur vanligt är det att personalen på ungdomsmottagningen informerar om alternativ till p-piller?

Hur vanligt är det med uppföljande besök på ungdomsmottagningar efter att en ung tjej fått p-piller för första gången?

Under arbetets gång dök även nya frågeställningar upp. Vid flertalet tillfällen hörde vi talas om att tjejer som besökt ungdomsmottagningen upplevt att de blivit kränkta under mötet med barnmorskan. Flera av dessa tjejer upplevde att bemötandet var moraliserande och dömande samt att frågorna de möttes av gick för långt in i den privata sfären. Därför utformade vi även ytterligare en frågeställning:

Kan den enskilda barnmorskans utvärdering av individens sexuella risktagande gå för långt? Vart går gränsen för när frågorna blir för privata?

4.3 Bakgrund

Eftersom att p-piller är ett läkemedel finns det många tillgängliga studier som fokuserat på medicinska aspekter av preventivmedlet. Där har fokus legat på den förhöjda risken för Venös tromboembolism (blodpropp) vid p-pilleranvändning hos kvinnor i allmänhet. Dessa studier faller dock utanför vår studie vars syfte är att undersöka unga tjejers upplevelser av p-piller och kontakten med ungdomsmottagningen.

Det finns även en studie utförd av Hans Grönqvist (2009), fil dr i nationalekonomi, som tar sig an ämnet subventionering av p-piller ur ett nationalekonomiskt perspektiv. Bakgrunden är att Sverige har höga aborttal och studien syftar till att undersöka vilka effekter subvention av p-piller får för barnafödande, utbildning och arbetsmarknad.

I sin doktorsavhandling "Information, identitet, medborgarskap" undersöker Johanna Rivano Eckerdal vilken information som används vid preventivmedelsrådgivning. En av frågeställningarna

som Rivano Eckerdal utgick från löd: ”Hur förhandlas vilken information som är lämplig som grund för beslut om preventivmedel i mötet mellan barnmorska och ung kvinna?” (2012:22). Syftet var att testa begreppet informationskompetens på forskningsområdet reproduktion och sexualitet. I denna undersökning kommer Rivano Eckerdal (2012:97) bland annat fram till att de unga kvinnor som hon intervjuat ser barnmorskan som en representant för samhället och att de baserar sin bedömning av deras trovärdighet på kopplingen till samhället. Hon kom också fram till att de unga kvinnorna ser ungdomsmottagningen och barnmorskan som de mest användbara informationskällorna till preventivmedel eftersom att de är utbildade i ämnet. Samtidigt uppgav kvinnorna ett den viktigaste källan till information finns i det personliga nätverket eftersom inställningen hos dem som står dem nära är avgörande för om de ska ta kontakt med en ungdomsmottagning eller inte (Rivano Eckerdal 2012:91). I ett sammanfattande kapitel konstaterar Rivano Eckerdal (2012:92) att ungdomsmottagningen och barnmorskorna åtnjuter en stor kognitiv auktoritet.

Även journalisten Ylva Floreman har behandlat ämnet p-piller. År 1981 skrev hon den kritiska boken ”Lyckopillret” som behandlar p-pillrets uppkomst och dess biverkningar men också läkemedelsföretagens vinstintressen i preventivmedelsanvändning.

Enligt Kunskapscentrum för hälso- och sjukvården (Statens beredning för medicinsk utvärdering, SBU) är det vetenskapliga underlag som finns i dag otillräckligt för att bedöma effekten av p-piller på humör, sexualitet och beteende. Under arbetet med detta examensarbete pågår en studie vid Karolinska institutet som ska undersöka hur p-piller påverkar kvinnors livskvalitet. Studien inleddes 2012 men då rekryteringen av undersökningsdeltagare gått trögt är det oklart när den kommer att vara klar. Arbetet leds av Angelica Lindén Hirschberg, professor på Karolinska institutet. Vad resultatet av denna undersökning blir återstår att se.

Under de fem decennier som p-pillret existerat har debatten gällande dess biverkningar diskuterats i media. Under 2000-talet har vi kunnat urskilja en ökning i antalet artiklar som behandlar p-piller i mediearkivet. Bland annat ser vi en ökning i rapporteringen när någon omkommit av en blodpropp som uppstått till följd av p-pilleranvändning. Förutom debattartiklar och opinion följs numera rapporteringen upp av debatt i sociala medier.

Till exempel kunde vi urskilja en ökning av rapporteringen om p-piller under 2013. Då var det nästan 300 fler artiklar jämfört med året innan och året efter. Det tror vi bland annat beror på den debatt som blossade upp efter ett antal händelser som inträffade i Frankrike under perioden. Det

handlade bland annat om en kvinna som stämt det Läkemedelsföretag vars p-piller kan ha orsakat att hon fått en stroke. Hennes vittnesmål bidrog till att ytterligare ett 30-tal kvinnor lämnade in stämningar till olika läkemedelsbolag och krävde kompensation för de skador preparatet eventuellt förorsakat dem (SR, 2013-01-11). Det handlade också om att landet stoppade försäljningen av p-pillret Diane-35 efter att fyra dödsfall kopplades samman med preparatet (SvD, 2013-01-31).

Nyheter om händelserna i Frankrike spred sig till Sverige och skapade stor debatt.

Bland annat startade de två svenska kvinnorna Nina Ruthström och Jenny Persson ett uppror mot p-piller. I deras podcast "Gotlands (t)rosorna" diskuterade de p-pillrets baksidor och på Facebook och via podcasten startade de namninsamlingen "Nej tack till p-piller som gör oss sjuka", tjejerna menade att p-piller har blivit en kvinnofälla som får många att må dåligt och att tappa lusten. Detta uppmärksammades i media, bland annat i en artikel på svt.se (Nya p-piller startar stämningstorm, 2013-01-14) och i en dokumentär i P1:s "Kropp och själ" (P-piller har blivit en kvinnofälla, 2013-10-14). Även GP skrev om uppropet, då som en del i en artikelserie om p-pillret. Serien hade stort fokus på den allvarliga biverkningen blodpropp. Drabbade, läkare, kritiker och debattörer fick komma till tals i artiklarna. (2013-04-15 – 2013-04-17).

Under 2014 fortsatte debatten kring p-pillrets baksidor. Det firades och kritiserades lite extra eftersom det 2014 var femtio år sedan p-pillret godkändes och infördes på marknaden i Sverige. Efter att en artikelserie publicerats i ETC om hormonella preventivmedel där bland annat p-piller behandlades hörde läsarna av sig med sina egna erfarenheter och upplevelser av p-piller vilket resulterade i ytterligare artiklar och debattinlägg om p-piller i tidningen. Bland annat i artikeln "Sluta att förminska kvinnors upplevelser" där en kommande studie om p-pillers biverkningar diskuterades. Professorn Marie Bixo som är ansvarig för studien fick kommentera en tidigare intervju där hon antytt att kvinnor överdriver p-pillrets negativa effekter (ETC, 2014-11-12).

I januari 2015 publicerades en artikel från TT som många av de större tidningarna i Sverige publicerade. Artikeln handlar om ett nytt forskningsprojekt som drivs av Angelica Lindén Hirschberg, projektet syftar till att undersöka hur kvinnors livskvalité och välmående påverkas av p-piller (SvD, 2015-01-06).

4.4 Avgränsningar

Vi har valt att avgränsa formen till radioformatet. Vi känner att radio är den medieform som vi behöver förbättra våra kunskaper i. I och med att radio gör sig bäst då reportern är på plats var vi tvungna att avgränsa oss geografiskt till orter i närheten av Göteborg. Detta var dock inget problem

då vi redan från början var inställda på att göra lokalt material. Vi var också beslutna om att inte fokusera på Göteborg eller någon av de andra storstadsregionerna då de redan är väl bevakade av journalister och journaliststudenter. Vi valde att rikta in oss på att producera material för P4 Väst som ligger inom ett rimligt avstånd från Göteborg men också då vi, av privata själv, besitter lokalkännedom om området. Valet föll slutligen på Trollhättan, Vänersborg och Uddevalla eftersom att de är de största städerna i P4 Västs bevakningsområde.

Förutom att avgränsa oss geografiskt har vi också avgränsat den målgrupp vi valt att undersöka till unga tjejer som går i ettan eller tvåan på gymnasiet, det vill säga 16- och 17-åringar. Anledningen till att vi valde detta åldersspann är bland annat att de flesta tjejer gör sin sexualdebut vid 16 års ålder, enligt en undersökning som Folkhälsomyndigheten genomförde 2014.

En fördel med att fokusera på gymnasieelever är att de går att få tag i genom skolan. I gymnasiet är eleverna mer koncentrerade till ett lärosäte till skillnad från högstadiet då de är mer utspridda över flera skolor. Ytterligare en anledning till avgränsningen är att 16- och 17-åringar tillhör en åldersgrupp som befinner sig mellan vuxenvärlden och tonårsvärlden. 18-årsdagen skyntar i fjärran men man räknas i många sammanhang fortfarande som barn. Samtidigt är det tillåtet för dem att skaffa p-piller.

Urvalet av elever som deltagit i enkätundersökningen har skett delvis medvetet, delvis slumpmässigt då vi möttes av blandad respons från skolorna och lärarna som vi kontaktat. På skolorna i Trollhättan fick vi till exempel blankt nej till att dela ut enkäter i samband med undervisningen, där fick vi i stället stå i anslutning till matsalarna och stoppa förbipasserande elever.

Vårt urval har också påverkats av huruvida lärare och rektorer släppt in oss på skolorna över huvudtaget. Detta faktum har resulterat i att vi enbart fått svar från elever som läser teoretiska gymnasieprogram.

4.5 Metod

4.5.1 Val av metod

Vår undersökning har genomförts med hjälp av en kvantitativ metod. För att få svar på våra frågeställningar valde vi att genomföra en teoriprovande studie. I en sådan studie utgår forskarna/journalisterna från en hypotes som sedan provas på ett empiriskt material (Esaiasson et al. 2012:40).

För att samla in empiri valde vi att genomföra en respondentundersökning vilket innebär att forskaren/ journalisten vill veta vad varje svarsperson tänker och tycker om det som undersökningen gäller. Vidare har vi valt att genomföra en frågeundersökning där svarspersonerna själva fyllt i en enkät skriftligt. För att få in så många enkäter som möjligt valde vi att överlämna enkäterna personligen på gymnasieskolorna eftersom det ofta kan vara svårt att få kontakt med elever via mejl. En enkätundersökning lämpade sig väl för vår studie då vi ville nå ett stort antal elever som skulle svara på samma frågor för att på så sätt ge oss en bild av vad denna grupp tänkte och tyckte kring vårt undersökningsområde (Esaiasson et al, 2012:228-232).

För att komplettera vår undersökning har vi även genomfört semistrukturerade intervjuer med nio av de tjejer som svarat på vår enkät. Alla som valde att svara på vår enkät hade möjlighet att lämna sina kontaktuppgifter på sista frågan. Det var många som valde att göra detta men på grund av tidsskäl valde vi enbart ut nio av dem. Då vi upplevde att vi nått en teoretisk mättnad i de svar vi fått valde vi att inte genomföra fler intervjuer. Vi har i så stor utsträckning som möjligt ställt samma frågor till tjejerna för att kunna urskilja eventuella mönster i svaren. En semistrukturerad intervju används för att söka efter kvaliteter och förekomster men den kan inte utvisa kvantiteter och hur vanlig förekomsten är (Esaiasson et al, 2012). Vi har ingen intention att analysera intervjuerna men de var viktiga för oss då de gav vår undersökning ett mer personligt tilltal.

4.5.2 Urval och generaliserbarhet

Studien har utförts på gymnasieskolor i Trollhättan, Vänersborg och Uddevalla med tjejer som går första och andra året på gymnasiet. Anledningen till att vi valde denna ålderskategori är att flest tjejers sexualdebut sker i 16-årsåldern (Folkhälsomyndigheten, 2014-03-06) och för att vi ville veta hur unga tjejer som ännu inte är myndiga upplever p-piller och kontakten med ungdomsmottagningen.

De tre städerna valde vi för att begränsa enkätundersökningen geografiskt. I Trollhättan finns det sju gymnasieskolor, vi besökte två av dem. I Vänersborg finns det en gymnasieskola och den

besökte vi. Slutligen finns det sju gymnasieskolor i Uddevalla och vi besökte två av dem. Sammanlagt fick vi 223 svarande på vår enkät i de tre städerna. Vi kontaktade ansvariga rektorer för både teoretiska och praktiska linjer men vi fick enbart tillåtelse att besöka gymnasium med teoretiska linjer. Detta resulterade i att vi inte fått några svar från respondenter som går på praktiska gymnasieprogram. Utifrån dessa förutsättningar har det varit omöjligt för oss att mäta det totala urvalet, bortfallet och med det också felmarginaler. Vår empiriska undersökning syftar därför till att ta reda på hur det kan se ut i de ovannämnda städerna men inte hur det ser ut för alla. Vi har alltså ingen ambition att generalisera resultaten från vår undersökning på en större population, till exempel hela Trestadsregionen. Det faktum att alla respondenter läst på teoretiska program ser vi inte som något problem då det är osannolikt att det skulle kunna påverka svaret något avsevärt. Eftersom att vi inte är ute efter att generalisera behöver vi inte heller lägga för mycket vikt vid att urvalet ska vara representativt.

4.5.3 Validitet och reliabilitet

God resultatvaliditet innebär att vi mäter det vi påstår oss mäta och frånvaron av systematiska och osystematiska fel (Esaiasson et al, 2012:57). För att uppnå god resultatvaliditet krävs att undersökningen innehåller god begreppsvaliditet tillsammans med hög reliabilitet (ibid). För att uppnå god begreppsvaliditet har vi försökt att vara noggranna i både utformandet och genomförandet av enkäten samt intervjuerna. I utformandet av enkätfrågorna har vi varit noga med vilka begrepp och formuleringar vi använt. Trots att vi gick igenom enkäten själva och med hjälp av andra (till exempel vår handledare och personer med relevant kunskap om enkätdesign) har vi i efterhand identifierat en svaghet i vår enkät. Efter frågan som löd "Har du upplevt några biverkningar av dina p-piller?" hade en följdfråga varit önskvärd. Det rör sig om en fråga som besvarar hur länge dessa biverkningar pågått då det kan vara avgörande för hur mycket de kan anses påverka livskvaliteten. Vid intervjuerna med de unga tjejerna framkom dock att de som fått biverkningar under en kort period inte kryssat för att de fått biverkningar. Det kan tyda på att de som upplevt biverkningar under en kortare period inte upplever att de haft biverkningar i samband med sina p-piller. Frånvaron av en följdfråga kan dock ha påverkat svaren något då frågan baserar sig på den enskildes tolkning. Vi anser dock att vårt resultat är relevant då vi är ute efter att undersöka upplevelsen av p-piller och inte den faktiska medicinska effekten. Därför anser vi att vår enkät undersöker det vi avser undersöka.

För att undvika missförstånd och oklarheter var vi varit närvarande under hela den tid då gymnasieeleverna fyllde i enkäten. Vi uppmuntrade dem att ställa frågor till oss om någonting var

oklart. Vid vissa tillfällen uppstod frågor och då kunde vi reda ut dem på plats. Dock såg vi inga systematiska oklarheter, vilket tyder på att vi lyckats undvika systematiska fel i enkätens utformning.

Reliabilitet innebär frånvaro av slumpmässiga eller osystematiska fel (Esaiasson et al, 2012:63). För att undvika slarvfel tillät vi enkäten och intervjuerna att få ta den långa tid det tog utan att försöka stressa. Vid våra statistiska beräkningar använde vi oss av SPSS och vi var noggranna under införandet av data samt vid sammanställningarna av våra resultat. Vi kontrollräknade alla resultat för att säkerställa att de är korrekta. Vi arbetade även tillsammans då svaren stansades in i datorn och då resultaten skulle räknas ut så att eventuella slarvfel kunde uppdagas. Vi diskuterade även lösningar då svaren i enkäten varit ofullständiga eller otydliga. Till exempel valde vi bort två enkäter där svaren inte kunde tolkas som seriösa, vilket kan vara ett problem då respondenterna är så unga.

Då intervjuerna genomfördes spelades samtliga frågor och svar in samtidigt som anteckningar fördes. Båda två närvarade vid samtliga intervjuer vilket gav oss en möjlighet att reda ut eventuella oklarheter i svaren i efterhand. Det förekom dock inga oklarheter då vi var noggranna med att ställa följdfrågor när svaren var otydliga.

Sammanfattningsvis tror vi således att vår studie har en god resultatvaliditet då vi har arbetat noggrant och medvetet för att försöka uppnå en god begreppsvaliditet och reliabilitet (Esaiasson et al, 2012:63).

4.6 Resultat och svar på frågeställningar

I detta kapitel redogör vi för våra resultat. Inledningsvis presenteras resultaten från enkätundersökningen där även sådan information som uteslutits från den journalistiska presentationen ingår. Efter varje tabell/diagram följer en analys av resultaten samt ett resonemang om varför dessa användes i radioinslagen alternativt varför de inte användes. Avslutningsvis redogör vi för vilka svar vi fått på våra ursprungliga frågeställningar.

Tabell 1.1

Har du någon gång använt någon form av preventivmedel?

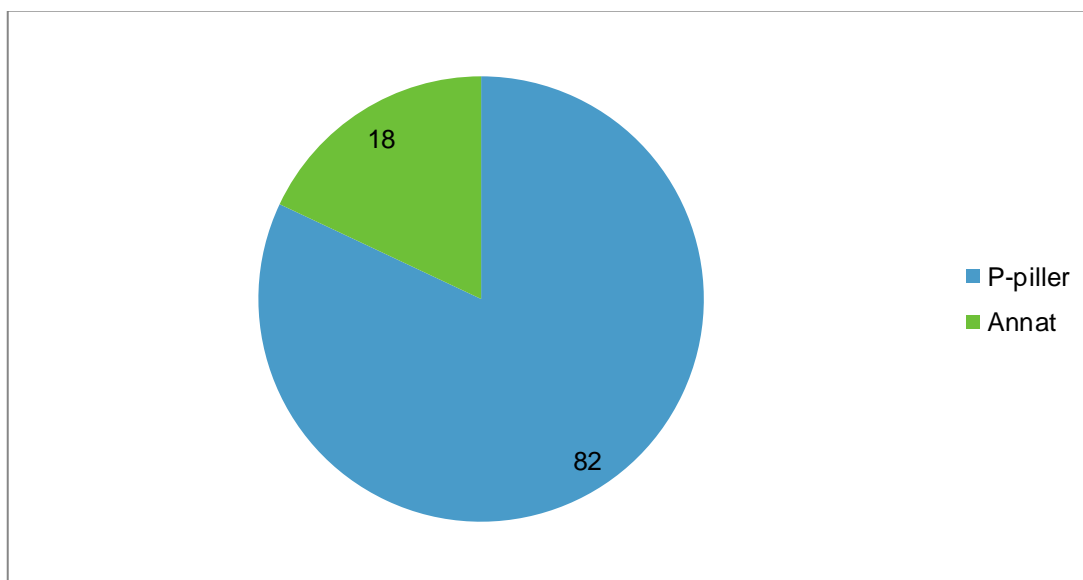
Svarsalternativ	Antal	Procent
Ja	104	46,6
Nej	119	53,4
Total	223	100

Frågan ställdes till samtliga som svarade på enkäten och löd ”Har du någon gång använt någon form av preventivmedel?”.

Vi kan konstaterar att det var en ganska hög andel av de tillfrågade ungdomarna som någon gång använt preventivmedel. Nästan hälften av de som svarat på vår enkät uppgav att de någon gång använt någon form av preventivmedel. Resultatet är dock inte så överraskande då vi vet att de flesta tjejer har sin sexdebut vid 16-års ålder. Anledningen till att denna fråga ställdes var att vi skulle kunna räkna ut hur hög andelen p-pilleranvändare var. Därför användes aldrig dessa siffror i något utav radioinslagen.

Diagram 1.1

Om du använt preventivmedel, vilket preventivmedel använde du i så fall? (procent)



Denna fråga ingick inte i vår enkät. Vi har tagit fram statistiken genom att dividera de två ovanstående frågorna med varandra. N=104

Utav de som någon gång använt preventivmedel var det en klar majoritet, 82 procent, som ätit/ äter p-piller. Det stämmer överens med information från tidigare undersökningar som visat att p-piller är det vanligaste preventivmedlet bland unga tjejer (Grönqvist 2009:19). Våra resultat är inte

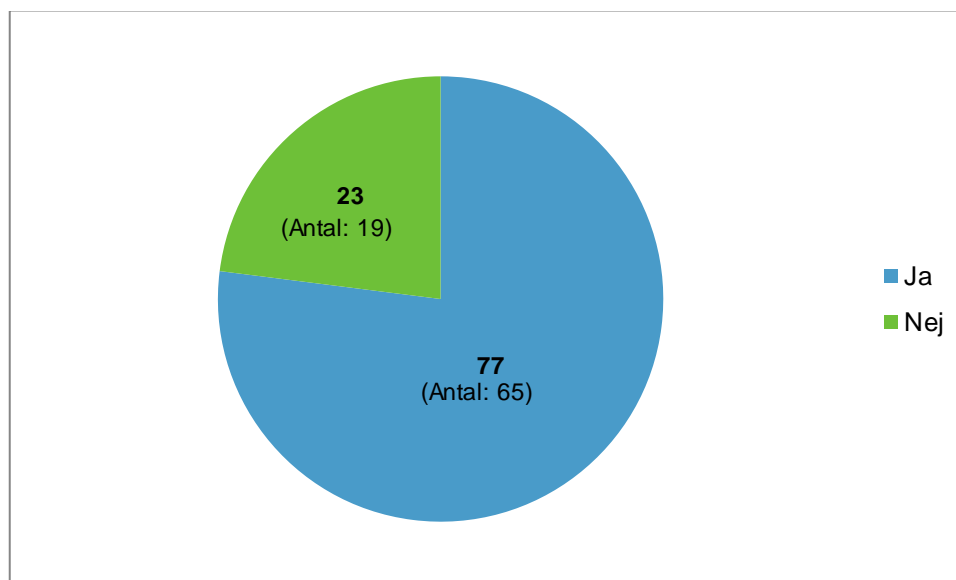
generaliserbara på en större population, till exempel hela Trestadsområdet men då siffran är så pass hög kan det tänkas att p-piller faktiskt är ett populärt preventivmedel i detta område. Anledningen till att vi ställde denna fråga var att vi ville se om p-piller var vanligt förekommande. Siffran används dock inte i radioinslagen. Det beror på att de barnmorskor vi pratat med redan bekräftar att p-piller är det vanligaste preventivmedlet som de förskriver. Informationen ansågs därför överflödig. Men vi kan ändå se att våra resultat stämmer överens med barnmorskornas uppfattning.

Resultatet är intressant då man på senare tid kunnat urskilja en trend mot att allt fler kvinnor väljer bort p-piller (SvD 2015-01-06). Framför allt gäller det åldrarna 25-34 år. Här kan vi dock se att det finns en efterfrågan på preventivmedlet bland yngre kvinnor i Trestadsområdet.

Vi har riktat in oss på ungdomar i 16-17-årsåldern men ungdomsmottagningarna riktar sig till ungdomar och unga vuxna upp till 23 år. Det är rimligt att tänka att användandet av p-piller ökar bland kvinnor som är mellan 18-23 år vilket gör att våra radioinslag är relevanta även för dem.

Diagram 1.2

**När du fick dina p-piller utskrivna fick du information om andra preventivmedel?
(procent)**



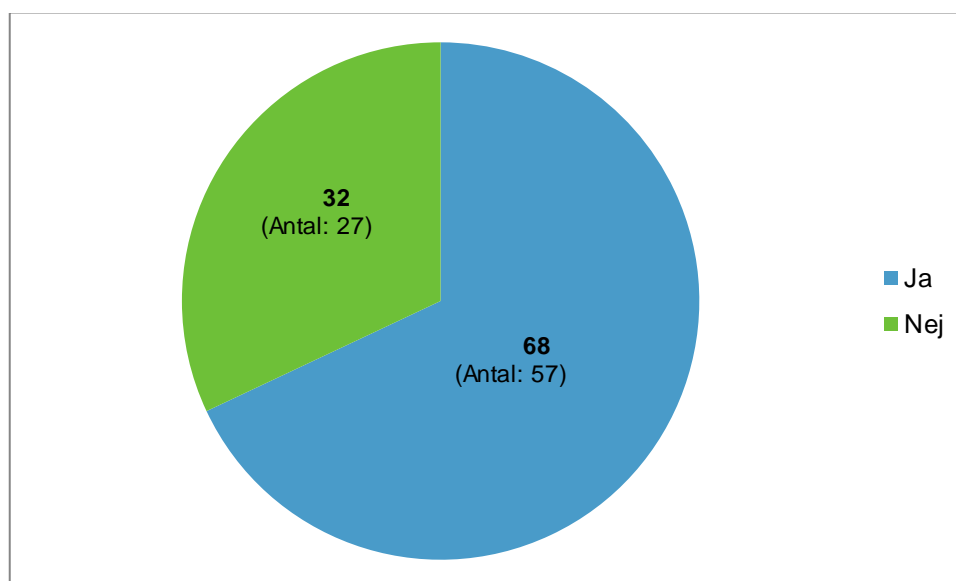
Frågan ställdes till de som svarat att de någon gång ätit p-piller. Frågan var formulerad så som den är ovan. N=84

Av de som svarat att de äter/ har ätit p-piller var det en av fem som uppgav att de inte fått information om andra alternativ. Resultatet ovan bekräftar vår hypotes om att alla inte får

information om alla preventivmedel från ungdomsmottagningen. Uppfattningen har ofta cirkulerat i media men det har aldrig genomförts någon undersökning som bekräftar om det är sant eller inte. Trots att våra resultat inte är generaliserbara är detta resultat intressant eftersom siffran för de som svarat nej överstiger noll, vi vet alltså att det förekommer fall där tjejer inte fått all information. Resultatet som vi fick av denna fråga användes som grund för del två i vår radioserie. Vinkeln är om det går att välja ett preventivmedel om man inte vet vilka valmöjligheter som finns. Utifrån Rivano Eckerdals undersökning (2012:92) kunde vi se att barnmorskan har en stor kognitiv auktoritet. Unga tjejer värderar den information som denna yrkesgrupp förmedlar högt och därför har barnmorskan ett stort ansvar i hur hen väljer att informera om preventivmedel. Frågan förtjänar att lyftas då unga tjejer förlitar sig på barnmorskan och dennes kunskap när de skaffar ett preventivmedel.

Diagram 1.3

Har du upplevt några biverkningar av dina p-piller? (procent)



Frågan ställdes till de som svarat att de någon gång ätit p-piller. Frågan var formulerad så som den är ovan. N=84

Även resultatet från denna fråga bekräftade en av våra hypoteser, nämligen att många tjejer upplever biverkningar av sina p-piller. Anledningen till att vi tog med frågan i vår enkätundersökning var dels för att bevisa att det är många, friska, unga tjejer, som går runt med besvär. En uppföljande fråga var vilka biverkningar man upplevt där svarsalternativen var några av de "lättare" biverkningar som p-piller kan medföra, till exempel humörförändringar och huvudvärk. Vi hade också ett svarsalternativ som löd "övrigt". Utifrån de svar vi fick var det dock flest som

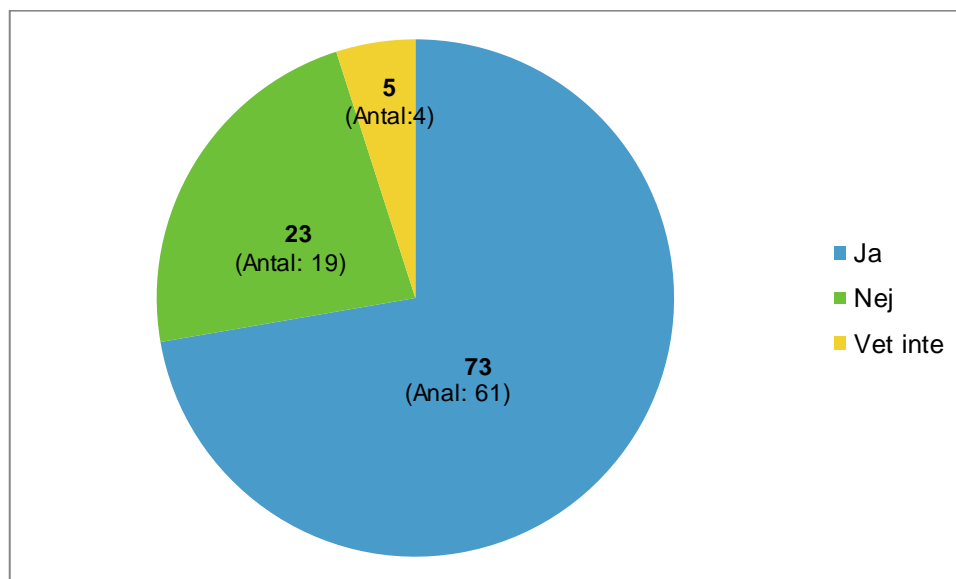
kryssat i de färdiga svarsalternativen. På grund av tidsbrist redovisas inte dessa resultat i radioinslagen.

Tidigare har mycket forskning gjorts för att undersöka den allvarligaste biverkan som p-piller medför: blodpropp. Men när det kommer till de ”lättare” biverkningarna finns det dock ett kunskapsglapp, vilket bland annat Statens beredning för medicinsk utvärdering konstaterat. Vi kan med vår undersökning konstatera att p-pilleranvändning har en påverkan på kvinnors livskvalitet då åkommor som humörförändringar och huvudvärk påverkar vardagen. Vi kan däremot inte avgöra om dessa biverkningar verkligen beror på p-piller eller om de har en annan förklaring. Med det sagt ska man inte förminska kvinnors upplevelser och den höga andelen som svarat ”ja” på ovanstående fråga är illavarslande. Därför valde vi att bygga första delen i vår serie på detta resultat. Frågan förtjänar att lyftas då det är anmärkningsvärt att unga tjejer ska behöva gå runt och må dåligt för att de ska kunna skydda sig mot en oönskad graviditet. P-piller är inte att jämföra med andra läkemedel då det inte botar någon sjukdom utan används av friska individer.

Det kan tyckas märkligt att liknande forskning inte gjorts tidigare. Under arbetet med denna metodrapport pågår dock undersökningar i ovan diskuterad frågeställning. Men varför kommer den nu och inte för 40 år sedan? Vi har skrivit en krönika i ämnet som finns bifogad i början av denna rapport.

Diagram 1.4

När du fick dina p-piller utskrivna erbjöds du då återbesök på ungdomsmottagningen? (procent)



Frågan ställdes till de som svarat att de någon gång ätit p-piller. Frågan löd "När du fick dina p-piller utskrivna erbjöds du då återbesök på ungdomsmottagningen för att prata om hur du upplevde dina p-piller?" N=84

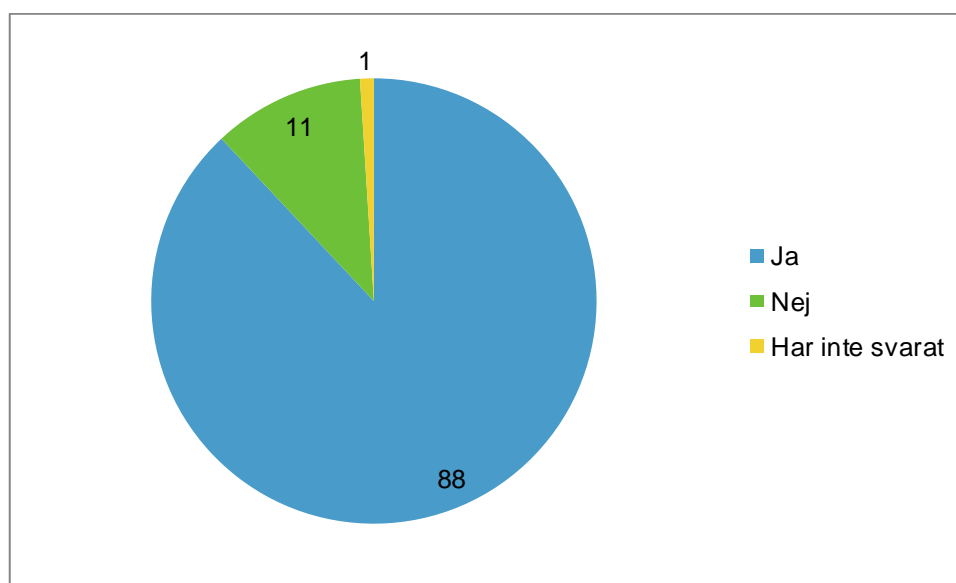
Denna fråga ställdes utifrån en av våra ursprungliga frågeställningar. Resultatet visar att det var 23 procent som inte blivit erbjudna återbesök hos ungdomsmottagningen, trots att man enligt Läke-medelsverkets rekommendationer ska erbjuda återbesök tre månader efter att p-piller skrivits ut till en kvinna för första gången.

Vi valde däremot att inte gå vidare med denna fråga och anledning är att det var svårt att visa på att det fanns ett faktiskt problem med de uteblivna besöken.

Bland de tjejer vi träffat verkade detta vara en fråga som inte så många reflekterat över. Efter den ovanstående frågan följde ytterligare en fråga som löd: "hade du velat komma på återbesök?". Då var det få som uppgav att de hade velat komma på ett återbesök och lika många som svarade "vet ej". Barnmorskorna förklarade att det låg ett ansvar på individen att söka upp ungdomsmottagningen om de inte var nöjda med sina p-piller. Enligt deras erfarenhet var det också svårt att planera in ett möte tre månader fram i tiden med dessa unga tjejer. Om vi hade fått tag i någon som inte fått komma på återbesök men som hade velat göra det hade det varit lättare för oss att belysa att det fanns ett problem.

Diagram 1.5

Vet du om att man kan få biverkningar av p-piller? (procent)



Frågan ställdes till samtliga som svarade på enkäten och löd så som den är formulerad ovan. N=223

En klar majoritet av de som svarade på vår enkät var medvetna om att p-piller kan medföra biverkningar. Denna fråga kom sist i enkäten och var därför öppen för alla att svara på. Kunskapen om vilka biverkningar som finns varierade däremot. Vi fick bland annat flera dramatiska svar som "man kan dö" men också helt felaktiga svar, till exempel "bristningar" som inte är bevisade biverkningar av p-piller. Vi kunde även urskilja att många kände till biverkan "viktuppgång". På grund av tidsbrist har vi däremot inte kunnat säkerställa hur bristfällig kunskapen var statistiskt och därför har vi inte kunnat använda de svar vi fått i våra inslag. Vi hade behövt jämföra kunskapen bland de som faktiskt äter eller som har ätit p-piller med de som aldrig ätit p-piller. Vår uppfattning, efter att ha stansat in svaren är att kunskapen var något bättre bland de som ätit/äter p-piller. Det kan vara intressant att titta på vid en framtida uppföljning av vår radioserie.

4.6.1 Svar på frågeställning som inte ingick i enkäten

Kan den enskilda barnmorskans utvärdering av individens risktagande gå för långt? Vart går gränsen för när frågorna blir för privata?

Denna frågeställning ingick inte bland de ursprungliga frågeställningar som vi formulerat och fanns därför inte med i enkäten. Syftet med vår undersökning, som presenterats ovan, var därför inte att svara på denna fråga. Idén om att ändå lyfta det som vi valt att kalla "moraliserande bemötande" dök upp efter att vi intervjuat de nio tjejerna från Trestad samt en socialpedagog på Magnus

Åbergsgymnasiet i Trollhättan. Då framkom det att en del tjejer upplevde en del av de frågor som barnmorskan ställt vid en preventivmedelsrådgivning var för privata. De uppfattades därmed som en kränkning av den egna integriteten. Del tre i vår radioserie får därför ses som en bonus som kastar ljus på ytterligare en dimension i kontakten mellan unga tjejer och ungdomsmottagningen.

Interaktion mellan människor kan vara problematisk och i detta fall är det viktigt att frågan tas upp då unga tjejer tilldelar barnmorskan hög auktoritet (Rivano Eckerdal 2012:92). Den ställning som barnmorskan har i interaktionen med unga kvinnor, som dessutom handlar om ett intimt ämne, får inte utnyttjas.

4.7 Litterär reflektion

Objektivitet och sanningsanspråk

Det ställs flera krav på kvalitativ journalistik. I dag genomgår journalistiken en turbulent tid där dess förutsättningar förändras, till exempel när det kommer till form och produktionsomständigheter. Men det finns en egenskap som alla journalister måste hålla fast vid och det är förpliktelsen till sanningen (Dahlgren 2010:165).

Dahlgren (ibid) talar om sanningens innebörd utöver den att fakta ska vara korrekt. Det handlar om ”sanningar” som ligger till grund för exempelvis vår världsbild, våra ideologiska referensramar och för olika gruppers kollektiva identitet och moraliska plattformar. Inom journalistiken handlar det om vad man väljer att berätta och inte minst om vinklingar. Det finns flera sätt att se på verkligheten och enligt Dahlgren (2010:167) är det problematiskt att prata om objektivitet då inga människor, inte heller journalister, står utanför samhället vi lever i. Ingen människa är opåverkad av de villkor som format oss och våra synsätt. Även Mc Manus (2010:265) menar att det är omöjligt för en journalist att vara objektiv. Vem som beskriver verkligheten och vilken utgångspunkt denne har påverkar alltid resultatet.

Samtidigt menar både Dahlgren och Mc Manus (2010:269) att journalister inte ska överge tanken om den goda journalistiken. Det är inte omöjligt att sikta mot kvalitet i frågan om sanningsförpliktelsen (Dahlgren 2010:168). Mc Manus (2010:266) menar att journalister, genom att hitta trovärdiga fakta och genom att höra alla sidor (inte minst dem som får kritik), kan uppnå god journalistisk kvalitet. Dahlgren (2010:176) är inne på samma spår och identifierar flera relevanta redskap, förutom objektivitetsidealet, som journalister kan använda i strävan efter sanningen. Han talar då om noggrannhet med fakta, ett källkritiskt förhållningssätt, rättvisa, transparens och ansvarsutkrävande.

När det kommer till kravet på noggrann faktakoll anser vi oss ha gjort vad vi kunnat för att undvika fel. De fakta som vi inte tagit fram själva har vi kontrollerat flera gånger. Varje radioinslag som vi producerat baseras på ett manus där varje prata som innehåller extern fakta hänvisas till en källa. De intervjupersoner som förekommer har vi också värderat källkritiskt. Ett exempel är barnmorskan på Hisingens ungdomsmottagning som förespråkar hormonfria preparat. Hon kan anses ha ett egenintresse i preventivmedelsdebatten då hon till exempel skrivit en bok om Billingsmetoden (en hormonfri familjeplaneringsmetod som också kallas Sekretmetoden). Genom att ställa kritiska frågor till samtliga intervjupersoner tycker vi oss kunna förlita oss på det som sägs i våra inslag har en hög sanningshalt.

Kravet på rättvisa handlar snarare om balans än opartiskhet (Dahlgren 2010: 176). Genom att höra olika sidor i frågan om hormonella preventivmedel presenteras en nyanserad bild av hur verkligheten ser ut eftersom att olika verklighetsuppfattningar på så sätt finns representerade. I radioinslagen förekommer till exempel en barnmorska som tycker att p-piller är ett bra preventivmedel och en barnmorska som är mer kritisk. De innehåller också röster från användare som är både kritiska och positiva. Ämnet belyses helt enkelt i från olika håll.

För att erbjuda transparens i våra inslag har vi valt att presentera hur vi genomfört vår undersökning samt att redogöra för våra resultat. Transparensen skulle kunna ökas ytterligare om det vore möjligt för lyssnaren att kontrollera alla källor på till exempel en hemsida. Vi tänker att detta skulle kunna vara möjligt vid en eventuell publicering. I dagsläget får lyssnaren hålla till godo med detta metodprotokoll. Under kapitlet ”Metod och resultat” redogör vi tydligare för hur vi säkerställt våra resultat.

I den första delen av serien hörs en uppföljande intervju med en barnmorska som får förklara hur hon ser på information om biverkningar, men det kan knappast räknas som ett utkrävande av ansvar. I stället har vi valt att förlägga ansvarsutkrävandet till en studointervju som ska sändas efter att våra tre inslag har gått i radion.

Utelämnande av information

Molander (2010:192) presenterar ytterligare en dimension av synen på objektivitet. Han menar att objektivitetsbegreppet måste definieras. Det handlar då om att framställningen ska vara rättvisande, vilket den är om den inte utelämnar väsentliga fakta. Den ska också vara saklig, vilket den blir om den är rättvisande och korrekt. En framställning brister dock i objektivitet om den är partisk genom att vara osaklig, vilket den blir om man till exempel presenterar falska påståenden eller förtiger viktiga fakta.

Genom det tidigare förda resonemanget har vi bevisat att vårt arbete innehåller korrekta fakta och att det finns en transparens i vårt material. Som med all journalistik har vårt journalistiska arbete inneburit avvägningar och uteslutande av information eftersom att det ska passa ett förutbestämt format. Utelämnande av fakta innebär att en del av verkligheten väljs bort, därför har dessa avvägningar gjorts med eftertanke. En redogörelse över vilka alla dessa avvägningar är ryms inte i denna metodrapport men vi kan ge exempel på dem. Vi har till exempel upplevt att det finns en underliggande uppfattning hos många unga tjejer att p-piller är det självklara valet av preventivmedel. Det kan bero på informationen som de får från ungdomsmottagningen men också att det är en uppfattning som finns i samhället i stort. Vi hade kunnat gå vidare på det sistnämnda spåret och pratat med till exempel experter om var synen på preventivmedel och sexualitet kommer i från och varför vi påverkas av varandra. Av tid- och formatskäl, men också av pedagogiska anledningar har vi valt att utesluta denna aspekt.

Ytterligare ett exempel där fakta valts bort är att alla de resultat som vår enkätundersökning gav inte redovisas i den slutgiltiga presentationen. Vi valde ut den information som vi ansåg intressant och anmärkningsvärd samt det som uppfyllde ett syfte för våra frågeställningar. På grund av tidsbrist kunde vi inte heller gå igenom vartenda resultat vilket gör att det finns material att göra uppföljningar på i framtiden.

Sammanfattningsvis kan vi säga att vårt arbete visar hur en del av verkligheten ser ut, men inte hela.

Journalistisk presentation av forskning

Utgångspunkten för detta examensarbete har varit att göra en vetenskaplig undersökning, i form av en enkät, som sedan skulle presenteras i en journalistisk form. Därför kan vi inte säga att vår enkätundersökning skiljer sig från traditionell forskning i dess utförande.

Däremot går likheterna i sär när undersökningens resultat presenteras. Våra undersökningsresultat presenteras i en pedagogisk form där mycket fokus läggs på individer och människor som är ”drabbade”. Molander (2010:198) beskriver det som att journalister tar till knep som konkretisering, personlig anknytning och vädjande till känslor för att locka en bred grupp lyssnare/läsare/tittare. Vi använder både gymnasieeleverna som har ätit eller äter p-piller som är både kritiska och positiva samtidigt som vi låter barnmorskor få ge sin syn på saken. Det kan vara problematiskt med konkretisering då det hotar andra värden som representativitet och objektivitet (Molander 2010:198). Genom att låta olika sidor komma till tals tycker vi dock att vi lyckas föra resonemanget på en objektiv nivå, enligt Molanders definition.

Som vi tidigare diskuterat i detta kapitel finns det de som anser att det inte går att prata om objektivitet inom journalistiken (Dahlgren, Mc Manus 2010). Huruvida vår journalistiska produkt är objektiv eller inte beror på vilken syn på objektivitet som anammas. Vi kan däremot säga att vår journalistiska produkt lever upp till kravet på att vara sann, per den definition som diskuterats i detta kapitel.

Dramaturgi

I vårt inslag ser vi de unga tjejernas röster som rörelsen som driver inslagen framåt. Genom dem sker en personifiering och det blir tydligt att de är unga tjejer och deras upplevelser som ligger till grund för vår undersökning (Hanson, 2009:257–258). Tjejernas berättelser bidrar även till att gestalta vårt statistiska underlag från vår undersökning. Genom tjejernas berättelser om deras upplevelser av p-piller och kontakten med ungdomsmottagningen får lyssnarna insikt i hur samma situation skulle kunna kännas för dem själva (Hanson, 2009:258). Utöver tjejernas röster tillkommer barnmorskor och andra vuxna som bidrar med information om tjejernas upplevelser och/eller reagerar på statistiken från vår enkätundersökning.

De tre olika inslagen följer generellt sett den dramaturgiska kurvan som Nils Hanson beskriver i sin bok ”Grävande journalistik” (2009:253–254), men naturligtvis med individuella skillnader och avvikelser då varje inslag behandlar varsitt eget ämne och inslaget är redigerat för att varje ämne ska presenteras på ett sätt som gör det som mest intressant.

Vi ser på:orna som anslaget som ger en uppfattning om vad inslaget handlar om och som skapar ett intresse för att lyssna vidare. Varje inslag inleds med en röst som representerar eller presenterar den problematik som kommer behandlas i inslaget. Här sätts även inslagets stämning. Efter presentationen berättar vi mer fördjupande om vår undersökning och den statistik som vi lyfter fram i just detta inslag. I andra halvan av inslaget problematiseras ämnet ytterligare då någon form av kritiskt resonemang förs av en eller flera intervjupersoner, vilka dessa personer är varierar mellan de olika inslagen. Avslutningsvis sker en uttoning då den person som först hördes i inslaget får avsluta med sina reflektioner eller den berättelse denne påbörjade i början. På så vis knyts säcken ihop.

Ansvarsutkrävande intervju

Del fyra i vår serie är en studiodebatt där Joy Ellis som är ansvarig för de behandlingsrekommendationer som ungdomsmottagningarna i Trestadsområdet använder. Hon kommer svara på frågor som är relaterade till inslagen samt ger sin reaktion på vår undersökning.

Bland annat kommer vi ställa frågor angående om hur mycket information om p-pillrets biverkningar som bör ges vid ett möte på ungdomsmottagningen, hur Joy Ellis ser på att 68 procent av de tjejer som använt/använder p-piller har upplevt biverkningar. Hon kommer också att få svara på frågor som hur hon ser på att var femte tjej i vår undersökning inte fått information om andra preventivmetoder än p-piller och vad hon anser om den information som kommer fram i del tre som valt att kalla "moraliserande bemötande" vid konsultation på ungdomsmottagningen. Anledningen till att Joy Ellis får bemöta informationen i inslaget är att hon är den som på en generell nivå kan ses som ansvarig för hur strukturen ser ut på en preventivmedelsrådgivning i Trestad. Denna intervju är ingen klassisk ansvarsutkrävande intervju då inget missförhållande i sig lyfts fram i vår undersökning. Intervjun syftar snarare till att ge ytterligare en dimension till vår undersökning där Joy Ellis ger reflektioner och svar på en generell nivå.

4.8 Framtida undersökningar

P-piller är ett ämne som fått mycket utrymme i media. Vi lyckades hitta en vit fläck men det känns som om att många aspekter av ämnet redan är uttömda.

Något som skulle kunna undersökas är hur vanligt det är att tjejer bemöts av en moraliserande inställning på ungdomsmottagningen. Om det är vanligt förekommande kanske utformningen av frågorna behöver ses över?

4.9 Arbetets gång

Arbetet med detta examensarbete inleddes i oktober, höstterminen 2014. Under tiden som förflutit sedan dess har vår undersökning genomgått flera faser. I efterhand går det att konstatera att mycket tid lades på idéarbete i början men efter att en frågeställning formulerats flöt arbetet på och tiden fördelades ganska jämnt över de olika faserna. I detta avsnitt redogör vi för vilka dessa faser är och vilka svårigheter, misstag och lärdomar som vi identifierat under vägen.

4.9.1 Idésökande

Redan från början hade vi bestämt oss för att vi skulle arbeta med radio samt att vi ville arbeta med lokalt material som inte fokuserade på Göteborg eller någon av de andra storstadsregionerna.

Eftersom att en av oss har rötter i Trestadsregionen valde vi att rikta in oss på Sveriges radios lokalstation P4 Väst. Utifrån dessa kriterier föll det geografiska urvalet naturligt på Trollhättan, Vänersborg och Uddevalla då det är de största städerna i P4 Västs bevakningsområde.

Efter att vi begränsat vår undersökning geografiskt började idéarbete. Vi tangerade flera områden men till slut valde vi att läsa in oss på p-piller. Det är ett spännande ämne med många intressanta dimensioner. Till en början höll vi oss öppet inställda till flera aspekter av ämnet, till exempel biverkningar, läkemedelsföretagens makt, socioekonomiska faktorerers inverkan på preventivmedelsanvändning- och rådgivning etc.

Den idésökande fasen pågick under flera veckor då vi hade svårt att bestämma oss för en idé. Den långa starten ledde till att vår tid för empiriinsamling var tvungen att bantas något. Samtidigt var det en fördel att vi tillät idéarbetet att ta tid då vi till slut hittade en idé som vi båda trodde på och kände ett engagemang inför.

4.9.2 Informationsinsamling

Debatten om p-piller har kommit och gått i media. 2014 var det 50 år sedan pillret introducerades i Sverige, därför fick ämnet återigen ganska mycket utrymme i olika medier under året. När dödsfall orsakade av p-piller inträffat har debatten också blossat upp som en följd. Gemensamt för de diskussioner som förts i media är att fokus ofta legat på blodproppsriskerna.

Men p-pillerdiskussionen har pågått längre än så. Redan på 80-talet skrev journalisten Ylva Floreman en kritisk bok om pillrets uppkomst. "Lyckopillret" fokuserar på allt i från biverkningar till läkemedelsföretagens intressen.

P-pillret har också diskuterats i samband med att ett uppror mot preventivmedlet startades i sociala medier i Sverige. Två kvinnor från Gotland som kallar sig Gotlandstrosorna började 2012 att sända en feministisk podcast där p-pillret togs upp. De kritiserade bland annat att hormonella preparat var normen och att p-piller skrevs ut allt för lättvindigt. De har därefter fått medverka i flera mediala sammanhang då p-piller diskuterats, bland annat i ett avsnitt av Kropp & själ i P1.

4.9.3 Vita fläcken

Trots att det skrivits, pratats och debatterats mycket om p-piller tyckte vi oss ändå kunna urskilja ett outforskat område. Tidigare har mycket fokus legat på biverkningar och då framför allt på den kanske mest dramatiska, nämligen blodpropp. Vad som mer sällan kommer fram är att det finns betydligt fler biverkningar än så, ”lättare” åkommor som huvudvärk, mellanblödningar, depression och humörsvingningar diskuteras mer sällan, trots att de har en inverkan på livskvaliteten.

Vi kunde också urskilja att unga tjejer, som faktiskt är de som i störst utsträckning använde p-piller, sällan fick komma till tals när ämnet diskuterades i media. Allt för ofta är det Läkemedelsverkets experter, barnmorskor eller oroliga mammor som får tala i unga tjejers ställe. Därför tyckte vi att det var viktigt att ge en röst till dem som inte tidigare hörts.

Det faktum att de ”lätta” biverkningarna sällan belyses och att unga tjejer knappt får komma till tals ledde till att vi valde att gå vidare med p-pilleridén. Vi valde då att rikta in oss på fler aspekter av biverkningsproblematiken till exempel om ungdomsmottagningarna erbjöd återbesök. Enligt Läkemedelsverkets rekommendation ska kvinnor erbjudas återbesök tre månader efter att p-piller skrivits ut första gången. Vi ville ta reda på om ungdomsmottagningarna följde dessa rekommendationer. Vi valde också att fokusera på de nya reglerna för subventionering av preventivmedel i VG-regionen. De nya bestämmelserna innebär att vissa preparat blivit tio gånger så dyra vilket kan tänkas slå hårt mot de yngsta användarna.

Utgången att vi skulle lyckas kartlägga hela problematiken och bevisa att p-piller har blivit en norm i dagens samhälle har aldrig varit trolig. Vi kan bara skildra hur berörda ser på p-piller och ungdomsmottagningars arbete att informera om dessa. Redan från början har vår intention därför varit att lyfta hur unga ser på p-piller och i fall de upplever att man blir rekommenderad att använda p-piller, trots att det inte är ett preventivmedel som passar alla.

4.9.4 Metodval

För att få svar på våra frågeställningar valde vi att göra en enkätundersökning som vi kompletterade med intervjuer.

En svårighet med vår enkätundersökning var att vi var tvungna att basera urvalet på de klasser som vi fick tillstånd att besöka. På vissa skolor fick vi dela ut enkäter till förbipasserande och vissa skolor var vi inte tillåtna att besöka överhuvudtaget. Detta resulterade i att vi inte fått några svar

från respondenter som går på praktiska gymnasieprogram. Utifrån dessa förutsättningar har det varit omöjligt för oss att mäta det totala urvalet, bortfallet och med det också felmarginaler. Vi kan därför inte generalisera resultaten från vår undersökning på en större population, till exempel hela Trestadsregionen.

Det insåg vi tidigt och vår intention har därför varit att använda resultaten för att visa på hur det kan se ut i Trollhättan, Vänersborg och Uddevalla. Med denna utgångspunkt i åtanke har vi redigerat vår radioserie i tre delar.

Det faktum att alla respondenter läst på teoretiska program ser vi inte som något problem då det är osannolikt att det skulle kunna påverka svaret något avsevärt. Eftersom att vi inte är ute efter att generalisera behöver vi inte heller lägga för mycket vikt vid att urvalet ska vara representativt.

Trots att gymnasieelever kan vara svåra att nå då forskaren eller journalisten måste gå genom rektorer och lärare för att nå dem är det viktigt att inte ge upp. Ungdomar i gymnasieåldern behöver, liksom alla andra människor i samhället, synas i media. De måste också få synas i sammanhang där seriösa frågor diskuteras och inte bara i reportage om trevliga ting.

Det faktum att vår målgrupp befinner sig i gymnasiet ställde vissa krav på vår enkät. Vi var tvungna att ta hänsyn till att de kanske använder ett annat språkbruk än vad vi gör och vi försökte därför att anpassa oss efter det när vi tog fram vår enkät.

I boken "Metodpraktikan" presenteras flertalet tips på hur enkätfrågor ska utformas. Till exempel att man ska undvika svåra ord, vaga ord, långa frågor och negationer. Vi utgick ifrån dessa principer då vi formulerat frågorna i vår enkät.

Enligt Esaiasson et al (2012:273) bör en färdig enkät testas på en själv, andra människor i den åldersgrupp som forskaren önskar undersöka, samt på en van frågekonstruktör (Esaiasson et al. 2012:273). Vi genomförde själva enkäten vid ett flertal tillfällen. Vi testade den också på enkätexperten Jan Strid, en vän samt vår handledare Maria Jervelycke Belfrage.

Trots att vi vid flera tillfällen gick i genom enkäten och jämförde frågorna med våra frågeställningar, för att se till så att vi verkligen undersökte det vi ville undersöka, märkte vi i efterhand att enkäten saknade en väsentlig fråga. Det handlar om en uppföljningsfråga till den fråga som lyder: Har du upplevt några biverkningar av dina p-piller? Svarsalternativen var "ja" och "nej". Men vi frågade däremot aldrig hur länge dessa biverkningar pågick. Detta kan ha påverkat våra

resultat då en del kan ha märkt av biverkningar i början, till exempel en vecka efter att de börjat med p-piller, som sedan gått över. Om de då kryssat i att de upplevt biverkningar kan detta vara missvisande då biverkningar som pågår i en vecka inte är avgörande för livskvaliteten. Detta har vi varit tvungna att ta hänsyn till i presentationen av materialet

4.9.5 Empiriinsamling

Empiriinsamlingen var en av de faser som tog mest tid då skolorna till att börja med inte var särskilt samarbetsvilliga. Med ihärdighet och genom att skapa goda kontakter på skolan fick vi till slut tillstånd att besöka skolorna. Under besöken lyckades vi samla in 223 enkäter på fem olika gymnasieskolor i Uddevalla, Trollhättan och Vänersborg. Vi fick även kompromissa med rektorerna då vissa av dem inte ville att vi skulle uppta elever och lärares lektionstid. Istället kom vi överens om att vi fick dela ut enkäter på skolan i anslutning till matsalen där många elever rör sig. Andra rektorer var mer positivt inställda så då fick vi lämna ut enkäten under lektionstid till olika klasser. Vi upptäckte att det fanns för- och nackdelar med de två sätten. Att besöka en klass på lektionstid var svårare att organisera och tidskrävande men vi visste då att vi med all säkerhet skulle få in enkätsvar, att dela ut enkäten i anslutning till en matsal var smidigt men det fanns då en osäkerhet kring hur många enkätsvar vi kunde samla in den dagen. Överlag upplevde vi positiva reaktioner på vår närvaro och tjejerna tyckte det var intressant och lite skoj att fylla i enkäten. I slutet av enkäten fanns möjligheten att fylla i sina kontaktuppgifter om man ville berätta mer om sin upplevelse av p-piller och kontakten med ungdomsmottagningen.

Parallellt med enkätinsamlingen intervjuade vi barnmorskor från de tre städerna och i takt med att enkäter samlades in bokade vi in fler och fler intervjuer med tjejer som ville berätta om sin upplevelse av p-piller. Sammanlagt blev det nio intervjuer.

Under intervjuerna med tjejerna samt med en socialpedagog vid en av skolorna framkom det att vissa upplevde ett moraliserande bemötande i sina samtal med barnmorskor och att de frågor de fick ibland var alldeles för privata. Detta var en aspekt som vi inte kunnat förutse men som vi tyckte var viktig att belysa. Därför valde vi att fördjupa oss i ämnet.

Vi förde även in de besvarade enkäterna i excel-ark allt eftersom för att så snart som möjligt få en uppfattning om vart vi var på väg samt för att kunna relatera materialet till intervjuerna med

tjejerna. När alla enkäter var införda i excel-arket överförde vi svaren till SPSS där vi gjorde olika statistiska körningar.

4.9.6 Radioserien

Utifrån de olika körningarna i SPSS och våra intervjuer bestämde vi oss för att rikta in oss på tre olika aspekter av p-piller och ungdomsmottagningen. Detta resulterade i beslutet att göra en serie i tre delar med en efterföljande intervju i studion. Det första inslaget handlar om p-piller och biverkningar, det andra om information om andra preventivmedel och det tredje inslaget handlar om moraliserande bemötande på ungdomsmottagningen. Den fjärde delen, liveintervjun i studion, sammanställde vi välgenomtänkta och planerade frågor gällande våra inslag och vår undersökning som ska diskuteras av programledaren och Joy Ellis, mödravårdsöverläkare för Närhälsan. I samband med att vi valde dessa tre inriktningar valde vi bort andra möjliga vinklar. Bland annat kom vi fram till att den förändrade subventioneringen av preventivmedel redan diskuterat mycket i media vilket gjorde att vi ansåg att ett inslag om detta inte var aktuellt. Vi valde även bort att göra ett inslag om hur det ser ut med återbesöken på ungdomsmottagningarna i samband med att p-piller skrivs ut för första gången då vi i vår enkät och i intervjuerna inte hittade något som tyder på att det upplevdes som något problem.

När vi började klippa de olika inslagen insåg vi att det saknades några röster så därför gjorde vi två telefonintervjuer samt en intervju med en barnmorska på Hisingen strax innan jul. För att nå ut till en större grupp tjejer i åldrarna 16-17 år och för att få en uppfattning om hur deras upplevelse av p-piller har varit valde vi att använda oss av enkäter. Metoden fungerade väl för att få det statistiska underlag som vi behövde för vårt inslag. För att få möjligheten att intervjua några av dessa tjejer som svarade på enkäten gav vi dem som ville möjligheten att fylla i sina kontaktuppgifter, detta var en kreativ lösning på ett annars svåröst problem. Att hitta flera av varandra oberoende tjejer i åldern 16-17 år som har lust att prata om sin erfarenhet av p-piller hade annars varit svårt för oss. Det var ganska många som anmälde sitt intresse men vi valde till sist ut nio tjejer som vi intervjuade. Genom enkäterna kunde vi få mer djupgående och nyanserade svar än i från enkäten, kombinationen enkätsvar och djupgående intervjuer gav flera dimensioner till det problem vi valde att undersöka.

4.9.7 Etiska överväganden

De etiska övervägandena vi gjort berörde huruvida tjejerna som vi intervjuat ska vara anonyma eller inte. Vissa av dem ville vara det medan några inte såg något problem med att använda sina namn i inslagen. Trots detta bestämde vi oss för att tjejerna skulle få fiktiva namn i inslagen då de är ovana vid media och inte har insikt i medias genomslagskraft.

I ett tidigt stadium av vår undersökning hade vi en idé om att låta en tjej besöka en ungdomsmottagning för konsultation om preventivmedel och då låta henne använda dold mikrofon. Detta valde vi dock bort i ett senare skede av arbetet då vi ansåg att samhällsnyttan inte var tillräckligt stor.

Vi var också tvungna att ta hänsyn till ungdomar i gymnasieåldern kanske inte vill att det ska bli känt bland klasskompisar att man är sexuellt aktiv eller att man inte är det. Därför försökte vi, i den mån det var möjligt, att genomföra enkäten i klassrum där bara tjejerna närvarade. Om de manliga klasskamraterna var närvarande såg vi till att de inte tjuvkikade när tjejerna fyllde i vår enkät.

4.10 Bilder

Vi använder en bild och den har vi tagit själva.

4.11 Musik

Vi använder en och samma låt som en röd tråd genom alla inslag. Den heter "So nice, so smart" och framförs av Kimya Dawson. Musiken är bara provisorisk och vi tänker att den kommer att ändras i samråd med en redaktion vid en eventuell försäljning. Upphovsrätt är alltså en fråga för framtiden.

4.12 Arbetsfördelning

Vi har hela tiden arbetat tillsammans och kan därför säga att arbetet fördelats jämnt mellan oss.

4.13 Målgrupp

Vår målgrupp är ganska bred då inslagen är utformade för att sändas i något utav P4 Västs aktualitetsprogram. Vi tänker oss att innehållet är intressant för många då p-piller är ett vanligt preventivmedel. Många känner någon som använt det eller använder det själv. De tre inslagen ska presenteras som en serie och ska sändas i tre delar under samma vecka. Längden varierar mellan 5-7 minuter då det är den längd som brukar användas i P4-program. Serien avslutas med en debatt i studion med en ansvarig. Tanken är att denna person ska vara mödravårdsöverläkare Joy Ellis som ansvarar för Närhälsans ungdomsmottagningar.

5. Källförteckning

Intervjuer:

Viveca Odling, expert Läkemedelsverket 14-10-30
Telefon: 018-17 46 00

Vanda Oskarsson Barnmorska på Ungdomsmottagningen i Uddevalla 14-11-17
Telefon: 010-4416352

Åsa Svanling Barnmorska ungdomsmottagningen i Vänersborg 14-12-01
Telefon: 010-44 169 27

Sofie gymnasieelev Vänersborg 14-12-04 (heter egentligen något annat)

Sara gymnasieelev Trollhättan 14-12-08 (heter egentligen något annat)

Ella och Ebba gymnasieelever Vänersborg 14-12-10 (heter egentligen något annat)

Charlotte gymnasieelev Uddevalla 14-12-10 (heter egentligen något annat)

Kajsa gymnasieelev Uddevalla 14-12-11 (telefonintervju, heter egentligen något annat)

Klara gymnasieelev Uddevalla 14-12-16 (heter egentligen något annat)

Hanna och Agnes gymnasieelever Uddevalla 14-12-16 (heter egentligen något annat)

Anette Nilsson barnmorska ungdomsmottagningen Hisingen 14-12-19
E-post: anette.nilsson@spray.se

Kristina Ljungros Förbundsordförande RFSU 14-12-19 (telefonintervju)
Telefon: 070-254 27 75

Litteratur:

Dahlgren, Peter (2010) 'En mångfald av sanningar på det journalistiska fältet' i Krogh, T (ed) *Journalistisk kvalitet?* Stockholm: Stiftelsen Institutet för mediestudier.

Djerassi, Carl (2001). *This man's pill: reflections on the 50th birthday of the pill*. Oxford: Oxford University Press.

Esaiasson, Peter, Gilljam, Mikael, Oscarsson, Henrik & Wängnerud, Lena (red.) (2012). *Metodpraktikan: konsten att studera samhälle, individ och marknad*. 4., [rev.] uppl. Stockholm: Norstedts juridik

Floreman, Ylva (1981). *Lyckopillret: [en avslöjande bok om p-medel]*. 1. uppl. Stockholm: Radikal.

Grönqvist, H (2009), "Putting Teenagers on the Pill: The Consequences of Subsidized Contraception", IFAU Working Paper 2009:8, Uppsala.

Hanson, Nils (2009). *Grävande journalistik*. Stockholm: Ordfront.

Molander, Per (2010) 'Journalisten som forskar' i Krogh, T (ed) *Journalistisk kvalitet?* Stockholm: Stiftelsen Institutet för mediestudier.

Mc Manus, J. H (2010) 'Defining and Evaluating News Quality' i Krogh, T (ed) *Journalistisk kvalitet?* Stockholm: Stiftelsen Institutet för mediestudier.

Rivano Eckerdal, Johanna (2012). *Information, identitet, medborgarskap: unga kvinnor berättar om val av preventivmedel*. Diss. (sammanfattning) Lund: Lunds universitet, 2012

Artiklar:

<http://www.etc.se/inrikes/det-borde-informeras-objektivt-om-alla-p-medel>
(2014-11-14)

<http://www.etc.se/reportage/p-piller-en-kvinnosak>
(2014-11-14)

<http://www.etc.se/inrikes/maste-varna-risken-med-p-plaster>
(2014-11-14)

<http://www.etc.se/inrikes/etc-lasarna-vi-madde-daligt-av-p-piller>
(2014-11-14)

<http://www.etc.se/inrikes/sluta-att-forminska-kvinnors-upplevelser>
(2014-11-14)

<http://www.folkhalsomyndigheten.se/pagefiles/15011/ungdomsbarometern-140221-final.pdf>
(2014-10-20)

<http://www.fokus.se/2010/05/nyckeln-till-frihet/>
(2014-10-20)

<http://www.gp.se/nyheter/goteborg/1.1566011-du-maste-sjalv-be-gara-blodprov>
(2014-10-20)

<http://www.gp.se/nyheter/goteborg/1.1567140-lakemedelsverket-granskar-p-piller>
(2014-10-20)

<http://www.gp.se/nyheter/goteborg/1.1567162-gynekolog-skrammande-brist-i-radgivning>
(2014-10-20)

<http://ww2.lakartidningen.se/ltarkiv/2002/temp/pda24003.pdf>
(2014-10-20)

http://www.lakemedelsverket.se/upload/om-lakemedelsverket/publikationer/information-fran-lakemedelsverket/2014/Information_fran_Lakemedelsverket_nr_2_2014.pdf#page=60
(2014-10-20)

http://www.lakemedelsverket.se/upload/halso-och-sjukvard/behandlingsrekommendationer/bakg_dok/Antikonception_bakgrundsdokumentation.pdf
(2014-10-20)

http://www.svd.se/nyheter/inrikes/p-piller-stoppas-i-frankrike_7874140.svd
(2015-01-08)

http://www.svd.se/nyheter/inrikes/p-pillers-effekt-granskas_4231679.svd
(2015-01-06)

<http://www.svt.se/nyheter/sverige/de-startar-upprop-mot-p-piller>
(2014-10-20)

<http://www.unt.se/leva/vi-talar-om-alla-metoder-3114254.aspx>
(2014-10-20)

Radioinslag

<http://sverigesradio.se/sida/artikel.aspx?programid=1602&artikel=3401361>
(2014-11-10)

<http://sverigesradio.se/sida/artikel.aspx?programid=1602&artikel=3401361>
(2014-11-10)

<http://sverigesradio.se/sida/avsnitt/324652?programid=3381>
(2014-11-10)

<http://sverigesradio.se/sida/avsnitt/266491?programid=1272>
(2014-11-10)

<http://sverigesradio.se/sida/artikel.aspx?programid=83&artikel=5405821>
(2014-11-10)

Bilaga 1 Enkät

Undersökning om unga tjejers syn på p-piller

Hej!

Var vänlig fyll enbart i ett svarsalternativ om inte annat anges. Du kommer att vara anonym och dina svar kommer inte gå att koppla till dig. Tack för att du tar dig tid att fylla i vår enkät!

Fråga 1: Hur gammal är du?

Fråga 2: Vilket gymnasieprogram läser du?

Fråga 3: Vilken kommun bor du i?

- Trollhättan
 Vänersborg
 Uddevalla
 Annan

Fråga 4: Har du någon gång använt någon form av preventivmedel?

- Ja
 Nej

Fråga 5: Använder du för tillfället någon form av preventivmedel?

- Ja
 Nej

Fråga 6: Har du använt p-piller? Om du svarar "nej" på denna fråga: var god hoppa till fråga 19. Annars fortsätt.

- Ja
 Nej

Fråga 7: Varför valde du att börja äta p-piller? (Kryssa enbart i ett svarsalternativ)

- Skydd mot graviditet
 Mot mensbesvär
 Mot Akne
 Annat

Fråga 8: Hur gammal var du när du började äta p-piller?

Fortsätt på nästa sida!

Fråga 9: När du fick dina första p-piller utskrivna visste du då att p-piller kan medföra biverkningar? *Om du svarar "nej" på denna fråga: var god hoppa till fråga 11. Annars fortsätt*

- Ja
- Nej
- Vet inte

Fråga 10: Vilken var den viktigaste källan till informationen om biverkningar? (Kryssa bara i ett alternativ)

- Ungdomsmottagningen
- Kompis
- Familjemedlem
- Internet
- Skolan
- Media
- Skolan
- Annat

Fråga 11: När du fick dina första p-piller utskrivna, fick du då information om andra preventivmedel?

- Ja
- Nej

Fråga 12: Har du upplevt några biverkningar av dina p-piller? *Om du svarar "nej" på denna fråga: var god hoppa till fråga 16. Annars fortsätt.*

- Ja
- Nej

Fråga 13: Vilka biverkningar har du upplevt av dina p-piller? (Du kan kryssa i flera alternativ)

- Illamående
- Humörförändringar
- Nedstämdhet
- Minskad sexlust
- Huvudvärk
- Mellanblödningar (blödningar mellan mensen)
- Annat

Fråga 14: Vad gjorde du när du fick biverkningar av din p-piller? (Du kan kryssa i flera alternativ)

- Bytte p-piller
- Slutade med p-piller
- Bytte till annan preventivmetod
- Ingenting
- Annat

Fortsätt på nästa sida!

Fråga 15: Vem var den första du pratade du med när du upplevde dessa biverkningar av dina p-piller? (Kryssa enbart i ett alternativ)

- Förälder
- Kompis
- Personal på ungdomsmottagningen
- Ingen
- Annan _____

Fråga 16: När du fick dina första p-piller utskrivna erbjöds du då återbesök på ungdomsmottagningen för att prata om hur du upplevde dina p-piller? Om du svarar "ja" på denna fråga: var god hoppa till fråga 18. Annars fortsätt.

- Ja
- Nej
- Vet inte

Fråga 17: Hade du velat komma på återbesök?

- Ja
- Nej
- Vet inte

Fråga 18: Har du pratat med någon vuxen, förutom personal på ungdomsmottagningen, om att du äter p-piller?

- Ja, i så fall, vem? (svara till exempel förälder, vän, släkting etc) _____
- Nej

Fråga 19: Vet du om att man kan få biverkningar av p-piller?

- Ja
- Nej

Fråga 20: Vilka biverkningar känner du till? (Om du inte känner till några biverkningar fortsätt till nästa fråga)

Fråga 21: Vi skulle vilja komma i kontakt med några elever som vill berätta om sina upplevelser av p-piller. Om du är intresserad, var vänlig fyll i dina kontaktuppgifter nedan. Du får vara anonym vid intervjun om du vill och dina kontaktuppgifter kommer endast ses av oss (Emelie och Malin).

Namn _____

E-post _____

Telefonnummer _____

Bilaga 2 Intervjuguide

1. Vilket program läser du?
2. Hur trivs du i skolan?
3. Kan du berätta om ditt första besök på ungdomsmottagningen
4. Fick du information om biverkningar på ungdomsmottagningen?
5. Fick du information om biverkningar någon annan stans?
6. Pratar du med kompisar om p-piller (till exempel biverkningar)?
7. Vad hade du för tankar om p-piller innan du började?
8. Fick du information om andra preventivmetoder?
9. Hade du velat få det?
10. Hur tycker du att din kontakt med ungdomsmottagningen varit?
11. Hur gick det när du började med p-piller?
12. Om biverkningar: Kan du beskriva hur det var?
13. Hur länge hade du biverkningar?
14. Förstod du med en gång att det berodde på dina p-piller?
15. Hur förstod du att det var dem?
16. Vad gjorde du då?
17. Hur blev du bemött?
18. Hur kändes det?
19. Tycker du så här i efterhand att du fick tillräcklig med information om biverkningar?
20. Barnmorskor vi talat med säger att de ibland funderar på att informera om biverkningar för att inte skrämma upp unga tjejer, vad tycker du om det?
21. Vad tycker du om ungdomsmottagningen?
22. Hur ser du på p-piller i dag?
23. Har du hört talas om p-piller i media?
24. Tycker du att den bilden som förmedlas där stämmer överens med verkligheten?
25. Fick du komma på återbesök?
26. Hur gick det till? Fick du be om det eller blev du tillfrågad?
27. Tycker du att det är bra med återbesök?
28. Hur ser du på biverkningar?
29. Hur ser du på p-piller i dag?