

Lunds universitet
Socialhögskolan
Campus Helsingborg

SOL 612
HT 2006

”JAG ÄR RÄTT SÅ LÄTTÖVERTALAD”
**En studie i ungdomars resonemang om preventivmedel utifrån ett
identitets- och utvecklingsperspektiv.**

Författare:

Rose-Mari Brodén Setälä
Nina Claesson

Handledare:

Ann Ottengrim

ABSTRACT

The aim of the study was to get a deeper understanding of how young people think and act when it comes to Contraceptive use, and also if outside factors have an impact on young peoples behaviour in these matters. We looked at our study from an identity and a development perspective. The method was conducted as a qualitative study. There were two groups of 8 young people, aged 16-17. Also 3 professionals that work with young people participated. Semi-structured interviews were performed with both groups, the interviews with the young people were shorter with not so in-depth questions as the interviews with the professionals were, this due to ethic reasons. Open questions around certain themes were posed, such as responsibility, information, risk-behaviour and consequences. Interviews were tape-recorded and transcribed. Earlier studies and literature were read due to our intentions of evidence-based information in our area. Data were analysed according to grounded theories. Results; we have found that avoiding pregnancy is the main reason for young people regarding to contraceptive use. Even though thoughts about sexually transmitted diseases are present. Young people know where to turn regarding questions about contraceptives and other questions about their sexuality. We have found that boys and girls turn to different sources when they look for information and respond to the information in different ways. Results show that girls take more responsibility when it comes to contraceptive use and we can also see that young people have changed their sexual behaviour. Conclusion: we suggest that the information and education young people receive perhaps should be modernised, and that the gender perspective should include both girls and boys. We have seen a tendency that boys are “forgotten” regarding this subject.

FÖRORD

Vi vill tacka samtliga som deltagit i denna studie, speciellt ungdomarna som på ett mycket naturligt och otvunget sätt besvarade våra frågor. Vi vill tacka de professionella som tog sig tid från sitt arbete och svarade utförligt på våra frågor. Vi vill också rikta ett stort tack till vår handledare som genom sitt positiva och uppmuntrande sätt gav oss konstruktiv kritik och fina tips som i sin tur har lett till att vi har känt arbetsglädje under uppsatsarbetet. Vi har valt att så mycket som möjligt göra uppsatsen tillsammans, men har för effektivitetens skull delat upp vissa delar. Nina har haft huvudansvaret för den teoretiska referensramen och Rose-Mari har haft huvudansvaret för tidigare forskning. Vi har delat upp intervjuerna genom att Rose-Mari har haft huvudansvaret för de professionellas inbokning, intervjuer och utskrifter. Nina har kompletterat under intervjuernas gång, samt fört anteckningar. Nina har haft huvudansvaret för ungdomarnas intervjuer, inbokning (genom kontakt med deras föräldrar) och utskrifter. Rose-Mari har kompletterat under intervjuernas gång samt fört anteckningar. I övrigt har vi samarbetat.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING	5
PROBLEMFÖRMULERING	5
SYFTE.....	6
FRÅGESTÄLLNINGAR.....	6
METOD	7
VAL AV METOD.....	7
URVAL.....	7
AVGRÄNSNINGAR OCH TILLVÄGAGÅNGSSÄTT	8
RESULTATENS TILLFÖRLITLIGHET	11
ETISKA ÖVERVÄGANDEN	12
KÄLLKRITIK.....	14
NYCKELBEGREPP	14
FORTSATT FRAMSTÄLLNING	15
TEORETISK REFERENSRAM	16
IDENTITETSPERSPEKTIV - ANTHONY GIDDENS	16
UTVECKLINGSPERSPEKTIV - ERIK HOMBURGER ERIKSON	18
TIDIGARE FORSKNING	21
UNGDOMARS KÄLLOR TILL INFORMATION GÄLLANDE PREVENTIVMEDEL	21
UNGDOMAR OCH PREVENTIVMEDEL	23
ANALYS OCH REDOVISNING AV EMPIRISKT MATERIAL	25
TEMA 1. INFORMATION.....	25
TEMA 2. ANSVAR.....	28
TEMA 3. KONSEKVENSER.....	30
TEMA 4. BETEENDE OCH RISKBETEENDE	32
SAMMANFATTANDE DISKUSSION.....	36
TEMA 1. INFORMATION.....	36
TEMA 2. ANSVAR.....	37
TEMA 3. KONSEKVENSER.....	38
TEMA 4. BETEENDE OCH RISKBETEENDE.....	38
AVSLUTANDE REFLEKTIONER.....	40
KÄLLFÖRTECKNING	43
TRYCKTA KÄLLOR.....	43
INTERNETKÄLLOR	45
BILAGOR.....	46
BILAGA 1. INTERVJUGUIDE TILL PROFESSIONELLA OCH UNGDOMAR.....	46
BILAGA 2. INTRODUKTIONSBRÄV OCH MEDGIVANDEBLANKETT	47

INLEDNING

PROBLEMFÖRMULERING

I ett internationellt perspektiv har Sverige en gynnsam situation när det gäller spridningen av smittsamma sjukdomar. Förekomsten av vissa sjukdomar ökar dock och i takt med internationaliseringen i samhället, ökar också risken för spridning från andra länder. Trots Sveriges gynnsamma situation så har HIV och klamydia visat en oroande utveckling. Ännu så präglas den svenska HIV-utvecklingen av personer som har smittats innan ankomsten till Sverige, medan klamydiaepidemin kännetecknas av en inhemsk spridning mellan tonåringar och unga vuxna. Anledningen till detta anser man vara sexuellt risktagande och bristande kondom användning. Dessa faktorer anses vara direkt avgörande för spridningen (Folkhälsoinstitutet, 2006).

Undersökningar visar att ungdomar i mindre utsträckning använder kondom "första kvällen". Tillsammans med fler partners och en mer tillåtande attityd till sex utanför fasta förhållanden, anses detta vara en bakomliggande orsak till den ökande klamydiaepidemin. Studier visar att det finns ett samband mellan berusning och sexuellt risktagande. I Sverige råder en positiv liberal syn på sexualitet och här finns en lång tradition med sexualupplysning tillsammans med en acceptans av tonåringars rätt till ett sexualliv. Folkhälsoinstitutet föreslår i sin rapport 2005 att ett intensivt arbete sätts igång för ökad kondom användning vid tillfälliga kontakter. Detta genom till exempel subventionerade kondomer och andra preventivmedel till unga. Man vill även att ungdomsmottagningarna skall göras mer tillgängliga för pojkar och unga män samtidigt som en utvärdering av verksamheten skall göras för att kvalitetssäkra den. Folkhälsoinstitutet föreslår också att Skolverket skall göra en fortlöpande kvalitetssäkring av skolornas sex och samlevnadsundervisning då man anser att ungdomar är särskilt riskutsatta (Folkhälsoinstitutet, 2006).

SOU 2004:13 visar att det är tydligt att det faktum att så få yngre heterosexuella individer ådrar sig HIV infektion i Sverige inte beror på att ungdomar och unga vuxna i extra hög grad skyddar sig mot sexuellt överförda infektioner (STI). Tvärtom talar den epidemiologiska utvecklingen de senaste åren för ett allt större sexuellt risktagande i dessa grupper och den låga förekomsten av HIV speglar snarare det faktum att vi i Sverige ännu inte fått in HIV infektionen i ungdomspopulationen (Regeringen, 2006).

Att bli med barn är inte längre "det värsta" som kan hända en tonåring, man kan råka ut för betydligt värre saker än så om man slarvar med kondomen (Heberlein, 2004).

Vi finner denna utveckling oroande och ville undersöka hur ungdomar agerar och resonerar kring preventivmedel. Vi var intresserade av att se på hur de professionella i ungdomars närhet ser på ungdomars sexualitet och dess konsekvenser. Vi undrade hur ungdomar påverkas av inställningen hos de professionella de kommer i kontakt med och framförallt hur de själva tänker om sin situation. För oss var det intressant att se vad det finns för information för ungdomar att tillgå och hur skolans sexualundervisning är upplagd. Råder det en helhetssyn ute i skolorna vad det gäller ungdomars sexualitet? Det var också intressant att undersöka vad ungdomarna anser om vilka risker som finns om de inte använder preventivmedel samt vem som bär huvudansvaret för användandet av preventivmedel i en sexuell relation.

SYFTE

Det huvudsakliga syftet med vår undersökning är att ur ett identitets- och utvecklingsperspektiv undersöka ungdomars resonemang och agerande kring preventivmedel, samt att försöka ta reda på hur olika faktorer, såsom exempelvis information, kan påverka deras beteende och val.

FRÅGESTÄLLNINGAR

- ◆ Vad finns det för information för ungdomar att tillgå, i deras omedelbara närhet, när det gäller preventivmedel?
- ◆ Hur resonerar ungdomar kring preventivmedel när det gäller ansvar, konsekvenser och beteende?
- ◆ Hur ser representanter från skola, skolhälsovård och ungdomsmottagning på dessa frågor?

METOD

VAL AV METOD

Vi ville ta reda på vad det var som låg bakom motivet till varför sexuellt aktiva ungdomar använder preventivmedel och vi ansåg att det bästa sättet att ta reda på detta var genom att fråga ungdomarna själva. Att mäta med siffror om hur många som till exempel använde kondom respektive p-piller kändes fjärran eftersom vi ville åt deras resonemang som i sin tur ligger till grund för deras val. Vi har därför valt att göra en studie genom att använda en kvalitativ forskningsmetod i form av semistrukturerade intervjuer. Vi anser att denna metod är mest lämpad för att försöka förstå de bakomliggande orsakerna till vårt ämne på bästa sätt och för att få så många infallsvinklar som möjligt. Den kvalitativa forskningsmodellen relateras bland annat till egenskaper, värde, motiv, innebörd, avsikt eller intentioner i mänskliga upplevelser, precis som erfarenheter, beteenden och handlingar gör (Holme & Solvang, 1997). Denna metod anser vi därför passar bäst in på det ämne vi har studerat. Vår studie är genomförd med en kvalitativ metod, med ett mycket mindre urval än den tidigare och aktuella forskning som vi har tagit del av. Genom att ta del av ett så pass brett material anser vi att det kan hjälpa oss att få en djupare förståelse inom ämnet. Dock kan vi inte dra några generella slutsatser av detta i vår egen fallstudie.

URVAL

Medverkande ungdomar i vår undersökning var alla mellan 16 och 17 år och kommer från Helsingborg. Vårt urval gällande intervjupersoner har skett genom snöbollseffekten, det vill säga att vi har frågat en intervjuperson som redan har givit sitt medgivande till att medverka i vår undersökning om denna kände någon eller några som också skulle kunna tänka sig att medverka. Vi har sedan tagit kontakt med dessa personer och på så vis kommit upp i totalt åtta intervjuade ungdomar (Repstad, 1999). Risken med detta är att vi på så vis har blivit styrda i en viss riktning genom våra nyckelpersoners medverkan (Trost, 2005). Detta har vi dock tagit hänsyn till i vår analys och slutdiskussion

Förutom ungdomarna har vi också intervjuat tre yrkesverksamma i ungdomarnas omedelbara närhet. Detta har vi gjort för att på bästa sätt komma åt den miljö som ungdomarna själva befinner sig i när de har frågor kring preventivmedel. Bland dem vi valt att intervjua finns en barnmorska på ungdomsmottagningen, en skolsköterska på en gymnasieskola samt en lärare

som arbetar med utbildning kring sex och samlevnad. Detta har vi gjort för att kunna betrakta vårt valda ämne ur olika perspektiv och på så vis få en bredd i vårt arbete.

AVGRÄNSNINGAR OCH TILLVÄGAGÅNGSSÄTT

Då vårt urval blev gjort genom snöbollseffekten blev det så att samtliga intervjupersoner är heterosexuella och har svensk bakgrund. Den definition vi har valt gällande svensk bakgrund är att varken intervjupersonen själv, eller dennes föräldrar, är född eller medborgare i något annat land än Sverige. Detta har gjort att vi valt att inte lägga någon vikt vid varken sexuell läggning eller nationalitet. Samtliga ungdomar går på ett gymnasieprogram i Helsingborg med antingen praktisk eller teoretisk inriktning. Vi har valt att inte ta hänsyn till vilket program de går på då vi anser att det inte spelar in då det gäller att besvara vårt syfte eller frågeställning.

Tillvägagångssättet vi valde kallas Abduktion. Induktion utgår från empiri och deduktion från teori. Abduktionen utgår från empiriska fakta liksom induktionen, men avvisar inte teoretiska föreställningar och ligger i det avseendet närmare deduktionen. Under forskningsprocessen sker således en alternering mellan teori och empiri, varvid båda successivt omtolkas i skenet av varandra. Genom inriktningen på underliggande mönster skiljer sig också abduktionen från de båda andra, grundare förklaringsmodellerna. Skillnaden är att den tillika inbegriper förståelse (Alvesson & Sköldberg, 1994). Abduktion innebär således med andra ord att man utgår från ett enskilt fall och formulerar ett hypotetiskt mönster som kan förklara fallet. Ett förslag till teoretisk djupstruktur genom att använda både ett induktivt och deduktivt tillvägagångssätt. Vi ansåg att detta passade bäst in på vår undersökning. Detta på grund av att Nina var den som kom med idén om att forska kring ungdomar och sexualitet och hade tonåringar i sin närhet. Rose-Mari tyckte ämnet var intressant men hade inte samma information och förförståelse som Nina.

Det abduktiva tillvägagångssättet har en fördel av att den inte låser oss på samma sätt som den induktiva och den deduktiva metoden. Risken är dock, eftersom alla som gör en undersökning är färgade av sina egna erfarenheter, att forskaren kan riskera att välja studieobjekt från dessa tidigare erfarenheter (Patel och Davidson, 2003). Vi hoppas att vi har kunnat undvika för många av dessa fallgropar genom att under hela studien reflektera över våra val och det material vi har samlat in.

När vi hade samlat ihop vårt material så avsatte vi en dag för att sortera in vad vi hittat i olika teman som vi skrev upp på en whiteboard. Vi skrev också upp vilka teorier vi hade tänkt på och vad vi ansåg att de skulle kunna tillföra vår undersökning. Vi jämförde dem med vårt insamlade material och bestämde därefter vilken inriktning och vilka olika teman vi skulle välja. Eftersom vi närmade oss ämnet med olika synsätt var det här arbetssättet, när vi bestämde inriktning samt diskuterade teorier och teman, enormt viktigt för vår fortsatta studie. Det mötet gjorde också att vi valde bort en hel del teorier som vi hade tänkt använda oss av från början, vilket också gör att vi är medvetna om att det finns fler relevanta teoretiker och teorier rörande vårt ämne, mer samtida än de vi har valt. Anledningen är att vi anser att våra valda teorier passar väl in på våra olika teman och förklarar vår empiri på ett relevant sätt. Vi har dessutom haft ett könstänkande när vi har gjort vår fallstudie som kompletterande ansats till våra andra perspektiv utan att använda oss av en faktisk könsteori. Huvudintresset har således inte varit att belysa könsförhållanden eller framhålla könsperspektivet men mer som en nyckel till att förstå studieobjektet. Vi har således prövat om konstolkningar ger något intressant tillskott till vad andra perspektiv kan ge för att förstå ett fenomen som i sig kanske inte uppfattas vara primärt av könsintresse (Alvesson & Sköldberg, 1994).

För att kunna ge en så heltäckande bild som möjligt av den svenska forskningen inom området ungdomar och sexualitet, har vi valt att i kapitlet tidigare forskning referera huvuddelen av vårt material från Margareta Forsberg, fil.dr. i socialt arbete vid Göteborgs universitet. Hon har samlat in forskning från universitet, högskolor, kommuner, landsting, myndigheter och organisationer inom vårt forskningsområde. Detta har hon gjort i Folkhälsoinstitutets regi på uppdrag från Regeringen i två publicerade rapporter från 2000 och 2006. Den forskning hon har sammanställt är material som en rad forskare inom olika discipliner ansett som relevant att redovisa när det gäller tidigare och aktuell forskning kring ungdomar och sexualitet. Tillsammans anser vi att materialet kan ge en god överblick, samt ha en hög reliabilitet inom forskningsområdet. Rapporten som är publicerad 2006 presenterar resultat från 83 olika publikationer där majoriteten har publicerats mellan 2000-2005, dock relaterar Forsberg till tidigare forskning som publicerats före 2000 för att kunna presentera studierna i ett sammanhang. Vi har även valt att ta del av andra forskares material och litteratur för att på så sätt få en så bred bild av vårt ämne som möjligt.

Vi har valt att utgå ifrån våra frågeställningar och huvudteman när vi har närmat oss materialet. Sökning av litteratur har skett genom att fysiskt leta på olika bibliotek men även i

databaser såsom Elin, Lovisa och Libra III. Genom att använda oss av Internets sökmotor Google, har vi fått namn på olika forskare som vi har kontaktat via mail och fått material från per post och tips på andra databaser. Exempelvis NHV publikationer, NCBI PubMed och Taylor & Francis Group Article. Vi har använt olika sökord, exempelvis ungdomar, sexualitet och riskbeteende. Det stora materialet vi har fått har också inneburit att vi valt bort en hel del vetenskapliga artiklar som ser vårt ämne ur ett internationellt perspektiv. Vi är medvetna om vilka begränsningar som finns och anser att om vi ställer ”de rätta frågorna” till materialet, kan vi få en hel del information. Det ger oss också inblickar i vilka uppfattningar som var förhärskande – källan säger oss på så sätt något om den tidshistoriska situation i vilken den blev till. Den helhet som denna historiska situation utgör är viktig för att vi ska kunna tolka källan på ett riktigt sätt. Men samtidigt är den delförståelse som källan ger viktig för att få en bättre uppfattning av den historiska situationen (Holme, Krohn Solvang, 1997).

Våra intervjuer har strukturerats utifrån våra frågeställningar. Därefter skapade vi en intervjuguide (Bilaga 1) med frågor avsedda för de två olika grupper vi valt att intervjua. Vi har spelat in intervjuerna på band, efter intervjupersonens godkännande, för att ha möjlighet att senare återge ordagrant vad våra intervjupersoner uppgett. Vi transkriberade våra intervjuer i sin helhet och granskade sedan texten för att urskilja mönster och för att kunna tolka våra intervjupersoners svar.

Vi har lämnat ut en medgivandeblankett (Bilaga 2) till föräldrarna vars barn är omyndiga då deras tillstånd var en förutsättning för att denna undersökning skulle kunna göras. Föräldrarna blev i förväg kontaktade per telefon där de blev informerade muntligt om undersökningen och vad deras ungdomars medverkan innebär. De yrkesverksamma vi har intervjuat har blivit kontaktade per telefon där de blivit informerade om vilka vi är och vad vi ämnar undersöka. Våra intervjupersoner fick innan intervjun ett informationsblad (Bilaga 2) med samma information som de tidigare fått muntligt per telefon.

Intervjuerna tog plats i intervjupersonernas hem eller på deras arbetsplats. I de förstnämnda fallen då ungdomarna i största möjliga mån skulle känna sig trygga i situationen, vilket vi anser är av större vikt än de eventuella nackdelar vistelsen i hemmet kan medföra (Trost, 2005). De professionella har av praktiska skäl blivit intervjuade på sina arbetsplatser.

RESULTATENS TILLFÖRLITLIGHET

Vad gäller reliabiliteten har vi i vår undersökning försökt tillse att samtliga intervjuer skett på så liknande sätt och under så liknande förutsättningar som möjligt. Ungdomarna hade gemensamma frågor som var något mindre i omfattning än de vuxnas gemensamma intervjufrågor som var något mer omfattande. Det är dock svårt att uppnå hög reliabilitet inom kvalitativ metod eftersom få saker kan anses som konstanta och statiska när det gäller människors uppfattningar och åsikter. Det faktum att vi som intervjuare uppfattar våra intervjupersoner på olika sätt spelar också till stor del in (Trost, 2005). Att vi var två under intervjuerna hoppas vi skall påverka reliabiliteten i positiv riktning. Även det faktum att vi hade olika förståelse om ämnet när vi gick in i arbetet har gjort att vi har sett på frågor och svar ur fler perspektiv än vad vi kanske gjort om vi hade haft samma inriktning och tankar från början.

Validitet har att göra med tolkning av det som studerats. En fara med studie av kvalitativt slag är om intervjupersonerna ibland säger vad som är socialt accepterat och utelämnar information som inte är socialt önskvärd. Det är upp till oss som ”forskare” att försöka bedöma i vilken utsträckning vi kan lita på vad intervjupersonen säger och för att kunna bedöma validiteten måste vi gå tillbaka till vår forskningsfråga och titta på studiens kontext samt se denna ur våra intervjupersoners perspektiv (Wibeck, 2000). Validiteten har vi försökt att förbättra genom att be våra intervjupersoner att säga sin egen mening under intervjun och informerat dem att vi inte var där för att döma dem utan bara för att senare återge det de sagt i vår undersökning.

Validiteten hoppas vi kunna påverka genom att inte ha helt ostrukturerade intervjuer och genom att formulera relevanta frågor på så sätt att de verkligen leder oss fram till det vi ämnar undersöka. Svårigheten med detta visade sig vara att formulera frågor till undersökningsgrupperna, då de ser på samma fråga från två helt olika utgångslägen. Detta har vi tänkt på när vi gjorde våra intervjuer och försökt att anpassa oss därefter.

Ett vanligt sätt att börja den slutliga analysen är att söka efter teman. Ett tema kan definieras som en meningsutsaga som kan visa sig genomgående i alla eller relevanta fakta (Ely et al, 1993). Våra kvalitativa resultat har vi analyserat utefter våra teman såsom information, ansvar, konsekvenser och beteende/riskbeteende. Dessa teman är konstruerade utefter vår intervjuguide. Vi har valt att koda våra intervjupersoner istället för att hitta på fingerade

namn, detta för att inte riskera att någon värdering eller förutfattad mening följer med namnen. Vi har färgkodat våra resultat efter dessa teman och analyserat varje grupp för sig, i vårt fall de professionella och ungdomarna. Vi har gjort detta i flera olika steg där vi först var och en tittat på intervjuerna. Rose-Mari koncentrerade sig på de professionella och Nina på ungdomarna. Sen tog Nina över och analyserade själv båda grupperna. Efter det samlades vi och gick igenom materialet på nytt för en ny sammanställning. Vi tog fram lämpliga teorier som skulle hjälpa oss att förklara resultaten. Vi valde att ha vår empiri varvad med teori och tidigare forskning för att det på så sätt ska bli lättare för läsaren med så få upprepningar som möjligt. Det kan innebära att vissa läsare kan uppfatta det som otydligt när inte resultaten presenteras separat. Dock har vi funnit att det oftast är vid kvantitativa metoder som resultaten presenteras i ett eget kapitel. Vi har strävat efter att vara så tydliga som möjligt för att underlätta för läsaren.

Vår analys har skett genom att vi under hela processens gång reflekterat över våra teorier, vår insamlade tidigare forskning, vår förståelse, vårt val av intervjupersoner, hur dessa har tolkat våra frågor samt vad det i sin tur har gett för resultat. Vi har dessutom hela tiden haft en dialog oss emellan som har gjort att vi har reflekterat över oss själva, våra analyser och slutsatser. Detta innebär att vi har valt en rörlig tolkningsmetod istället för en statisk struktur (Alvesson & Skoldberg, 1994). Vi har haft detta i åtanke under vårt arbete och är medvetna om att all empiri inte nödvändigtvis behöver överensstämma med valda teorier eller ens kunna ge intryck av att ge en revolutionerande ny kunskap, men vi hoppas kunna bidra med ett litet frö av eftertänksamhet vid läsningen.

ETISKA ÖVERVÄGANDEN

Skolbarn och ungdomar är en känslig undersökningsgrupp och det är viktigt att intervjupersonerna blir informerade om att de har rätt att säga nej till medverkan utan konsekvenser (Forsman, 1997). Vi inser att inte alla ungdomar har en öppen relation till sina föräldrar eller andra vuxna i dessa frågor och är medvetna om att det kan uppstå forskningsetiska problem. Därför var det av vikt för oss att gå fram med en öppen inställning där vi strävade efter att visa empati, förståelse, flexibilitet och tydlighet. Vi har varit noga med att säkerställa och värna om våra intervjupersoners anonymitet och integritet under arbetets gång vilket vi också upprepade gånger informerade våra intervjupersoner om. Även rätten att när som helst kunna dra sig ur undersökningen betonades.

Vi har strävat efter ett informerat samtycke, vilket innebär att inga intervjupersoners uppgifter användes innan de fått fullständig information om alla aspekter av undersökningen vi ämnar göra och därefter godkänt dessa (Carlsson, 1997). Informationen vi gett till våra intervjupersoner, och deras målsmän i de fall de har varit omyndiga, har varit både muntlig och skriftlig för att på bästa sätt tillse att samtliga medverkande till största möjliga mån kan tillgodogöra sig informationen. Det är inte etiskt försvarbart att locka med förmåner för att få större tillströmningar av intervjupersoner, detta har vi undvikit för att på bästa sätt tillse att våra intervjupersoner medverkar av egen fri vilja och inte för att få en eventuell ”belöning” (ibid.).

Vi valde att konstruera en kortare och mindre intervju med ungdomarna av den anledningen att vi inte ville riskera att de skulle känna sig utsatta eller obekväma. En timmes intervju med en total främling som ställer privata frågor kan kännas lång och vi valde därför att spendera tiden tillsammans med ungdomen med att först försöka få denne att slappna av i vårt sällskap. Därefter vidtog intervjun som varade i ungefär 20 minuter. Den tid som sen återstod av den avsatta timmen pratade vi med ungdomen mera allmänt. De fick också information igen om att de kunde ta kontakt med oss om de undrade någonting. Det faktum att yrkesverksamma i deras omedelbara närhet också blev intervjuade bör kompensera för de eventuella detaljer vi önskar ta reda på men som kan upplevas som för privata att fråga ungdomen själv.

Tema 4 är uppdelat på beteende och riskbeteende. Anledningen till detta var att vi valde att fråga om beteende med ungdomarna och diskutera beteende samt riskbeteende med de professionella. Vi ansåg att risken var stor för att frågor kring riskbeteende skulle kunna uppfattas som allt för påträngande och obehagligt för de unga. Dessutom skulle sådana frågor kunna väcka mycket tankar hos de unga efteråt. Att forska om sexualitet innebär att forska om mycket intima delar i människors liv. Det är inte självklart att enkäter eller intervjufrågor besvaras på ett sanningsenligt sätt eller att intervjupersonen vill delta. Ju mer laddad en fråga är, desto större risk att människor inte vill svara. Detta har gjort att vi har varit mycket måna om att informera och värna om våra intervjupersoner.

KÄLLKRITIK

Mycket av den forskning som vi har tagit del av är genomförd med kvantitativ metod, även om det finns studier som är av kvalitativt slag. Vi har varit noggranna med att kritiskt granska den forskning vi har läst och ger inte sken av att kunna dra några direkta generella slutsatser av vårt insamlade material utan att vi endast kan se tendenser och mönster. Vi har funderat över att begreppet ungdomar används på olika sätt och är medvetna om att de forskare vi har refererat till ibland använder begreppet vidare än vad vi gör. Det är dock svårt att hitta forskning som enbart handlar om 16-17 åringar, den åldersgrupp vilket våra intervjuade ungdomar befinner sig i. Vi har kommit fram till den slutsatsen att det material som Forsberg presenterar, med stor sannolikhet täcker de mest centrala vetenskapliga arbeten som publicerats om ungdomar och sexualitet i Sverige. Vi anser härmed att källan har en hög tillförlitlighet för att vi ska kunna återge resultaten i vår uppsats. De teorier vi har valt är inte samtida och det finns en mängd teorier som hade kunnat passa in på vår forskningsfråga. Många använder Freud och Foucault när de forskar kring sexualitet. Vi anser dock att Freud används mer ur ett psykodynamisktperspektiv och Foucault ur ett maktperspektiv. Vår inriktning är ur ett identitets- och utvecklingsperspektiv. Giddens ser individen ur ett samhällsperspektiv och Erikson ser individen ur ett utvecklingsperspektiv dock influerad av Freud. Våra valda källor kan mycket väl ha påverkats av våra egna tankar och intressen kring vår forskningsfråga, dock har vi försökt att utgå från våra teman och vårt huvudsyfte. Vi har haft en intention att vara så neutrala vi kan samt hela tiden reflektera över våra val.

NYCKELBEGREPP

Preventivmedel, de medel som man använder för att inte bli gravid efter ett samlag.

När vi talar om preventivmedel menar vi p-piller och kondom i första hand (Nationalencyklopedin A, 2006).

STI, (sexually transmitted infections), översätter vi i arbetet till sexuellt överförbara infektioner. Begreppet används i det forskningsmaterial vi har tagit del av.

Könsperspektiv, könsbegreppet kan definieras på olika sätt. Det kan vara så enkelt som att definiera det som manligt - kvinnligt, men det kan också ha en bredare förståelse såsom att relationerna mellan könen konstrueras och förändras över tid och formas i interaktion både med samhälleliga strukturer och relationen mellan man och kvinna (Månsson, 2000).

Ungdomar, i intervjugruppen ungdomar är de vi träffat 16-17 år. Den definition vi valt på ungdomar är mellan 15 och 18 år. Den indelningen har vi valt att göra för att man lagligen får ha sex vid 15 år och är myndig vid 18 år. Vissa av våra undersökningar i källmaterialet väljer dock att göra andra indelningar. Vi är medvetna om att ungdomar är ett relativt brett begrepp. Att vara ung är vanligen mellan 15 till 30 år när det gäller en människa (Nationalencyklopedin B, 2006).

Vi försöker i största möjliga mån att förklara våra övriga begrepp i texten för att tydliggöra för läsaren.

FORTSATT FRAMSTÄLLNING

Fortsättningsvis följer teoretisk referensram med identitetsperspektiv och utvecklingsperspektiv, sedan följer tidigare forskning och därefter följer analysen. Efter analysen följer sammanfattande diskussion och avslutande reflektioner.

TEORETISK REFERENSRAM

Vi har i arbetet valt att använda oss av Anthony Giddens teori om att identiteten är en social konstruktion, och Erik H Eriksons teori som tvärtom handlar om att identiteten är någonting som formas utifrån individens egen utveckling och som har sin grund i den psykodynamiska skolan. Dessa två, till viss del kontrasterande synsätt, kommer vi att applicera på vårt material. Vi anser inte att den ena teorin är mer passande än den andra utan har valt att använda dem eftersom vi istället anser att de kompletterar varandra

IDENTITETSPERSPEKTIV - ANTHONY GIDDENS

Anthony Giddens är professor i sociologi vid University of Cambridge och betonar att samhällseliga faktorer formar identiteten. Giddens uppger att individers identitetsutveckling är direkt relaterad till förändringar i samhället. Han beskriver identitetsskapandet som en reflexiv process, där individen fogar ihop en sammanhängande och meningsfull berättelse om sitt liv. Denna berättelse om den egna identiteten måste fortlöpande utvecklas och revideras i relation till det ständiga flödet av information som möter alla individer. Han hävdar att identitet inte är ett givet tillstånd utan någonting som är under ständig konstruktion allt eftersom nya erfarenheter tillfogas (Frisén & Hwang, 2006).

Giddens uppger att om man tittar på sexuellt aktiva tonåringar idag och jämför med tonåringar för cirka fyrtio år sedan så stämmer en del distinktioner och uppfattningar fortfarande medan andra har förändrats dramatiskt. Han skriver att tonårsflickor förr hölls högt om hon var oskuld ända fram till giftermålet medan hon ringaktades om hon var sexuellt aktiv. Hon dömdes då både av samhället runt om henne och av de män hon hade sex med. En flickas sociala anseende byggde på hennes förmåga att göra motstånd mot, eller tygla, sexuella närmanden. Pojkarnas anseende däremot uppnåddes genom erövringar som inte sällan uppnåddes med hjälp av de sexuellt aktiva flickor de såg ner på. Numera tala sällan flickor om att "hålla på sig" inför att framtida äktenskap enligt Giddens, utan uttrycker i stället att de har en rättighet att vara sexuellt aktiva från och med den ålder de själva anser lämplig (Frisén & Hwang, 2006).

Förändringen i sexuellt beteende och sexuella attityder uppger han vara större bland flickor än bland pojkar, historiskt sett, även om distinktionen fin/dålig flicka till viss mån fortfarande är tillämplig. Detsamma gäller pojkars erövringsbeteende (Giddens, 2001). Giddens betonar att

det pågår en uppluckring av kraften i förut självklara modeller för att förstå sig själv och relationen till omvärlden. Identiteten blir härigenom mer individuell med större personligt ansvar och en potentiellt större osäkerhet inför den egna identitetens hållbarhet, legitimitet och betydelse (Frisén, 2006). Föreställningen att det går att välja sin sexualitet, kropp, yrke, liv och sätt att förhålla sig till den sociala realiteten är stark. Samtidigt vet vi att det i många fall uppstår en rejäl klyfta mellan förväntningar och faktiska möjligheter (Johansson, 2006).

Giddens skriver vidare att flickor och pojkar behandlas på olika sätt redan de första åren. Mamman behandlar pojken i större utsträckning som en avgränsad individ medan flickan älskas på ett mer narcissistiskt vis enligt honom. Han hävdar också att detta är någonting som båda könen både vinner och förlorar på, men att pojkarna förlorar mer. Flickor får nämligen på detta vis en starkare känsla av könsidentitet, dock med en svagare känsla för autonomi och individualitet, medan pojkar får en större förmåga till självständigt handlande (Giddens, 2001). Giddens (2003) hänvisar till Nancy Chodorow teori om genusutveckling i sin bok Sociologi och menar att flickans identitet kommer att vara mer sammansmält och beroende av andra människors. Först kopplas identiteten till mamman och senare till en man enligt honom. Giddens menar att detta tenderar att ge upphov till, och reproducera i ett längre tidsperspektiv, egenskaper som sensitivitet och emotionellt engagemang hos flickor. Enligt honom så menar Chodorow att flickor främst definierar sig via relationer, medan män har förträngt dessa behov och anammat ett mer manipulativt förhållningssätt gentemot världen genom sitt avståndstagande från modern när han upptäcker att han är ”något annat”. Giddens hävdar att pojkar tidigt måste utveckla ett mer analytiskt förhållningssätt till världen. Som ett resultat av detta, och det grundläggande avståndstagandet från modern, så utvecklar pojken inte en känsla av att kunna hantera och förstå både egna och andras känslor enligt Chodorow. Giddens uppger att som en följd av Chodorows idéer så kan man utgå från hennes teori för att få en förståelse av den bristande förmåga som män har att berätta om sina känslor för andra (ibid.).

Giddens menar att med makt följer sexuell frihet och att sexuell frihet är ett uttryck för makt. Under vissa tidsperioder har kvinnorna varit tillräckligt befriade från reproduktionens och den dagliga rutinens krav och därför kunnat hänge sig åt sin egen sexuella njutning (Giddens, 2001).

UTVECKLINGSPERSPEKTIV - ERIK HOMBURGER ERIKSON

Erikson menar att sökandet efter identitet är ett grundläggande mänskligt behov, ett behov lika viktigt som mat, trygghet och sexuell tillfredsställelse. Vidare uppger Erikson att individen aldrig slutar att utvecklas då han anser att individen formas under hela livsloppet. Han förankrar identitetsbildningen starkt i tonåren men uppger också att frågor kring identiteten inte är något som löses en gång för alla under denna period utan någonting som fortsätter under livets gång (Frisén & Hwang, 2006).

Han hävdar till skillnad från Giddens att identitet är någonting som formas utifrån individens utveckling. Att ha en inre känsla av att vara en och samma person livet igenom anser han vara en av de mest centrala identitetsegenskaperna. Erikson menar att oavsett hur omständigheterna runt en individ ändras så innebär en stabil identitet att man upplever sig själv som densamma oavsett vilka roller eller kontexter man befinner sig i. Vidare anser Erikson att identitet är en subjektiv upplevelse av vad som gör att ”jag är jag” och denna upplevelse menar han är beroende av de biologiska, psykologiska och sociala aspekter som varje person har. Vårt kön, vårt utseende och vår kroppsuppfattning menar Erikson tillhör vår biologiska identitet. Till den psykologiska identiteten räknar han in känslor, intressen, behov och försvarsmekanismer medan den sociala aspekten handlar om att miljön ger möjlighet till olika uttryckssätt för identiteten till exempel genom olika kulturer (Frisén & Hwang, 2006).

Utvecklingen sker under olika perioder i livet som i sin tur består av olika faser. I var och en av dessa finns det en utvecklingskonflikt, med en positiv och en negativ pol, som behöver hanteras. Lösningen som individen hamnar i under livet påverkas både av individens nuvarande situation och av hur pass väl kriserna i de tidigare faserna har lösts uppger han. Fram till åldern 13 till 18 år, vars utvecklingsfas handlar om identitet och identitetsförvirring, så har individen enligt Erikson genomgått perioder av misstro, självständighet, tro på sin egen förmåga, initiativ, skuld-känslor, aktivitet, känslor av underlägsenhet (Erikson, 1965). Utan tidigare positiva krislösningar så är det enligt Erikson svårt att utveckla en stabil identitet under tonåren. Om man har negativa lösningar av sina ungdomskriser kan identitetsförvirringen innebära en osammanhängande och ofullständig identitet (Frisén & Hwang, 2006).

Erikson hävdar dock att ett visst mått av rollförvirring är en nödvändig del av den normala identitetsutvecklingen. Nyckeln till en positiv lösning av ungdomskrisen ligger i samspelet

med vuxna och med jämnåriga som fungerat som speglar som hjälper tonåringen att skaffa sig en stabil bild av vem han eller hon är. Enligt Erikson innebär en optimal identitetsutveckling att individen hittar sociala grupper och roller som går väl ihop med de egna biologiska och psykologiska förutsättningarna denne har. Om ungdomar ska "hitta sig själva" så betonar Erikson behovet av ett slags andrum (moratorium) från ansvar och plikter under denna sökande period där ungdomar kan leva lite sidan om samhället och pröva tillfälliga roller vilket han uppger är viktig under ungdomstiden (Frisén & Hwang, 2006).

Enligt Erikson så ger förändringar i de tre olika delarna av identiteten upphov till en kris. Kroppen förändras och utvecklas i och med puberteten, nya tankar och känslor dyker upp i samband med kärleksrelationer och samhället ställer nya krav på att tonåringen ska kunna ta ansvar för sig själv. Den kris som kommer bör dock inte misstolkas som en katastrof eller någonting egentligt negativt. Erikson menar att skapandet av en identitet under tonåren är en förutsättning för nästa stadium, intimitet /isolering, där man ska vara i stånd att engagera sig i en annan människa. Tanken är att man måste känna sig själv innan man kan älska en annan människa. Men paradoxen är att man också lär känna sig själv genom att vara nära en annan (Frisén, 2006).

Erikson menar vidare att ungdomars sökande efter roller och förhållningssätt ger upphov till en tid av experimenterande. En tid där individen prövar sig fram för att "hitta sig själv". Enligt Erikson så tenderar ungdomen under denna tid att välja förhållningssätt, uttryck och beteenden som bryter av mot föräldragenerationens. Den otrygghet som då skapas enligt honom, då ungdomen lämnar det bekanta, gör att denne söker sig till likasinnade för att få bekräftelse och trygghet. När individen har fått en starkare känsla av en egen identitet och bär den tryggheten inom sig så är den redo att ta sig an nästa period vars uppgift är intimitet kontra isolering (Almér, 2006).

När människas sexualitet mognar i puberteten är hon ännu inte färdig att vara maka eller förälder. Att ett nått och jämt mognat sexuellt maskineri måste hållas delvis vilande anser Erikson är en avgjord fara för individens egobalans medan denne försöker bereda sig plats i de vuxnas led. Detta sökande efter inre sammanhang och hållbart värdesystem karaktäriserar Erikson som en speciell egokvalitet som han kallar Trohet. Trohet är förmågan att hålla fast vid de lojaliteter man fritt åtagit sig trots de oundvikliga motsägelserna i värdesystemen. Han uppger vidare att det som ungdomen främst behöver är bekräftelse från de vuxna och

instämmande från jämnåriga. Många sorters kärlek tyckes spela in allt eftersom de olika dygderna tar form, men det är viktigt att göra klart för sig att först efter tonårstiden kan den förtrolighet och hängivna osjälviskhet utvecklas, som förankrar kärleken i ett ömsesidigt engagemang (Erikson, 1970).

TIDIGARE FORSKNING

Margareta Forsberg (2006), fil.dr. i socialt arbete vid Göteborgs universitet, skriver i sin rapport, Ungdomar och Sexualitet - en forskningsöversikt 2005, att sexuellt överförbara infektioner framförallt klamydia är utbredda bland ungdomar. Unga människor i åldersgruppen 15-29 år står för 87 procent av alla anmälda fall 2004. Flera studier visar att flickor och pojkar har olika förhållningssätt till sexuellt överförbara sjukdomar och smittorisker. Flickor/unga kvinnor verkar vara mer riskmedvetna än pojkar/unga män, den allmänna synen på kvinnor och män tenderar också att lägga huvudansvaret för exempelvis smittskydd på kvinnan. Mycket tyder på att vi lever i en tid med generellt högre risktagande i sexuella sammanhang än under de närmast föregående decennierna. Exempel på detta är ungdomars tillåtande inställning till att ha sex med tillfälliga kontakter och ett ökat antal av ungdomar som har erfarenheter av detta. I varje ungdomsgeneration verkar det också finnas en mindre grupp som är mer riskbenägna och riskutsatta än andra. Det är inte heller ovanligt att riskbeteende och negativt sexuella erfarenheter samverkar med andra faktorer såsom exempelvis alkohol.

Elisabet Häggström-Nordin (2005), dr. medicinsk vetenskap, menar att när det gäller ungdomars egen bedömning av att smittas av sexuellt överförbara infektioner så visar studier att de anser sig löpa större risk att smittas än exempelvis äldre personer. Att de har denna inställning, som också stämmer överens med hur det ser ut i samhället, kan bero på information från sex och samlevnadsundervisning samt uppmärksamheten i media angående dessa frågor.

UNGDOMARS KÄLLOR TILL INFORMATION GÄLLANDE PREVENTIVMEDEL

Forsberg (2000) sammanfattar kunskapsläget angående var ungdomar får sin information ifrån genom att rapportera att skola, tidningar och media spelar en stor roll när ungdomar själva uppger varifrån de får sin information om sexualitet. Enligt flera rapporter är sex- och samlevnadsundervisningen ute i skolorna av en ojämn kvalitet både mellan och inom olika skolor. Häggström-Nordin (2005) uppger att ungdomarna själva säger att de i första hand får sin information kring sexualitet ifrån tidningar och i andra hand kompisar. Skolan kommer först på tredje plats.

Erik Centerwall (1995), sexualupplysare som arbetat med könsroller och sexualitet i ca 35 år, menar att skolans sex- och samlevnadsundervisning, tillsammans med ungdomsmottagningens verksamhet, ses som centrala delar i arbetet med att förebygga sexuellt överförda infektioner (STI) och att främja sexuell och reproduktiv hälsa bland ungdomar i Sverige.

På Regeringens uppdrag genomförde Skolverket 1999 en kvalitetsgranskning av skolans sex- och samlevnadsundervisning. Granskningen genomfördes i 51 grundskolor och 29 gymnasieskolor, med tonvikt på bland annat jämställdhet. 11 av de 29 gymnasieskolorna hade knappt någon undervisning alls, medan sex av dem hade obligatoriska kurser för alla eleverna. I rapporten slås fast att fler skolor behöver utveckla ett arbetssätt som möjliggör för eleverna att reflektera över begrepp som identitet, kärlek, sexualitet och jämställdhet och utgöra mötesplatser för "goda samtal". I rapporten konstateras också att ju äldre eleverna blir desto mindre framträdande blir jämställdhetsfrågorna i undervisningen.

Rapporten konstaterar att medvetandet om att uppmärksamma både flickor och pojkar finns, men endast en tredjedel av skolorna har arbetssätt där både flickors och pojkars liv och erfarenheter kommer fram. I rapporten ges exempel på hur pojkar och flickor medvetet erbjuds olika undervisning enligt traditionell könsrollsuppfattning och hur lärarna verkar ha lättare för att motivera varför sex- och samlevnadsundervisningen är viktig för flickor, men att det finns en svårighet att se pojkarnas behov (Skolverket, 2000).

Gisela Helmius (2002), docent i sociologi, menar att pojkar får en närhet till att uttrycka känslor i sexualitet genom hur de blir behandlade under uppväxten såsom exempelvis en naturlighet vid att röra sitt kön då de måste lära sig styra urinstrålen. Sexualiteten blir pojkarnas verktyg och språk för att uttrycka känslor, medan flickors sexuella och genitala lustkänslor otydliggörs, sexualiteten "kärlekiseras" och känslorna verbaliseras. Exempelvis bortförklaras flickors handling av att röra vid könet på stranden såsom att har du fått sand i stjärten, kom ska jag tvätta? Medan pojkars handling av att röra sitt kön uppfattas som naturligt. Flickor lär sig uttrycka sina känslor i ord. Verbal förmåga blir flickors verktyg och språk för att uttrycka känslor. Detta blir extra tydligt när de unga ska införliva sexualiteten i den verklighet de faktiskt existerar. Det ena språket har i sig inte större värde än det andra, men de är olika och ges olika prioritet på olika sociala arenor. Å ena sidan kan såväl flickor som pojkar säga förmedlas en traditionell kvinnlig sexualsyn då det framför allt är kvinnor

som är engagerade i sexualupplysning och sex- och samlivsundervisningen på skolor och ungdomsmottagningar. Det kan resultera i att flickors språk blir accepterat medan pojkars språk blir betraktat med socialt ogillande. Pojkar lämnas på gott och ont mer åt sig själva för att bekräftelse på den egna sexualiteten (ibid.).

UNGDOMAR OCH PREVENTIVMEDEL

Genomgången av den aktuella forskningen visar att ungdomar i stor utsträckning använder preventivmedel. Kondom är vanligare vid första samlaget medan p-piller dominerar kraftigt vid senaste samlaget. Preventivmedelsanvändningen varierar dock i olika grupper. En annan iakttagelse är att pojkar oftare än flickor uppger att de inte använt preventivmedel vid senaste samlaget. En möjlig förklaring kan vara att det i stor utsträckning är p-piller som används och då upplever inte pojken att de använt något preventivmedel.

Hur pass sanningsenliga ungdomar är när de svarar på frågor kring sexualitet i enkätstudier och intervjuer kan vara svårt att avgöra, eftersom sexualitet är ett så pass känsligt ämne att forska kring (Forsberg, 2006). Ann Frisell (1996), socialantropolog, skriver i sin rapport att de intervjuade flickorna vet att de ska använda kondom om de ska skydda sig emot sexuellt överförbara sjukdomar och att kondom är det enda alternativet. En flicka i texten säger om en pojke, att om han inte vill, då får han dra åt helvete. Men han ska ha kondom. Detsamma om hon käkar p-piller då ska han i alla fall ha kondom. Om dessa svar är "socialt önskvärda", det vill säga att flickorna tror att hon förväntas svara så, eller om hon i handling verkligen kräver att mannen ska ha kondom vid samlag går dock inte att uttala sig om (ibid.).

De preventivmedel som är mest aktuella för ungdomar är p-piller och kondom. Generellt kan det konstateras att de flesta ungdomar är mer inställda på att använda preventivmedel till skydd mot oönskad graviditet än till skydd mot sexuellt överförbara infektioner (Forsberg, 2006). Claes Herlitz (2004), docent i hälso- och sjukvårdsforskning, menar att kondomnyttjandet är högre hos ungdomar än hos vuxna. Trots det är det bara hälften av 16-17 åringar som uppger att de använt kondom någon gång under den senaste månaden. Bland äldre tonåringar är andelen långt under hälften och det kan konstateras att olika myndigheters strävan att förebygga sexuellt överförbara infektioner genom ett ökat kondomanvändande inte har gett någon effekt. Studien visar också att i gruppen 16-17 år har allt fler ett aktivt sexliv, särskilt flickorna. Denna utveckling har dock inte gått hand i hand med en ökad kondomanvändning. Förebyggande åtgärder kan stöta på problem i form av en strävan mot

ökad jämställdhet mellan könen där kvinnan ska kunna agera jämställt med mannen. Sker detta utan kondomanvändning kan det ge en ökad risk för allvarliga konsekvenser i form av sexuellt överförbar smitta eller oönskad graviditet. Därför kan krav på kondom vid sexuella kontakter ses som en konsekvens av strävandet efter jämlikhet mellan könen (ibid.).

Psykologen James Marcia (2006) menar att om det är så att kvinnor socialiseras ganska tidigt till att kunna relatera sig till andra, kan de på så sätt förskaffa sig förmågan att hantera intimitetsfrågor tidigare än män och även att lösa dessa frågor.

ANALYS OCH REDOVISNING AV EMPIRISKT MATERIAL

I följande kapitel presenteras resultatet under varje tema. Efter varje tema görs en sammanfattning med koppling till teoretiskt utgångspunkter och tidigare forskning. De professionella benämns som följer: Barnmorska (B), Skolsköterska (S) och Lärare (L). Ungdomarna har fått benämningar efter vilket kön de tillhör och därtill ett nummer som grundar sig i vilken ordning de blev intervjuade. Flickor (F) respektive Pojkar (P), båda grupper numrerade från 1 till 4.

TEMA 1. INFORMATION

Vi var intresserade av att undersöka om ungdomar vet vart de ska vända sig när det gäller frågor kring preventivmedel och hur informationen de får ser ut.

Hur ser de professionellas arbete med ungdomar ut när det gäller frågor kring preventivmedel?

- B Jag är ju barnmorska och de som kommer hit och träffar oss ha ju behov av att prata om preventivmedel eller behov av att testa sig eller frågor om sexualitet/.../Inkörspporten är ju preventivmedel eller om det hänt något akut och de vill ha dagen efter piller.
- S Det är oftast till mig de kommer med sina frågor och sin oro, jag är så att säga den första i ledet. Alla årskurs ettor kallas hit för ett hälsosamtal. Sen försöker jag fånga stunden, det ska bli ett naturligt möte så det är ju inte så att jag fråga hur deras sexuella vanor ser ut. Det är utifrån det samtalet där man pratar om familjen och så som man lätt kan komma in på - Har du sällskap? Nä, det är slut. Jasså, varför tog det slut? Och så vidare. Att pressa fram något ligger både mig och insatser i fatet.

Vart får ungdomarna sin information ifrån och hur ser den ut enligt de professionella?

- B Vi bjuder in alla 8:e klasser så de får titta runt här och vi talar om vad vi kan stå till tjänst med och vi berättar vad det är vi gör. Sen ibland åker vi ut till skolorna om det är något speciellt.

Vi har ju en timme, lärarna har oftast inga speciella tankar innan utan vi får lägga upp det själva. Ofta kan de väldigt mycket kring preventivmedel att de finns och så. Så då får man ju ställa sådana frågor som varför använder inte alla preventivmedel. Vi berättar också om preventivmedel om p-piller och kondom. Vi kan fråga varför använder inte

alla kondom också får man sätta plus och minus. De kan vara frågor som att: - pratar man med sina föräldrar? Då kan de säga: - ja men dina föräldrar är ju så. Och då kan jag tänka att man skulle byta föräldrar och informera varandras barn. Det kan vara sådana frågor som porrfilm är bra och varför, ställa sådana frågor som man själv får ta ställning kring. Värderingsövningar.

Ja vad får de veta att då är det ju internet och porrfilm, tidningar de är duktiga att hitta allt på internet, tar man upp det med porrfilm, vad är det som är bra vad är det som är dåligt, finns ju inte bara dåligt med det, det finns ju nåt bra också egentligen.

- L Det viktigaste när man pratar om sex och kärlek är att man utgår från jaget. Jagstärkande, självkänsla, självförtroende och förstärkande av det, håller jag på och jobbar med. Det håller jag på med i kanske två månader. Utgår från en docka, när jag känner mig säker på mig själv får jag en självkänsla som sitter i botten, har man den, då kan man gunga till och sen falla tillbaka i sitt självförtroende. Vissa säger att det är bra att prata med någon man inte känner och inte träffar igen men jag tror att det bygger på ömsesidigt förtroende. /.../ Det är ju också viktigt att inte informationen kommer för tidigt. Om det inte är aktuellt med graviditet tar man ju inte det till sig om det inte finns i tankarna tar man inte heller till sig informationen. /.../ Tjejer är ju också mognare än killar.

Sammanfattningsvis ger våra intervjupersoner information kring preventivmedel och sexualitet till ungdomar. Informationen sker både genom att ungdomar har möjlighet att samtala privat såsom hos skolsköterska och barnmorskan, men även gruppvis såsom i skolan och på studiebesök hos ungdomsmottagningen. Gruppinformationen sker ibland uppdelat mellan pojkar och flickor. På ungdomsmottagningen och vissa skolor i Helsingborg finns manlig personal som informerar pojkarna enligt våra intervjupersoner, även om kvinnorna dominerar bland dem som normalt informerar ute i landets skolor (Helmius, 2002). Arbetssättet är ofta olika värderingsövningar. Barnmorskan ger en bild av att pojkar och flickor har olika sätt att uttrycka sig och att pojkars sätt ofta inte är accepterat av den kvinnliga världen då de är mer direkta i sina uttryck än flickor.

Våra funna resultat visar en tendens på att skilja mellan pojkar och flickor när det gäller information. Tidigare forskning visar att medvetandet om att uppmärksamma både flickor och

pojkar finns, dock har endast en tredjedel av skolorna ett arbetssätt där både flickors och pojkars liv och erfarenheter kommer fram. Exempel ges på hur pojkar och flickor medvetet erbjuds olika undervisning enligt traditionell könsrollsuppfattning och hur lärarna verkar ha lättare för att motivera varför sex- och samlevnadsundervisningen är viktig för flickor, men att det finns en svårighet att se pojkarnas behov (Skolverket, 2000).

Vilka vänder sig ungdomarna till när de har frågor kring preventivmedel?

- F1 Jag frågar min gynekolog på Ungdomsmottagningen. När jag blev av med min oskuld sa min storasyster att jag kunde gå dit.
- P4 Till mina kompisar. Är det något viktigt kan man ta det med kompisarna direkt. Med ungdomsmottagningen kanske man ska boka tid eller något. Jag vet inte var jag har fått information om ungdomsmottagningen från.

Vart ifrån uppger ungdomarna att de har fått mest information?

- F1 Alltså jag tycker nog att jag fått mest info från skolan. Där har dom folk som kommer och prata och så har man läst om det och så. Skolan säger att man ska skydda sig det är det mycket om alltså, mot både graviditet och könssjukdomar.
- F4 Det mesta från skolan i och med sex och samlevnad. Annars är det mest tidningar. Fridatidningar och Veckorevyn och så. Om allt möjligt om preventivmedel och massa annat. I åttan fick vi reda på i skolan att man ska vara noga med att inte stressa och att man har tid på sig och att det är viktigt.
- P2 Det vet jag inte. Man frågar ju kompisarna om det är något. Ja man pratar väl mest med polarna, det är mest det.
- P3 Alltså jag snackar nog mest med dom jag känner. Först om dom vet. Jag skulle bara prata med mina föräldrar om jag gjort någon med barn eller något allvarligt.

Majoriteten av flickorna i vår undersökning väljer att i första hand vända sig till Ungdomsmottagningen, medan majoriteten av pojkarna i vår undersökning väljer att vända sig till kompisar i första hand. Flickorna i vår undersökning uppger att de fått mest information från skolan medan pojkarna uppger att de får mest information från sina kompisar. Flickorna uppger att de minns vilken information de fått medan pojkarna uppger att de glömt bort den.

Vi vill här hänvisa till Erikson (1970) som hävdar, angående förändringarna ungdomsåren, att den otrygghet som då skapas när ungdomen lämnar det bekanta, gör att denne söker sig till likasinnade för att få bekräftelse och trygghet. Han uppger vidare att det som ungdomen främst behöver är bekräftelse från de vuxna och instämmande från jämnåriga. Vi vill också koppla detta till när Giddens (2003) hänvisar till Nancy Chodorow teori om genusutveckling i sin bok Sociologi och menar att flickans identitet kommer att vara mer sammansmält och beroende av andra människors. Giddens anser att som en följd av Chodorows idéer så kan man utgå från hennes teori för att få en förståelse av den bristande förmåga som män har att berätta om sina känslor för andra.

Ungdomarna är medvetna om att de har tillgång till information kring preventivmedel genom att vända sig till skolhälsovården, ungdomsmottagningen samt skolan. Ungdomarna i vår undersökning letar själva kunskap på internet, i tidningar och genom TV, vilket de professionella i vår undersökning styrker. Vi vill med detta hänvisa till Giddens som uppger att den egna identiteten fortlöpande måste utvecklas och revideras i relation till det ständiga flödet av information som möter alla individer. Han hävdar att identitet inte är ett givet tillstånd utan någonting som är under ständig konstruktion allt eftersom nya erfarenheter tillfogas (Frisén & Hwang, 2006).

TEMA 2. ANSVAR

Vi var intresserade av att ta reda på om det finns någon skillnad i uppfattningarna om vem som har respektive tar ansvaret för användandet av preventivmedel i en sexuell relation.

Vem anser de professionella har respektive tar ansvar för användandet av preventivmedel i en sexuell relation mellan ungdomar?

B. När det gäller kondom så är det killen som tar störst ansvar och när det gäller graviditet är det tjejen. Det kan man höra när de diskuterar det är ju tjejer som kan bli gravida och dom kan ju göra abort. Det ska de göra ju, om de inte vill då men de måste de ju ja när killar resonerar ja hmm sen finns det ju 15 åringar som är här uppe och ska bli pappor, ja hur hanterar de det, ja de kan ju säga att de ska stötta henne jaja hmmm, det är mycket man kan tänka kring det.

- L. Tjejerna känner att det är de som har ansvaret. Det beror ju på att det är tjejen som blir gravid, könssjukdomar kan man ju fixa till. En graviditet är ju graviditet, så tror jag de tänker. Sen är det ju faran med "dagen efter piller", vi vet ju inte biverkningarna. Givetvis är det bra att de finns men det ska bara användas i undantagsfall.

Vem har respektive tar ansvar för användandet av preventivmedel enligt ungdomarna?

- F1 Det tycker jag är båda två. Det är något man får komma överens om. Oftast är det ju tjejen. Killar tänker nog inte så mycket på det. De vet inget om det. Och egentligen, varför ska killar lära sig om p-piller och p-stavar? Det är ju inte någonting som de kan använda. De är ju kondom och de flesta killar vill ju inte ha det. Så det blir ju tjejen som får skydda sig.
- F2 Det gör jag för det gör inte killar lika mycket. Det är ju ändå jag som blir gravid så om inte han gör det så är det lika bra att göra det själv. De är bara ett plus om de gör det. Tjejer tar ansvaret för killar gör inte alls det.
- P3 Det är väl egentligen båda två. Alltså, det är ju svårt att veta om tjejen har p-piller och så. Om man frågar så vet man ju ändå inte. Så om killen använder så vet man ju. Så jag tycker nog att det är mer killens roll. Men det är nog skillnad för det är ju trots allt dem det gäller och de vill ju säkra sig själva. De använder nog preventivmedel. Jag menar, de kanske inte litar på killen till 100 %. De kanske inte är helt nyktra och det är kanske bättre att veta.
- P4 Det är båda. Det borde ju vara båda två men det blir nog ändå mest tjejen som använder. Det borde ju vara båda två med det blir nog mest tjejen som använder. Jag tänker inte på att använda det bara.

Sammanfattningsvis säger majoriteten av ungdomarna att det ska vara bådass ansvar att använda preventivmedel. Samtidigt kan vi se att majoriteten av flickorna säger att det är flickan som i praktiken tar störst ansvar och att majoriteten pojkarna uppger att de tror att det är flickan som tar ansvaret. De professionella i vår undersökning styrker denna uppfattning med undantag för barnmorskan som hävdar att flickorna tar ansvar för graviditet och pojkar tar ansvar för kondom. Tidigare forskning visar att flickor/unga kvinnor verkar vara mer

riskmedvetna än pojkar/unga män, den allmänna synen på kvinnor och män tenderar också att lägga huvudansvaret för exempelvis smittskydd på kvinnan (Forsberg, 2006).

Våra resultat vill vi koppla till Giddens som hävdar att föreställningen om att det går att välja sin sexualitet, kropp, yrke, liv och sätt att förhålla sig till den sociala realiteten är stark. Samtidigt som man vet att det i många fall uppstår en rejäl klyfta mellan förväntningar och faktiska möjligheter (Johansson, 2006). Giddens skriver vidare att flickor och pojkar behandlas på olika sätt redan de första åren. Mamman behandlar pojken i större utsträckning som en avgränsad individ medan flickan älskas på ett mer narcissistiskt vis enligt honom. Han hävdar också att detta är någonting som båda könen både vinner och förlorar på, men att pojkarna förlorar mer. Flickor får nämligen på detta vis en starkare känsla av könsidentitet, dock med en svagare känsla för autonomi och individualitet, medan pojkar får en större förmåga till självständigt handlande. Enligt honom så menar Chodorow att flickor främst definierar sig via relationer, medan män har förträngt dessa behov och anammat ett mer manipulativt förhållningssätt gentemot världen genom sitt avståndstagande från modern när han upptäcker att han är ”något annat”. Som ett resultat av detta, och det grundläggande avståndstagandet från modern, så utvecklar pojken inte en känsla av att kunna hantera och förstå både egna och andras känslor (Giddens, 2001).

TEMA 3. KONSEKVENSER

Vi var intresserade av att undersöka om ungdomar är medvetna om vilka konsekvenser som kan uppstå angående deras beteende kring preventivmedel, samt hur de professionella ser på frågan.

Hur ser professionella på hur ungdomar tänker kring konsekvenser av sitt beteende kring preventivmedel?

- S. Att inte bli gravida och bli mamma och pappa. Och det är också viktigt att man säger till dem att man skall våga fråga innan det händer. Har du något emot att jag använder kondom för jag vill skydda mig mot könssjukdomar.
- L. Ett tag har det varit så att tjejer inte tar p-piller men nu vill man ha p-stavar det är mindre biverkningar och man behöver inte byta så ofta. Då tycker killarna att tjejerna har ju p-stav då behöver inte vi, det är ju graviditet man skyddar sig emot. De kan också

säga att det händer inte mig och det var ju en fräsch person jag var med, vad tror du om mig? Men graviditet det är det man tänker på.

Vilka konsekvenser kan ungdomar se om de inte använder preventivmedel?

- F3 Man kollar nog mest om man blir gravid. Jag tror att killarna, dom vill ju inte att man blir gravid och det tror jag tjejerna också gör. Det tror jag kommer i första hand. Men det är nog både och.
- F4 Det ofta tjejerna tänker på att de blir gravida och så, men jag tror inte att killarna tänker så långt som tjejerna gör. För mig så är det annars om jag inte känner personen så väl så är det om han har könssjukdomar och sånt.
- P1 Ja, jag skulle ju inte vilja att hon blev gravid eller något sådant. Men kondom får man ju använda om man inte vill ha sjukdomar och sådant.
- P2 Jag vet inte, det är ju sjukdomar och sådant men det är ju inte så bra att få ett barn nu. Sjukdomar eller graviditet. Om det inte är någon farlig sjukdom så är det nog graviditet. Jag tror nog att tjejer tänker mer på det för det är de som får ta graviditeten och det blir nog flickans föräldrar som tar barnet och killen kan ju bara sticka därifrån.

Sammanfattningsvis uppger majoriteten av de professionella vi har intervjuat att det ungdomarna ser som en huvudsaklig konsekvens är att de kan bli gravida, men att könssjukdomar finns med i tankarna. De flesta av våra intervjuade flickor uppger att det värsta som kan hända är graviditet medan en av dem uppger att få HIV som det allra värsta. Majoriteten av pojkarna uppger att förhindrande av graviditet är anledningen till varför de ska använda preventivmedel. En pojke tar hellre en sjukdom än att flickan blir gravid, så länge sjukdomen inte är allvarlig. De preventivmedel som är mest aktuella för ungdomar är p-piller och kondom.

Vi har funnit i tidigare forskning att de flesta ungdomar är mer inställda på att använda preventivmedel till skydd mot oönskad graviditet än till skydd mot sexuellt överförbara infektioner (Forsberg, 2006). Vi vill härleda våra resultat till Erikson som uppger att i och med att kroppen förändras och utvecklas i puberteten, dyker nya tankar och känslor upp i samband med kärleksrelationer och samhället ställer nya krav på att tonåringen ska kunna ta

ansvar för sig själv. När människas sexualitet mognar i puberteten är hon ännu inte färdig att vara maka eller förälder (Frisén, 2006).

TEMA 4. BETEENDE OCH RISKBETEENDE

Vi ville undersöka hur beteendet och inställningen kring preventivmedel ser ut hos ungdomarna och hur de professionella ser på detta. Riskbeteendet tas endast upp med de professionella av etiska skäl.

Hur ser synen på och beteendet kring preventivmedel ut hos ungdomarna enligt de professionella?

- B Det var en som sa att är man optimistisk kan man lägga en (kondom) i hålfoten i strumpan, för strumpan är ju det sista som åker av. Och är man ännu mer optimistisk kan man lägga en i båda strumporna. När du nu ligger där första gången det är ju jättesvårt du kan ju inte allt med en gång. Killar har ju väldigt mycket frågor och vill veta allting, det blir jobbigt vem ska ha kondomen. Vad är det som gör att man tar fram kondomen, vem är det som har den. Det kan ju vara båda, nej det är ju killen som har det.
- L Ja den (kondomen) är säkert med men används inte i stunden, och hur ska man komma åt detta? Jag tycker killarna ska kunna få träna i pojkgruppen till exempel. Första gången handlar det mycket om duger jag? Tjejer tänker på att är magen tillräckligt platt och hur bröstet är och killarna tänker på sin snopp, hur ser den ut? Samtidigt ska man då tänka på kondom, det kan ju vara svårt. Då handlar det om självkänsla, att jag duger som jag är. Har man först fikats och pussats på bio och allt det där man önskar. Har man haft en relation innan och att man pratar om det och gör det tillsammans känner man sig kanske inte lika osäker. Även om de har haft sex någon utav dem så är det ju ändå en ny relation.

Hur ser inställningen till preventivmedel och beteendet kring detta ut hos ungdomarna?

- F1 Alltså, jag började ju med p-piller när jag blev av med min oskuld för att inte bli med barn. De hjälper ju inte mot könssjukdomar men det är ju praktiskt. Man vet precis när mensens ska komma. Men jag tror att det nog kan vara så att killar inte vill använda kondom och då käkar tjejen p-piller istället.

- F4 Alltså, jag är ju rätt så lättövertalad. Så om han absolut inte vill använda så får man ju skita i kondom. Men det beror på situationen och personen. Hur mycket jag litar på den och om jag känner den väl.
- P3 Ja, det hade ju inte varit så kul att få reda på något sen om det inte är någon man känner. Alltså det är ju svårt att veta om tjejen använder p-piller och om man frågar så vet man ju ändå inte. Men alltså många jag känner använder det inte alls. Och gillar det inte alls, mina killkompisar brukar inte ha det. De flesta säger det.
- P4 Alltså om man bara träffas för en kväll så får man ju använda kondom. Fast är man ihop så vet man ju att tjejen använder p-piller. Det är ju inte lika skönt med kondom, man vill ju komma nära tjejen. Men de vill nog ha kondom för att de ska känna sig säkra.

Sammanfattningsvis uppger de professionella att ungdomarna har så mycket att tänka på vid det sexuella mötet så att det blir svårt att tänka på allt. Tankar kring identitet, utseende, om magen är platt eller snoppstorleken gör att de inte tänker på kondom. De uppger vidare att kondomen säkert är med men att den inte används i stunden.

Ungdomarna uppger att tankarna kring preventivmedel finns med men att det inte pratas så mycket om det i stunden om man inte är i en relation. Vi kan utläsa en tendens att man förutsätter att flickan använder p-piller, i alla fall i ett förhållande.

Detta vill vi koppla till Erikson som säger att ungdomars sökande efter roller och förhållningssätt ger upphov till en tid av experimenterande. En tid där individen prövar sig fram för att "hitta sig själv". Enligt Erikson så tenderar ungdomen under denna tid att välja förhållningssätt, uttryck och beteenden som bryter av mot föräldragenerationens. Om ungdomar ska "hitta sig själva" så betonar Erikson behovet av ett slags andrum (moratorium) från ansvar och plikter under denna sökande period där ungdomar kan leva lite sidan om samhället och pröva tillfälliga roller vilket han uppger är viktig under ungdomstiden. Vårt kön, vårt utseende och vår kroppsuppfattning menar Erikson tillhör vår biologiska identitet. Till den psykologiska identiteten räknar han in känslor, intressen, behov och försvarsmekanismer medan den sociala aspekten handlar om att miljön ger möjlighet till olika uttryckssätt för identiteten (Frisén & Hwang, 2006).

RISKBETEENDE

Vi var intresserade av att ta reda på de professionellas syn på ungdomars riskbeteende gällande brister i kondomanvändandet.

Hur ser de professionella på ungdomarnas ändrade beteende?

B Sexuellt beteende, det finns ju de som lever farligt. Tjejer börjar ta för sig mer. Många fler går på killarna, killarna känner ibland att de inte kan säga nej för killar ska ju vilja hela tiden och de vågar inte säga nej. Man pratar om KK (knullkompis) att det är ju OK sen kommer de hit och säger ja men jag gillade ju honom och så vidare. Det är alltid någon som kommer till skada brukar jag säga.

S KK har blivit vedertaget och man kan mycket väl ligga i sängen med en kompis. Och hur gammalmodig jag än är så anser jag att sexualiteten är lite ”knorren på svansen” det är svårt att definiera kärlek för de flesta och de för det flesta så är det ju sex. Jag säger inte för alla utan för de flesta. Många ungdomar har ju det hära att: - Jag måste göra min sexdebut. Många man har pratat med anser ju – det drabbar inte mej. Samtidigt som att vi ser att man faktiskt fortfarande smittas av hiv genom oskyddad sex.

Sen så har jag ju fått tjejer som kommit in och sagt att de var på fest med en kille – han ville att jag skulle suga honom men jag ville inte det och då blev han arg på mej. Men jag älskar ju honom. Det är väl inget sätt att börja ett förhållande säger jag då. Nu hör ju detta mer till undantagen att de pratar om detta ... men jag har varit med om det.

L. Vi pratar om att ha KK och de tycker de är OK, då får jag ibland utgå från vad jag tycker själv och säga att det är alltid någon som blir skadad som har förväntningar på något annat. Tror också att alkohol påverkar speciellt i vår region, man har kanske mer sex än man skulle annars och man stänger av. Det fokuseras ju också mycket kring sex idag. Måste till mer info från samhället när det gäller exempelvis HIV/AIDS. Det blev fel innan, bara bögar som kom från San Fransisco. /.../ Jag har också läst att man väntar mer med sex idag. I min gymnasieklass har 70-80 % uppgett att de väntar med sex. De säger också öppet att: - Jag väntar med sex och det är jag stolt över. Jag har inte träffat en kille som jag vill ha sex med. /.../ Innan har jag jobbat med andra från en annan social bakgrund och de kan ge andra resultat. De kommer från en annan socialmiljö, haft

lite svårt i livet, söker sig ut senare på kvällen, tidigare berusad, tidigare sexdebut. Det handlar kanske också om frånvarande föräldrar och inte bara social bakgrund.

Sammanfattningsvis uppger majoriteten av de professionella att det sexuella beteendet hos ungdomar har förändrats. Flickor börjar ta för sig mer, KK har blivit vedertaget samtidigt som läraren säger att i hennes gymnasieklass uppger majoriteten av flickorna att de vill vänta med sex. En tendens som de professionella kan se är att det inte behöver finnas kärlek för att man ska ha sex. Tidigare forskning visar på att vi lever i en tid med generellt högre risktagande i sexuella sammanhang än under de närmast föregående decennierna. Exempel på detta är att ungdomars tillåtande inställning till att ha sex med tillfälliga kontakter och ett ökat antal av ungdomar som har erfarenheter av detta (Forsberg, 2006). En teoretisk förklaring skulle kunna vara att använda Giddens tankar kring, att om man tittar på sexuellt aktiva tonåringar idag och jämför med tonåringar för cirka fyrtio år sedan så stämmer en del distinktioner och uppfattningar fortfarande medan andra har förändrats dramatiskt. Numera tala sällan flickor om att "hålla på sig" inför att framtida äktenskap enligt Giddens, utan uttrycker i stället att de har en rättighet att vara sexuellt aktiva från och med den ålder de själva anser lämplig. Förändringen i sexuellt beteende och sexuella attityder uppger han vara större bland flickor än bland pojkar, historiskt sett, även om distinktionen fin/dålig flicka till viss mån fortfarande är tillämplig. Detsamma gäller pojkars erövringsbeteende. Det pågår en uppluckring av kraften i förut självklara modeller för att förstå sig själv och relationen till omvärlden. Med makt följer sexuell frihet och att sexuell frihet är ett uttryck för makt. Kvinnorna har varit tillräckligt befriade från reproduktionens och den dagliga rutinens krav och därför kunnat hänge sig åt sin egen sexuella njutning (Giddens, 2001).

SAMMANFATTANDE DISKUSSION

Vi vill inleda vår sammanfattande diskussion genom att resonera och reflektera under de teman vi valt att koncentrera vår fallstudie på. Det vill säga; information, ansvar, konsekvenser och beteende/riskbeteende.

TEMA 1. INFORMATION

Vad gäller hur informationen ges till ungdomarna har vi kunnat se att gruppinformation ibland sker uppdelat mellan pojkar och flickor. Det finns både på skolorna och hos ungdomsmottagningen manlig personal som informerar pojkarna, även om kvinnorna dominerar, och värderingsövningar är vanligt förekommande när det gäller undervisningen. Barnmorskan ger en bild av att pojkar och flickor har olika sätt att uttrycka sig och att pojkars sätt ofta inte är accepterat av den kvinnliga världen då de är mer direkta i sina uttryck än flickor.

Ungdomarna är medvetna om att de har tillgång till information kring preventivmedel genom att vända sig till skolhälsovården, ungdomsmottagningen samt skolan och ungdomarna i vår undersökning letar själva kunskap på internet, i tidningar och genom TV, vilket de professionella i vår undersökning styrker.

Majoriteten av flickorna i vår undersökning väljer att i första hand vända sig till Ungdomsmottagningen, medan majoriteten av pojkarna i vår undersökning väljer att vända sig till sina kompisar när det gäller information kring preventivmedel. Flickorna kommer dessutom i större utsträckning ihåg den information de har fått än vad pojkarna gör. Vi frågar oss varför informationen ser ut som den gör och om informationen och utbildningen kan ha betydelse för hur ungdomar agerar när det gäller preventivmedel.

Vi har valt att förklara våra funna resultat genom att använda oss av Giddens teori där han säger att identiteten är under ständig konstruktion allteftersom nya erfarenheter och ny information tillfogas (Frisén & Hwang, 2006). Med detta menar vi att ungdomar genom sitt letande efter information skapar sig en känsla av en egen identitet. De väljer att leta efter informationen på olika ställen och här kan vi se att flickorna till största del vänder sig till vuxna medan pojkarna till största del vänder sig till kompisar. Detta vill vi förklara med Erikson (1970) som hävdar att den otrygghet som uppstår i ungdomsåren gör att individen

söker sig till sina egna för bekräftelse och trygghet. Giddens (2003) menar att flickor identifierar sig med likheter allt medan pojkar identifierar sig med olikheter. Vi menar att en förklaring till varför flickor och pojkar tar till sig sexualupplysning och andra frågor kring preventivmedel på olika sätt kan vara att de som informerar till större utsträckning är kvinnor. Vi undrar om detta kan påverka om pojkar upplever att informationen berör dem eller inte. Våra intervjupersoner hävdar att kvinnor uttrycker sig annorlunda och ofta inte accepterar pojkars sätt att uttrycka sig då det blir ”fult” och att pojkars uttryck därmed avvisas. Det kan göra att pojkarna väljer att inte uttrycka sig alls eller inte ta till sig informationen från professionella utan istället vänder sig till sina kompisar.

Vi menar att flickors och pojkars sexuella identitet i hög utsträckning formas i samklang med den egna kamratgruppen. Missuppfattningar, fördomar och ett stereotypt könsrollstänkande påverkar lätt ungdomars förväntningar på så väl sig själva som på det motsatta könet. Den intentionen skolan och andra sexualupplysare har att dela upp pojkar och flickor samt att informera ur ett genus- eller könsrollsperspektiv räcker knappast. De måste i grupperna och gemensamt utmana stereotyper och myter i pojkars och flickors könsrollstänkande, men även reflektera över sina egna förutfattade meningar samt tänka på hur de själva uttrycker sig och förmedlar kunskapen. Det vi vill komma fram till är att för att kunna förhindra vidare ökning av klamydia eller andra sexuellt överförbara infektioner bör enligt vår åsikt informationen och utbildningen revideras. Vi menar att intentionerna med ett köns- eller genusperspektiv i skolor och andra instanser eventuellt har slagit för mycket över på flickorna, en anledning kan vara att det är de som förväntas bära ett högre ansvar över dessa frågor. Detta kan innebära att pojkarna glöms bort i sammanhanget. Det är in facto så att det är pojkar som använder kondom, vilket är det enda preventivmedel som skyddar mot sexuellt överförbara infektioner.

TEMA 2. ANSVAR

Sammanfattningsvis säger majoriteten av ungdomarna att det ska vara bådars ansvar att använda preventivmedel. Samtidigt kan vi se att majoriteten av flickorna säger att det är flickan som i praktiken tar störst ansvar och att majoriteten pojkarna uppger att de tror att det är flickan som tar ansvaret. De professionella i vår undersökning styrker denna uppfattning med undantag för barnmorskan som hävdar att flickorna tar ansvar för graviditet och pojkar tar ansvar för kondom. Vi ifrågasätter varför flickor förväntas, och faktiskt tar, ett större ansvar när det gäller preventivmedel. Dessa förväntningar är inte enbart från de vuxna och pojkarna utan även från sig själva. Vi menar att pojkarna och flickorna är medvetna om det

socialt önskvärda svaret på vår fråga om ansvar - det vill säga att det är bådas medan det i praktiken är annorlunda. Vi har valt att förklara fenomenet utifrån Giddens tankar kring om att det i många fall uppstår en rejäl klyfta mellan förväntningar och faktiska möjligheter. Orsakerna kan vara många men resultatet är detsamma (Johansson, 2006). Vi vill peka på att man kan hävda att det kan vara av biologiska skäl som pojkar eventuellt inte är mogna att ta ansvar eller att de helt enkelt inte har uppfostrats till att behöva ta ansvar. Detta enligt exempelvis Giddens (2003) som menar att flickor och pojkar behandlas olika redan från tidig ålder. Det kan också vara så att samhället är konstruerat att tänka kring dessa frågor ur ett fruktbarhetsperspektiv och det blir då naturligt att kvinnan tar/får det största ansvaret gällande preventivmedel.

TEMA 3. KONSEKVENSER

Sammanfattningsvis uppger majoriteten av de professionella vi har intervjuat att det ungdomarna ser som en huvudsaklig konsekvens är att de kan bli gravida, men att könssjukdomar finns med i tankarna. Vi kan också konstatera att vår ungdomsgrupp uppger att den huvudsakliga anledningen att använda preventivmedel är att skydda sig mot graviditet. Vi har valt att förklara våra resultat efter Eriksson som säger att i och med att kroppen förändras och utvecklas så dyker nya tankar och känslor upp i samband med kärleksrelationer och att samhället ställer nya krav (Frisén, 2006). Det vi menar med detta är att det handlar om mognad. Bara för att kroppen är mogen för att ha sex betyder inte det nödvändigtvis att ungdomarna är känslomässigt redo att hantera vad sexuella relationer kan innebära. Vi menar att ungdomarna behöver hjälp att hantera dessa frågor utifrån sin mognadsprocess och att det här är viktigt att se till både pojkars och flickors behov. De vuxna kan inte förutsätta att ungdomarna varken är mer eller mindre mogna att kunna ta konsekvenser, utan de bör vara lyhörda och uppmärksamma i sina kontakter med ungdomarna. Vi kunde märka en viss tendens hos de professionella att de å ena sidan uttryckte att ungdomarna var kloka samtidigt som de å andra sidan förklarade deras beteende som ungdomligt oförstånd.

TEMA 4. BETEENDE OCH RISKBETEENDE

Sammanfattningsvis uppger de professionella att ungdomarna har så mycket att tänka på vid det sexuella mötet så att det blir svårt att tänka på "allt". Tankar kring identitet, utseende, om magen är platt eller snoppstorleken gör att de inte tänker på kondom. De uppger vidare att kondomen säkert är med men att den inte används i stunden.

Vi har valt att förklara de professionellas inställning med Eriksson som säger att ungdomstiden är en tid av nödvändigt experimenterande för att hitta sig själv, där ungdomarna befinner sig lite utanför samhället (Frisén & Hwang, 2006). Vi har kunnat märka en tendens hos de professionella vi mött att de har en något förlåtande och bortförklarande inställning kring ungdomarnas beteende. Vi har även valt att förklara funna resultat med Giddens (2001) tankar kring sexualitetens förändringar, speciellt hos flickor, vilka han menar numera är befriade från reproduktionens ansvar till skillnad från förr och det gör att hon mer fritt kan hänge sig åt sina sexuella lustar. Vi ställer oss frågan om samhället har hängt med i denna utveckling. Vi ser en tvetydighet i de professionellas inställning där de kan se att ungdomarnas beteende över tid har förändrats mot ett större risktagande, speciellt hos flickorna, samtidigt som dessa beteenden bortförklaras och att det bortses från allvaret i utvecklingen. Alla professionella hävdar att de förordar kondom och att det är det enda alternativet, samtidigt som de har en förståelse varför det inte används. Vi frågar oss varför dessa frågor inte tas på större allvar av samhället. Vi kan även se samma tendens i vår ungdomsgrupp. De uppger vikten av att använda kondom samtidigt som pojkgruppen hänvisar till kompisars ovilja att använda kondom, medan en i flickgruppen uppger att hon är lättövertalad och en betonar det praktiska i att använda p-piller istället. Vi finner dessa resultat oroande och funderar över vad det kan innebära i förlängningen.

AVSLUTANDE REFLEKTIONER

Det vi har kunnat märka efter gjord undersökning, samt genom att ha tagit del av tidigare forskning, är att ungdomar skyddar sig i högre grad mot graviditet än könssjukdomar och att det sexuella beteendet har förändrats. Sex- och samlevnadsundervisningen är av olika kvalitet samt att flickor förväntas ta och tar ett större ansvar när det gäller preventivmedel. Vi har dock varit försiktiga med generella slutsatser eftersom vårt material är så pass litet i förhållande till tidigare gjorda undersökningar. Mycket av den forskning vi har tagit del av är gjord utefter kvantitativa metoder alltmedan vår undersökning är gjord utefter en kvalitativ metod. När det gäller att forska kring sexualitet är det svårt att veta, både hos ungdomar och hos vuxna, hur pass sanningsenligt de svarar på olika frågor. Kvalitativa undersökningar har den fördelen att de kan tolka och försöka förstå bakomliggande faktorer, medan den kvantitativa blir mer opersonliga frågor. Båda metoder kan ha både fördelar och nackdelar, det kan exempelvis bli lättare att svara på en fråga för en person med den ena metoden, samtidigt som det kan vara precis tvärtom för en annan. Vi vet inte heller hur vår egen medverkan och på det sätt vilket vi har informerat och intervjuat våra intervjupersoner senare har påverkat deras svar. Det är också svårt att säga om vårt urval eventuellt har kunnat påverka resultatet.

När det gäller den förändring i ungdomars sexualitet som vi har kunnat märka, frågar vi oss om de vuxna i ungdomars närhet har hängt med förändringen. Med det här menar vi att inställningen till tonåringar, både flickor och pojkar, fortfarande många gånger är utefter stereotypa könstänkanden. Exempelvis sker utbildningen utefter samtal, värderingsövningar, högläsning och användande av dockor. Är det en utbildning som är anpassad efter gällande mognadsutveckling hos ungdomar idag frågar vi oss? Ungdomarna lever i en värld av påtryckningar från media och kompisar att se ut och bete sig på ett visst sätt och denna värld förändras snabbt. Hänger vuxna med i detta tempo? Sexualiteten är mer närvarande och ”råare” än vad den var förr och flickor uppmuntras att ta för sig och stå på sig mycket mer än tidigare. Vad händer när de börjar göra det, frågar vi oss. Var finns pojkarna i sammanhanget? De förväntas ofta klara sig själva och ”vara som pojkar är”. Hur hanterar de flickor som börjar ta för sig och kräva sex? En intervjuperson hävdade att pojkarna inte vågade säga nej för det ska ju inte en pojke göra. Varför förväntas flickor att ta huvudansvaret för skydd emot graviditet och könssjukdomar? Kondomen kan ju i praktiken bara användas av män. Kanske borde utbildningen lyssna och uppmärksamma pojkarna mer på deras villkor för att kunna

komma åt denna problematik. Kanske borde ungdomar idag uppmuntras till att bry sig om sig själva och andra, bland annat genom att ta ansvar för sig själv och sin egen hälsa. Det finns intentioner med jagstärkande övningar i utbildningen, men är denna utbildning riktad till både pojkar och flickor så att de kan ta emot och ta in informationen? Vi förstår att det är svårt i ungdomsgrupper där mognaden är på olika plan och språket används på olika sätt. Vi kan dock utefter att ha tagit del av tidigare forskning konstatera att kvalitén på utbildningen är av olika slag och skulle kunna revideras.

Många frågor har uppstått hos oss efter vår undersökning såsom exempelvis var föräldrarna finns i detta sammanhang? Bara en av våra åtta intervjupersoner svarade att hon frågade sin mamma om frågor kring preventivmedel. Är det bara samhället som har ansvar för ungdomars hälsa när det gäller frågor kring sexualitet, eller borde det vara en kombination? Hur ska informationen se ut, hade skrämselfpropaganda fungerat för ungdomar? Kanske skulle ungdomar tillfrågas hur de vill ha informationen, för att de skulle kunna ta till sig den på ett optimalt sätt. Har intentionerna av att inkludera ett genus- eller könstänkande i utbildning och forskning slagit fel? Är perspektivet mer inriktat på flickor och förutsätts det att pojkarna i sin tur ska klara sig på egen hand? Istället för att inkludera alla som berörs utifrån samtligas behov, tankar och förutsättningar. Vi frågar oss även hur det kan komma sig att informationen i skolorna är så begränsad i ett ämne, som till mångt och mycket, kommer att finnas med individen hela livet.

KÄLLFÖRTECKNING

TRYCKTA KÄLLOR

Almér, Elin (2006) *Ungdomar och språk i Friséns, Ann & Hwang, Philip (red) Ungdomar och identitet*. Stockholm: Bokförlaget Natur och Kultur

Alvesson, Mats & Sköldberg, Kaj (1994) *Tolkning och reflektion. Vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod*. Lund: Studentlitteratur

Carlsson, Bertil (1997) *Grundläggande forskningsmetodik för medicin och beteendevetenskap*. Stockholm: Liber AB

Centerwall, Erik (1995) *Kärlek känns! Förstår du. Samtal om samlevnad i skolan*. Stockholm: Skolverket

Ely, Maj, et al (1993) *Kvalitativ forskningsmetodik i praktiken - cirklar inom cirklar*. Lund: Studentlitteratur

Erikson, Erik H (1965) *Barnet och samhället*. Stockholm: Bokförlaget Natur och Kultur

Erikson, Erik H (1970) *Insikt och ansvar. Om de etiska konsekvenserna av psykoanalytisk insikt*. Stockholm: Bokförlaget Natur och Kultur

Forsberg, Margareta (2000) *Ungdomar och sexualitet - En kunskapsöversikt år 2000*. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut

Forsberg, Margareta (2006) *Ungdomar och sexualitet - En forskningsöversikt 2005*. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut

Forsman, Birgitta (1997) *Forskningsetik. En introduktion*. Lund: Studentlitteratur

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

Frisén, Ann (2006) *Kropp, utseende och sexualitet i Friséns, Ann & Hwang, Philip (red) Ungdomar och identitet*. Stockholm: Bokförlaget Natur och Kultur

- Frisén, Ann (2006) Identitet och livsåskådning i Frisé, Ann & Hwang, Philip (red) *Ungdomar och identitet*. Stockholm: Bokförlaget Natur och Kultur
- Frisén, Ann & Hwang, Philip (2006) Inledning och översikt i Frisé, Ann & Hwang, Philip (red) *Ungdomar och identitet*. Stockholm: Bokförlaget Natur och Kultur
- Giddens, Anthony (2001) *Intimitetens omvandling. Sexualitet, kärlek och erotik i det moderna samhället*. Nora: Mats Söderlind och Bokförlaget Nya Doxa
- Giddens, Anthony (2003) *Sociologi*. Lund: Studentlitteratur
- Helmius, Gisela (2002) Psykosexuell utveckling i barna- och ungdomsåren i Lundberg, Per Olov (red) *Sexologi*. Stockholm: Liber AB
- Herberlein, Ann (2004) *Den sexuella människan. Etiska perspektiv*. Lund: Studentlitteratur
- Herlitz, Claes (2004) *Allmänheten och hiv/aids: kunskaper, attityder och beteenden 1987-2003*. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut
- Holme, Idar Magne & Krohn Solvang, Bernt (1997) *Forskningsmetodik. Om kvalitativa och kvantitativa metoder*. Lund: Studentlitteratur
- Hägström-Nordin, Elisabet (2005) *Worlds Apart? Sexual Behaviour; Contraceptive Use, and Pornography Consumption Among Young Women and Men*. Uppsala: Uppsala universitet
- Kvale, Steinar (1997) *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur
- Marcia, James (2006) Jagidentitet och objektrelationer i Frisé, Ann & Hwang, Philip (red) *Ungdomar och identitet*. Stockholm: Bokförlaget Natur och Kultur
- Månsson, Sven-Axel (2000) "Kön i teori och praktik" i Meeuwisse, Anna, Sunesson, Sune & Swärd, Hans (red) *Socialt arbete. En grundbok*. Stockholm: Natur och Kultur
- Nationella kvalitetsgranskningar 1999 (2000) *Skolans arbete mot mobbing och annan kränkande behandling. Sex- och samlevnadsundervisningen. Undervisning om tobak, alkohol och andra droger*. Stockholm: Skolverket
- Patel, Runa & Davidsson, Bo (2003) *Forskningsmetodikens grunder. Att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. Lund: Studentlitteratur

Repstad, Pål (1999) *Närhet och distans; Kvalitativa metoder i samhällsvetenskap*. Lund: Studentlitteratur

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

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

INTERNETKÄLLOR

Folkhälsoinstitutet (2006)

http://www.fhi.se/upload/ar2005/rapporter/r20055fhprbok_kap10_0511.pdf. (2006-11-10)

Regeringen (2006) <http://www.regeringen.se/content/1/c4/30/04/91206404.pdf> (2006-11-10)

Nationalencyklopedin A (2006)

[http://www.ne.se.ludwig.lub.lu.se/jsp/search/article.jsp?i_art_id=984339&i_word=preventiv medel](http://www.ne.se.ludwig.lub.lu.se/jsp/search/article.jsp?i_art_id=984339&i_word=preventiv%20medel) (2006-11-10)

Nationalencyklopedin B (2006)

http://www.ne.se.ludwig.lub.lu.se/jsp/search/article.jsp?i_art_id=O376606&i_word=ungdomar (2006-11-10)

BILAGOR

BILAGA 1. INTERVJUGUIDE TILL PROFESSIONELLA OCH *UNGDOMAR*

- ◆ Hur ser ditt arbete ut med ungdomarna?
- ◆ *Vilka vänder du dig när det gäller frågor kring preventivmedel? Vem/vilka känner du att du har fått störst/mest information från?*

- ◆ Vilken information ger du angående preventivmedel? Finns det direktiv att följa?
- ◆ *Hur ser informationen ut angående preventivmedel?*

- ◆ Hur ser utbildningen ut kring sex och samlevnad?
- ◆ *Hur ser utbildningen ut kring sex och samlevnad i skolan och i vilken årskurs ?*

- ◆ Vad anser sexuellt aktiva ungdomar är den främsta anledningen till att använda preventivmedel, enligt din åsikt?
- ◆ *Vad kan hända om du väljer att inte använda preventivmedel?*

- ◆ Enligt din åsikt, vem ansvarar för användningen av preventivmedel hos de unga?
- ◆ *Vem har ansvar för preventivmedel?*

- ◆ Hur ser beteendet ut hos de unga när det gäller användningen av preventivmedel, ser du någon förändring i deras beteende?
- ◆ *Hur tänker du när det gäller preventivmedel?*

BILAGA 2. INTRODUKTIONSRESEN OCH MEDGIVANDEBLANKETT

2006-11-03 Helsingborg

Introduktionsbrev till intervjupersoner för c-uppsatsarbete socialhögskolan.

Vi är två socionomstudenter som går 6:e terminen på socialhögskolan och vi ämnar skriva en c-uppsats i ämnet ungdomars inställning till preventivmedel.

Ur folkhälsoinstitutets rapport

I ett internationellt perspektiv har Sverige en gynnsam situation när det gäller spridningen av smittsamma sjukdomar. Förekomsten av vissa sjukdomar ökar dock enligt folkhälsoinstitutets rapport från 2005, och i takt med internationaliseringen i samhället ökar också risken för spridning från andra länder. Trots Sveriges gynnsamma situation så har hiv och klamydia visat en oroande utveckling. Ännu så präglas den svenska hiv-utvecklingen av personer som har smittats innan ankomsten till Sverige, medan klamydiaepidemin kännetecknas av en inhemsk spridning mellan tonåringar och unga vuxna. Anledningen till detta anser man att sexuellt risktagande och bristande kondom användning vara de direkt avgörande faktorerna för spridningen. Socialstyrelsen undersökningar visar att ungdomar i allt högre utsträckning skyddar sig i första hand mot graviditet än mot sexuellt överförbara sjukdomar. Vi vill undersöka om/varför det är på det sättet.

Vi vill på detta sätt ge Dig en liten bakgrundsbild till varför vi har kontaktat Dig för intervju.

Du är försäkrad anonymitet och Dina uppgifter kommer endast att användas i uppsatsen och underlaget kommer därefter att förstöras.

Intervjuerna spelas in på band (med Ditt godkännande) för att vi ska kunna återge Dina uppgifter på ett korrekt sätt. Banden raderas efter avslutat arbete. Du har rätt att ångra Din medverkan, då raderas all Din information och den används inte i uppsatsen.

Med vänlig hälsning

Rose-Mari Brodén Setälä Tfn: XX-XX

Nina Claesson Tfn: XX-XX

Medgivandeblankett till intervjupersoners föräldrar för c-uppsatsarbete socialhögskolan.

Vi är två socionomstudenter som går 6:e terminen på socialhögskolan och vi ämnar skriva en c-uppsats i ämnet ungdomars inställning till preventivmedel.

Ur folkhälsoinstitutets rapport

I ett internationellt perspektiv har Sverige en gynnsam situation när det gäller spridningen av smittsamma sjukdomar. Förekomsten av vissa sjukdomar ökar dock enligt folkhälsoinstitutets rapport från 2005, och i takt med internationaliseringen i samhället ökar också risken för spridning från andra länder. Trots Sveriges gynnsamma situation så har hiv och klamydia visat en oroande utveckling. Ännu så präglas den svenska hiv-utvecklingen av personer som har smittats innan ankomsten till Sverige, medan klamydiaepidemin kännetecknas av en inhemsk spridning mellan tonåringar och unga vuxna. Anledningen till detta anser man att sexuellt risktagande och bristande kondom användning vara de direkt avgörande faktorerna för spridningen. Socialstyrelsen undersökningar visar att ungdomar i allt högre utsträckning skyddar sig i första hand mot graviditet än mot sexuellt överförbara sjukdomar. Vi vill undersöka om/varför det är på det sättet.

Vi vill på detta sätt ge Dig en liten bakgrundsbild till varför vi har kontaktat Dig och Ditt barn för intervju.

Du och Ditt barn är försäkrad anonymitet och Era uppgifter kommer endast att användas i uppsatsen och underlaget kommer därefter att förstöras. Intervjuerna spelas in på band (med Ert godkännande) för att vi ska kunna återge Ditt barns uppgifter på ett korrekt sätt. Banden raderas efter avslutat arbete. Både Du och Ditt barn har rätt att ångra Er medverkan, då raderas all Er information och den används inte i uppsatsen.

Jag har tagit del av ovanstående information och godkänner härmed att mitt barn deltar.

.....

Med vänlig hälsning

Rose-Mari Brodén Setälä Tfn: XX-XX

Nina Claesson Tfn: XX-XX