



**Karolinska
Institutet**

KAROLINSKA INSTITUTET

Institutionen för kvinnor och barns hälsa

Avdelningen för reproduktiv hälsa

Examensarbete i sexuell, reproduktiv och perinatal hälsa

Vårtermin 2022

Unga mäns barriär mot barriärmetoden

Unga mäns egen inställning till kondomanvändning – en intervjustudie

Young men's barriers to condom use

Young men's attitude towards own condom use - an interview based study

Examensarbete i sexuell, reproduktiv och perinatal hälsa, 15 hp

(Avancerad nivå), 2022

Författare:

Agnes Lagerberg

Leg. Sjuksköterska

Barnmorskestudent

Linn Olsson

Leg. Sjuksköterska

Barnmorskestudent

Handledare:

Ewa Andersson

Leg. Barnmorska

Docent

Examinator:

Michael Wells

Docent

SAMMANFATTNING	1
ABSTRACT	2
BAKGRUND	3
SEXUELL OCH REPRODUKTIV HÄLSA	3
BARNMORSKANS ROLL OCH ANSVAR	3
DEN MANLIGA KONDOMEN OCH KONDOMANVÄNDNING	3
KONDOM SOM SKYDD MOT SEXUELLT ÖVERFÖRBARA SJUKDOMAR	5
KONDOM SOM SKYDD MOT OÖNSKAD GRAVIDITET OCH ABORT	5
PROBLEMFORMULERING	6
SYFTE	6
METOD	6
STUDIEDESIGN	6
INKLUSIONSKRITERIER	7
URVAL	7
DATAINSAMLING	7
DATAANALYS	7
ETISKA ÖVERVÄGANDEN	8
TABELL 1. RESULTATÖVERSIKT	9
RESULTAT	10
TABELL 2. RESULTATÖVERSIKT	10
KROPPSLIGA OCH SJÄLSLIGA UPPLEVELSER I SAMBAND MED KONDOMANVÄNDNING	10
DISSONANS MELLAN SEXUELLT ANSVARSTAGANDE OCH RISKBETEENDE	11
KONDOMANVÄNDNING OCH FÖRÄNDRAD SEXUELL UPPLEVELSE	12
ÖKAD TRYGGHET & KONTROLL	13
OMSTÄNDIGHETER SOM PÅVERKAR KONDOMANVÄNDNING	13
ALKOHOLBERUSNING OCH BESLUTSFATTANDE	14
STRATEGIER FÖR ATT UNDVIKA KONDOMANVÄNDNING	14
ANTAGANDEN OM SEXPARTNERN	15
METODDISKUSSION	16
STUDIEDESIGN	16
URVAL	17
DATAANALYS	18
ETISKA ASPEKTER	19
RESULTATDISKUSSION	19
SLUTSATS	22
FÖRSLAG TILL FRAMTIDA FORSKNING	22
KLINISK IMPLIKATION	22

TACK TILL!	23
REFERENSER	24
BILAGA 1, INFORMATIONSBREV	27
BILAGA 2, SAMTYCKESFORMULÄR	28
BILAGA 3, INTERVJUGUIDE	29

Sammanfattning

Bakgrund

Kondomanvändning är en viktig komponent för att förhindra oönskade graviditeter, abort och sexuellt överförbara sjukdomar. Incidensen av sexuellt överförbara sjukdomar är hög hos unga män i Sverige. Barnmorskans arbete inom sexuell och reproduktiv hälsa innefattar såväl hälsofrämjande som sjukdomsförebyggande aspekter.

Syfte

Att undersöka unga mäns egen inställning till kondomanvändning.

Metod

Studien genomfördes genom kvalitativ semistrukturerade intervjuer med nio stycken deltagare i åldrarna 20 till 29 år. Materialet analyserades med hjälp av Braun & Clarke tematisk innehållsanalysmetod.

Resultat

Innehållsanalysen resulterade i tre teman var av två med respektive subteman:

- 1) Kroppsliga och själsliga upplevelser vid kondomanvändning: dissonans mellan sexuellt ansvarstagande och riskbeteende, kondomanvändning och förändrad sexuell upplevelse, ökad trygghet och kontroll.
- 2) Omständigheter som påverkar kondomanvändning: alkoholberusning och beslutsfattande, strategier för att undvika kondomanvändning.
- 3) Antagande om sexpartnern

Slutsats

Vår studies resultat visade att de unga männen hade god kunskap i att kondom skyddade mot sexuellt överförbara sjukdomar och mot oönskade graviditeter samt i hur den ska användas för bästa skydd. De unga männen hade i grunden en positiv inställning till kondomanvändning. Däremot när det kom till att faktiskt använda kondom, i stundens hetta, visade det sig vara känsligt för olika omständigheter. De beskrev dessa omständigheter som infattade exempelvis berusning av alkohol, vem deras sexpartner var och en dissonans mellan att vilja ta ansvar och att njuta av sex utan kondom. Något som dock stod över alla dessa omständigheter och som ofta beskrevs som viktigt var en upplevd personkemi partnerna emellan. Hur personkemin påverkade valet att använda kondom eller inte har vi inte i denna studie kunnat visa.

Nyckelord

Kondomanvändning, inställning, unga män, sexuellt överförbara sjukdomar, önskad graviditet.

Abstract

Background

Condom use is an important component to avoid unintended pregnancies, abortion and sexually transmitted diseases. The midwife's work in sexual and reproductive health includes health promotion as well as disease prevention aspects.

Aim

To explore young men's own attitudes to condom use.

Method

This study was conducted through qualitative, semistructured interviews with nine heterosexual, young men within the ages of 20 - 29 years. The material was analyzed with Braun & Clarke method for thematic analysis.

Result

The analysis resulted in three themes with several subthemes:

- 1) Physical and mental experiences during condom use: dissonance between sexual responsibility and risk behavior, condom use and changed sexual experience, increased safety and control.
- 2) Circumstances which affect condom use: alcohol intoxication and decision making, strategies to avoid condom use.
- 3) Assumptions about the sexpartner

Conclusion

Our studies showed that the young men had good knowledge in protecting themselves against sexually transmitted diseases and against unwanted pregnancies and how it should be used for best protection. The young men basically had a positive attitude towards condom use. However, when it came to actually using a condom, in the heat of the moment, it turned out to be sensitive to various circumstances. They described these circumstances as including alcohol, who their sex partner was, and a dissonance between wanting to take responsibility and enjoying sex without a condom. Something that, however, stood above all these circumstances and that was often described as important was an experienced personal chemistry between the partners. How personal chemistry affected the choice to use a condom or not, we have not been able to show in this study.

Keywords

Condom use, attitudes, young men, heterosexual, personal chemistry, sexually transmitted diseases, unintended pregnancies.

Bakgrund

Sexuell och reproduktiv hälsa

De globala hållbarhetsmålen Agenda 2030 antogs av Förenta nationerna (FN) år 2015 och fokuserar bland annat på att öka jämställdhet och stärka sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR) världen över. Som ett led i detta arbete grundades Guttmacher-Lancet-kommissionen för att ta fram en evidensbaserad, genomförbar agenda mot dessa mål (Folkhälsomyndigheten, 2019). Kommissionen definierar SRHR:

”Sexuell och reproduktiv hälsa är ett tillstånd av fysiskt, känslomässigt, psykiskt och socialt välbefinnande i förhållande till alla aspekter av sexualitet och reproduktion, och inte bara avsaknad av sjukdom, dysfunktion eller skada. Därför bör ett positivt förhållningssätt till sexualitet och reproduktion bekräfta den roll som njutbara sexuella relationer, tillit och kommunikation spelar för självkänslan och det allmänna välbefinnandet. Alla människor har rätt att fatta beslut om sina egna kroppar och ha tillgång till hälso- och sjukvård och andra hälsofrämjande insatser som stödjer den rätten.” (Folkhälsomyndigheten, 2019)

Barnmorskans roll och ansvar

Barnmorskans kompetensområde är brett och omfattar sexuell, reproduktiv och perinatal hälsa. Arbetet består av hälsofrämjande och förebyggande åtgärder inom de olika områdena, på såväl individ-, grupp- och samhällsnivå. Inom området för sexuell hälsa har barnmorskan en viktig roll i arbetet att främja sexuell hälsa och förhindra sexuell ohälsa genom att bland annat identifiera och förebygg förekomsten av sexuellt överförbara sjukdomar (STI). Barnmorskan med förskrivningsrätt utför självständigt individanpassad preventivmedelsrådgivning och administrerar långtidsverkande preventivmedelsmetoder (Svenska barnmorskeförbundet, 2018). Vilket innebär att barnmorskan har en viktig roll i utbildning kring kondomanvändning på ungdoms- och barnmorskemottagningar

Den manliga kondomen och kondomanvändning

År 1564 beskrevs för första gången föregångaren till dagens kondom, gjord av linnetyg, vars primära syfte var att skydda mot syfilis. I Kina användes varianter av oljat sidenpapper och i

Japan förekom hårda höljen gjorda av sköldpaddsskal eller fint läder. Senare tillverkades kondomer av djurtarm från fårkalvar och getter innan det på 1930-talet introducerades kondomer av latex. Latex gjorde kondomen draghållfast och hade en hållbarhet på 5 år jämfört med 3 månader (Marfatia, et al., 2015).

Kondom ingår i preventivmedelskategorin barriärmetoder och är mannens enda reversibla preventivmedel. Dess funktion är att förhindra oönskad graviditet och skydda mot STI. Kondomen förhindrar konception och överföring av STI genom att bilda en barriär mellan hud, slemhinnor och kroppsvätskor. Preventivmedels effektivitet som skydd mot oönskad graviditet mäts i "pearl index" som visar antalet oönskade graviditeter under ett års användning hos 100 användare. Vid perfekt användning av kondom blir 2/100 gravida och vid "typisk användning" blir 18/100 gravida. Dessa siffror går att jämföra med avbrutet samlag där samma siffror är 4/100 vid perfekt användning och 22/100 vid typisk användning (Lindgren, 2014). Korrekt och konsekvent kondomanvändning är en av de mest effektiva metoderna för skydd mot STI och oönskad graviditet (World Health Organization [WHO], 2021).

I Sverige har kondomanvändningen minskat de senaste 20 åren, i takt med att hormonella preventivmedelsmetoder ökat (Folkhälsomyndigheten, 2017). En kvalitativ studie gjord på 1001 stycken skandinavisk kvinnor visar att kvinnor huvudsakligen använder preventivmedel för att skydda sig mot oönskad graviditet, och att de föredrar orala preventivmedelsmetoder (Kopp Kallner et al., 2015). Leval et al (2011) undersökte sexualvanor hos unga vuxna i Sverige och rapporterade att 41% av männen alltid eller nästan alltid använde kondom med tillfälliga partners, medan kvinnorna använde kondom i 34% av fallen.

En exploratorisk, kvalitativ studie gjort av Teitelman (2011) visar ett motstånd till att använda kondom hos unga män som har sex med kvinnor. Om det finns möjlighet för de unga männen att undvika kondom så görs det i hög utsträckning. Männen beskrivs ha olika taktiker för att undvika kondomanvändning, exempelvis genom att försäkra sin kommande sexpartner om att risken för att han skulle smitta henne med STI är låg. Männen använde sig även av känslomässiga skäl till att avstå kondom och ibland förekom rena lögnar. En kvalitativ studie av Davis et al. (2014) påvisar också att motstånd till kondomanvändning är vanligt förekommande bland män. Vidare skildras hur unga män, som inte använder kondom vid samlag med en ny partner, ser den

potentiella risken att få en STI som en del i konceptet av att vara sexuellt aktiv och ha tillfälliga sexuella partners.

Kondom som skydd mot sexuellt överförbara sjukdomar

Kondom är det enda preventivmedlet som skyddar mot mikroorganismer och därmed skyddar mot STI (Danielson, 2017). Varje dag smittas över en miljon människor av STI i världen. Det finns över 30 olika bakterier, virus och parasiter som smittar genom vaginala- anala- och orala samlag. Av dessa 30 patogener står åtta för den största incidensen av STI varav fyra är botbara: klamydia, gonorré, syfilis och trichomonas. Resterande fyra är obotliga: herpes, hepatit B, humant papillomvirus (HPV) och humant immunbristvirus (HIV). STI:er påverkar den sexuella och reproduktiva hälsan negativt genom exempelvis stigma, infertilitet och graviditetskomplikationer (WHO, 2021)

Sveriges vanligast förekommande STI är klamydia. Klamydia är en allmänfarlig sjukdom som omfattas av smittskyddslagen och smittspårningsplikt. Incidensen av klamydiainfektion under 2020 motsvarade 321 fall per 100 000 invånare. Drygt hälften av de smittade var kvinnor. Klamydia hos kvinnor var vanligast förekommande i åldersspannet 15 - 24 år jämfört med klamydia hos män där åldersspannet 20 - 29 år var vanligast förekommande (Folkhälsomyndigheten, 2021).

Kondom som skydd mot oönskad graviditet och abort

Användning av kondom på ett korrekt och konsekvent sätt skyddar mot oönskade graviditeter som vidare kan leda till en abort. Svenska abortlagen från år 1974 tillåter fri abort fram till vecka 18, därefter krävs tillstånd från Socialstyrelsen och att synnerliga skäl föreligger (Abortlag, 1974). Det finns två abortmetoder, medicinsk och kirurgisk. Den medicinska aborten genomförs i två steg, det första innefattar intag av ett läkemedel som motverkar det graviditetsbevarande hormonet progesteron. I steg två intas ett läkemedel som framkallar sammandragningar i livmodern som gör att graviditeten stöts ut. Vid en kirurgisk abort premedicinerar patienten för att mjuka upp cervix inför den kirurgiska vakuumaspiration där graviditeten sugts ut (Socialstyrelsen, 2021). I Sverige genomfördes år 2020 cirka 34 000 aborter. Att genomgå abort är vanligast förekommande i åldrarna 25 - 29 år. En minskning av aborter i åldersgruppen 15 - 19

år har setts över det senaste decenniet. Minskningen tros ha ett samband med ökad förskrivning av långtidsverkande preventivmedel (LARC) (Socialstyrelsen, 2021). I en litteraturöversikt där alla publicerade artiklar mellan åren 1995 - 2011 analyserades hittades att abort är en riskfaktor för mental ohälsa, depression och nedsatt livskvalitet. Detta resultat förekom även när abort ställdes mot missfall och fullföljd oplanerad graviditet (Belliein, 2013).

Problemformulering

Författarna till studien genomförde initialt en litteratursökning i de vetenskapliga databaserna PubMed och Cinahl över mäns inställning till kondomanvändning. Många publicerade internationella studier undersöker homosexuella mäns inställning till kondom och kondomanvändning i relation till HIV- prevention. Det finns även publicerade studier som studerar sambandet mellan alkohol och kondomanvändning. Däremot saknas det svenska studier som intervjuar män om deras inställning till kondomanvändning. Därför valde författarna att studera hur männen själva beskriver sin egen inställning till kondomanvändning. Som blivande barnmorskor kommer vi att möta unga människor vars liv påverkas direkt av kondomanvändning. Dessa möten kan komma att äga rum på exempelvis ungdomsmottagning, abortmottagning eller i skolans sexualundervisning. Ökad förståelse kring faktorer som kan ligga bakom valet att använda eller avstå kondom i olika situationer kan stödja barnmorskans roll i det hälsofrämjande arbetet. Således ställer vi frågan – hur ser unga män på kondomanvändning?

Syfte

Att undersöka unga mäns egen inställning till kondomanvändning.

Metod

Studiedesign

Kvalitativ studiedesign valdes som forskningsmetod. Genom en kvalitativ ansats kan personers erfarenheter av specifika fenomen studeras och förstås. Således finns inget rätt eller fel, utan det är den enskilde individens subjektiva upplevelser som är av intresse (Henricson & Billhult, 2017).

Inklusionskriterier

Inklusionskriterier som tillämpades för att deltagarna skulle få delta i studien var: 1) biologiskt kön man, 2) heterosexuell läggning 3), 20 - 29 år gammal och 4) svensktalande.

Urval

Studiens urvalsprocess genomfördes med ett ändamålsenligt bekvämlighetsurval som innebär att författarna inkluderar informanter som har erfarenheter av det specifika fenomenet som studeras – som kan besvara syftet (Henricson & Billhult, 2017). Författarna till studien formulerade ett informationsbrev (bilaga 1) som genom privata kontakter publicerades i grupper på sociala medier såsom för olika högskolor, universitet och sportklubbar i Sverige. I informationsbrevet förtydligades studiens syfte, hantering av kontaktuppgifter, hantering av inspelat material, frivilligt deltagande och praktiskt genomförande av intervjuerna. Potentiella deltagare kontaktade författarna via kontaktuppgifter som stod i informationsbrevet. Totalt rekryterades nio deltagare.

Datainsamling

Då syftet med studien avser erfarenheter ansågs att kvalitativ forskningsintervju vara lämplig som datainsamlingsmetod (Kvale & Brinkmann, 2014). Vidare valdes semistrukturerad intervjutyp där öppna frågor i en viss ordning tillåter intervjuaren att vara följsam i sin interaktion med deltagaren. En intervjuguide med syftesrelevanta frågor (bilaga 2) utformades som stöd för att hålla intervjuerna fokuserade på ämnet (Danielson, 2017). Totalt genomfördes alla nio intervjuer via telefon. Intentionen var att genomföra en pilotintervju för att vid behov kunna revidera intervjuguide samt intervjuteknik. Dock bedömde författarna att ingen revidering behövdes och pilotintervjun inkluderades i insamlingsmaterialet. Båda författarna var närvarande vid samtliga intervjuer, men turades om att intervjua och att enbart lyssna. Intervjuerna inleddes med en kortare genomgång av informationsbrevet följt av begäran om muntligt samtycke.

Dataanalys

Författarna valde att analysera den insamlade datan genom Braun & Clarke (2006) tematiska analysmetod. Analysen genomförs i sex steg. Följande fem steg i analysprocessens genomfördes av båda författarna tillsammans. I steg ett transkriberade författarna hälften av intervjuerna var.

Båda författarna läste sedan det transkriberade materialet flera gånger noggrant och skrev ned initiala tankar kring materialet och strök under saker de ansåg viktiga och karakteristiska. I steg två gick författarna igenom varje intervju tillsammans och delade varandras anteckningar. Tillsammans kodade författarna intressanta särdrag, upprepningar och utmärkande meningar systematiskt. Samtliga koder skrevs ned på separata post-it lappar och varje intervju markerades med de koderna som den innehöll. I steg tre samlade författarna koderna och skapade möjliga teman och subteman utifrån dessa. Vidare sammanfogades subteman som var likartade och andra togs bort då de inte svarade mot studiens syfte. I steg fyra granskade författarna de olika teman och subteman för att säkerställa att de var i symbios med kodningen och stämde överens med det råmaterial som analyserats. Efter detta skapades en tematisk karta över analysen. Steg fem innefattande en ytterligare analys av materialet för att säkerställa att texten stämde överens med de teman som skapats, detta gjordes med ett extra fokus på vad som berättades i intervjuerna. Detaljer för varje tema sågs över och förfinades samt namngavs. Slutligen i det sjätte steget skapades den rapport där författarnas analys av sitt material presenterades.

Etiska överväganden

Föreliggande studien genomfördes i samband med en universitetsutbildning och omfattas därmed inte av etikprövningslagen och krav särskilt etisk godkännande (Etikprövningsmyndigheten, u.å). Författarna beaktade dock forskningsetiska överväganden genomgående i processen. Som sjuksköterskor omfattas författarna av sjuksköterskornas internationella etikkod (ICN) vars sex principer lyder: rätt att inte bli skadad, rätt till full information, rätt till självbestämmande samt rätt till privatliv, anonymitet och konfidentialitet (Kjellström, 2017). Inom forskning syftar konfidentialitet till att skydda deltagarnas privatliv genom att det finns en överenskommelse mellan deltagaren och forskaren kring vad det gemensamma materialet ska användas till (Kvale & Brinkmann, 2014). Deltagarna i studien mottog ett informationsbrev innan de blev intervjuade av författarna. I informationsbrevet (bilaga 1) specificerades syftet med studien samt att allt deltagande var frivilligt och att de när som helst fick avstå från fortsatt deltagande utan att uppge någon anledning, intervjuerna spelades in, transkriberades och raderades när studien var avslutad (Kvale, S. & Brinkmann, 2014). Innan intervjuerna påbörjades gav informanterna ett muntligt samtycke. För att säkerställa anonymitet kodades deltagarna med siffran 1 - 9.

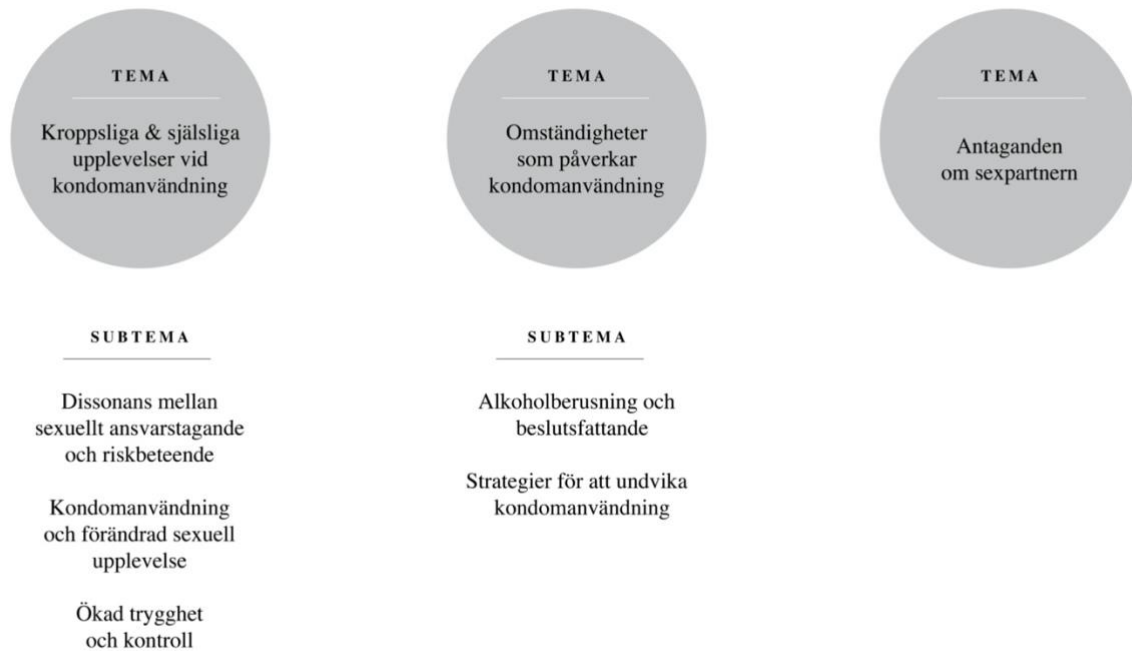
Tabell 1. Resultatöversikt

Intervju nr	Meningsenhet	Kod	Subtema	Tema
6	<i>Det beror på situationen (vem som tar upp kondom användning) Ibland är det jag, ibland dem – men jag är alltid redo. För min del. Nästan alltid.</i>	Vem initierar kondom användning	Dissonans mellan sexuellt ansvarstagande och riskbeteende	Kroppsliga & själsliga upplevelser vid kondom användning
4	<i>//...// kanske alkohol skulle kunna vara en liksom bidragande faktor [om kondom används eller inte], att man kanske blir lite ”man skiter i” liksom.</i>	Intag av alkohol	Alkoholberusning och beslutsfattande	Omständigheter som påverkar kondom användning
9	<i>//...// det är väl främst egentligen hur länge man har träffats och om man har snackat //...// Men om man nyligen har träffats kanske det är svårt att prata om det.</i>	Längd på relationen	Sexpartnern	Antaganden om sexpartner

Resultat

I denna studie intervjuades totalt nio män i åldrarna 20 - 29 år. De unga männen bodde i Stockholm, Linköping och på Gotland. Dataanalysen resulterade i tre teman var av två stycken med respektive subteman som redovisas i tabell 2.

Tabell 2. Resultatöversikt



Kroppsliga och själsliga upplevelser i samband med kondomanvändning

Deltagarnas inställning till kondomanvändning präglades av motstridiga känslor och beteenden. I teorin hade de unga männen en positiv inställning och vilja att ta ansvar över sin sexuella och reproduktiva hälsa. Detta återspeglades inte alltid i praktiken, delvis förklarat av kondomens

sensoriskt nedsättande egenskaper vilket upplevdes negativt av deltagarna. Således uppstod en slags inre dragkamp mellan sexuellt ansvarstagande och riskbeteende.

Dissonans mellan sexuellt ansvarstagande och riskbeteende

Gemensamt för samtliga deltagare var att de hade en god kunskap kring kondomanvändning och dess fördelar. Samtliga deltagare visste att kondom gav ett gott skydd mot könssjukdomar och oönskade graviditeter. Samtidigt stred deras handlingar ibland emot detta då kondom inte användes konsekvent. Beteendet skulle kunna tolkas som en dissonans mellan ansvar och kroppslig njutning. Deltagarna påverkades i olika utsträckning av dissonansen, i vissa fall hade den kroppsliga njutningen företrädde och i andra fall ansvarstagandet. Det gick inte att påvisa när eller hos vem det ena företrädde det andra, utan fenomenet verkade vara ytterst situationsberoende.

Ja men alltså det är, det är ju klart att min kropp hellre vill att jag har sex utan kondom liksom för att det är väl det som är skönare.

Men man får ju tänka med huvudet och inte med kuken liksom. (Deltagare 1)

De unga männen beskrev kondomanvändning som synonymt med ansvarstagande, och i vissa fall även som mannens enda sätt att ta ansvar över sin sexuella och reproduktiva hälsa. Detta till trots kvarstod dissonansen när de ställdes inför valet att använda kondom eller inte. I intervjuerna framkom att vid de tillfällen kondom användes så var det oftast mannen som initierat detta, vilket resulterade i en positiv feedback från kvinnan och en känsla av ett gemensamt ansvarstagande som stärkte relationen.

...på samma sätt som att samtyckeslagen finns så är det väldigt rimligt att prata om kondomanvändande. Och på samma sätt som man frågar om personen vill ha sex så frågar man om personen vill att man har kondom eller inte. Och när man frågar så tycker jag ofta att det leder till en mer avslappnad stämning också. Så det är på samma sätt som att fråga om personen vill ha sex, om den svarar ja så är båda liksom med på det och glada över att den andra vill. Att det kan bli lite samma känsla av lättnad att ja men nu kan vi fokusera på att ha sex. (Deltagare 9)

Deltagarna var medvetna om riskerna som följde oskyddat samlag men valde ibland att riskera konsekvenser för att ha samlag utan kondom. Några deltagare påvisade ett mer djupgående riskbeteende då de sade sig aldrig använda kondom eller enbart när detta var ett krav från den sexpartnern. Riskbeteendet kunde förutom ren ovilja till användning förklaras genom att kondomanvändning var negativt betingat i sociala sammanhang, framkommen ur en slags "machokultur" där maskulinitet var kopplat till ett risktagande.

I lite mer grabbiga konversationer kan jag känna som att om man har sex med någon med kondom så är det lite mindre prestigefyllt än om man har haft utan. Framförallt i långvariga förhållanden om man har sex med kondom så kan det nästan verka lite konstigt. Det kan ju påverka själva känslan av att använda kondom, att det känns som att man nästan är lite mesig. Det kan väl vara lite så riskbeteende, att det känns lite för säkert att använda kondom och på det sättet också lite mesigt om man ska uttrycka sig lite fult. (Deltagare 9)

Kondomanvändning och förändrad sexuell upplevelse

Samtliga deltagare uttryckte någon form av förändrad känsel i samband med kondomanvändning. Den förändring som tydligast framkom i intervjuerna var nedsatt känsel som påverkade deltagarna i olika grad och till viss del utgjorde inställningen till kondomanvändning.

Inte så skönt (skratt). Alltså den begränsar skitmycket, extremt mycket. Verkligen. Att känna den här känslan, hela den kroppsliga känslan försvinner. Man känner att det är någonting som rör, vad ska man säga, min penis, men man vet inte exakt vad och den till och med skyddar från värmen och det är inte alls något man vill ha. Allt blir såhär gömt, dolt på något sätt. Det är inte direkt något som stimulerar eller något som gör saken bättre. (Deltagare 6)

De unga männen beskrev momentet då kondomen skulle tas fram och träs på inför användning som ett avbrott i intimiteten. Pausen skapade olika känslor hos deltagarna men gemensamt var upplevd stress och obehag. De negativa känslorna verkade inte påverka deltagarnas beslut att använda kondom eller inte.

*Nej men om man är med sin partner och ja, man är på väg att inleda att ha sex så... Ja, men är ju liksom inne i stunden och sen blir det väl som ett avbrott helt enkelt i den kontakten man har med den andra.
Ett störande moment, eller vad man ska säga. (Deltagare 7)*

Ökad trygghet & kontroll

Deltagarna beskrev kondomanvändning primärt som en säkerhetsåtgärd mot de risker som ett oskyddat samlag innebar. Några deltagare lyfte det faktum att kondomanvändning var konkret och visuellt bevisbart som viktigt, då de i vissa fall inte kände sig trygga med att lägga över det preventiva ansvaret i någon annans händer.

*Alltså det är lätt det säkraste sättet för att slippa både graviditet och könssjukdomar.
Så att, ja det är väl det. Det enklaste liksom, det är verkligen bevisbart att nu är det säkert liksom.
Det är inte så att någon kan säga typ såhär "jag tar p-piller" och så tar de inte p-piller
och så vet man inte vad som händer liksom, utan såhär, det är framför ögonen på en, det är jättebra.
(Deltagare 4)*

Den ökade säkerheten som kondomanvändningen medförde rent fysiskt kunde även inbringa en ökad känsla av psykisk trygghet i det sexuella sammanhanget. Ibland gav tryggheten en känsla av mod och självsäkerhet, vilket bidrog till ökad sexuell tillfredsställelse.

*Jag känner mig säker för att det också gör att man håller längre och det gör också att man blir ännu mer såhär... Själsäker. För man ser stor skillnad mellan kondom och utan. Så hela upplevelsen känns mer såhär själsäker och säkerhet
När det gäller sjukdomar och allt. Så man blir, man mår bättre av det liksom. (Deltagare 6)*

Omständigheter som påverkar kondomanvändning

Deltagarna beskrev sig ha en grundinställning till kondomanvändning men identifierade även yttre omständigheter som i olika situationer kunde komma att utmana inställningen och förändra den. I vissa fall kunde deltagarna redogöra för kriterier som partnern skulle uppfylla och som påverkade beslutet att använda kondom eller inte. Andra deltagare berättade om hur deras beslut

endast baserades på något som skulle kunna beskrivas som en subjektiv upplevelse av personkemi.

Alkoholberusning och beslutsfattande

Deltagarna beskrev att en omständighet som delvis eller fullkomligt kunde få dem att helt frågå sin grundinställning till kondomanvändning var berusning av alkohol. Berusning beskrevs påverka riskbedömningen negativt och de unga männen tog beslut utan att ta hänsyn till eventuella konsekvenser för sig själva och sina sexpartners. En deltagare beskrev att han såg ett mönster i hur alkoholphäverade unga män i den egna bekantskapskretsen. De unga männen visade en påstridighet i närmanden av potentiella sexpartners.

*Man tänker inte efter lika mycket kanske när man är påverkad liksom. Vilket gör att man inte ser för- och nackdelar så himla tydligt vilket gör att man kanske tar förhastade beslut eller inte tänker efter överhuvudtaget. Typ.
Konsekvenstänket försvinner. (Deltagare 4)*

*//...//jag har sett det på kompisar som främst blir mycket mer "på".
Aggressiv är väl fel ord men mer hänsynslös. (Deltagare 9)*

Strategier för att undvika kondomanvändning

De unga männen beskrev olika strategier för att rättfärdiga att inte använda kondom. Hur strategierna såg ut baserades på vilken av de potentiella konsekvenserna så som STI och oönskad graviditet de upplevde som mest besvärande. I de sexuella möten där annan preventivmedelsmetod än kondom förekom tenderade kondom att användas i mindre utsträckning. Att testa sig för STI beskrevs som en annan strategi för att inte behöva använda kondom oavsett situation och sexuell partner.

*Det har väl mer egentligen varit rädsla för oönskad graviditet än könssjukdomar.
Jag har nog aldrig varit rädd för könssjukdomar så. Jag har ju ändå varit medveten om det och tyckt att om jag hade upplevt symtom från det, att jag hade testat mig och jag hade litat på att den andra personen också hade testat sig om den fick något symtom. (Deltagare 9)*

En deltagare planerade att genomgå en vasektomi för att undvika kondom användning.

*//...// jag har valt att, att jag kommer att utföra en vasektomi tror jag det heter...
Just för att slippa använda kondom. (Deltagare 7)*

Antaganden om sexpartnern

Detta tema innefattar hur de unga männen i studien värderar sina partners utifrån sexuellt betingade omständigheter, exempelvis som “engångsligg” eller “flickvänsmaterial”. Denna värdering blir sedan till en faktor som spelar in huruvida de unga männen väljer att använda kondom eller inte. I förlängningen återspeglades denna subjektiva värdering i den sexuella praktiken, dialogen med sexpartnern och kondom användningen.

*...Om det är någon jag aldrig legat med förut som antingen
säger sig ha legat med många eller som jag tror har legat med
många så använder jag kondom. (Deltagare 3)*

Deltagarna beskrev hur olika omständigheter kring sex partnern låg till grund för deras bedömning att använda kondom eller inte. Dessa omständigheter kunde vara längd på relationen, hur väl de kände varandra och antalet gånger de hade haft sex. Deltagarna beskrev även hur de beaktade faktorer bortom den egna relationen, som exempelvis antaganden om tidigare antal sexpartners. Ovan beskrivna omständigheter kunde dock åsidosättas av en personkemi. Om de unga männen upplevde att de “klickade” med partnern och att hon verkade vettig så påverkade det besluttandet i att använda kondom eller inte. Således blev personkemin en dominerande faktor i riskbedömningen och likställdes med minskade risker.

*Jag baserar min uppfattning på det jag ser och hör och känner av personen liksom.
Och antingen så kan jag känna av att det här är en person som jag hade kunnat liksom...
Det här är en någorlunda vettig tjej. Alltså det, ja, om hon verkar vettig. Men är det någon jag känner
liksom som jag inte klickar med på samma plan, rent så här utbildningsmässigt, framtidsmässigt och
blablabla, då kommer jag att även fast den personen går på preventivmedel att använda kondom. För att
jag inte tar risker, ja såna risker liksom. (Deltagare 1).*

Samtliga deltagare kommunicerade mer eller mindre med sin sexpartner angående kondomanvändning. Att tala om ämnet kunde upplevas som obekvämt men samtidigt viktigt att våga fråga om. Bara en enskild deltagare lyfte kommunikation som ett värdefullt verktyg i det gemensamma beslutsfattandet kring kondomanvändning, således var denna deltagare den enda som beskrev kommunikationen som en dialog.

Jag kan inte säga att om jag har känt personen i en månad så kommer jag inte fråga om kondom men om jag träffade personen för tre dagar sen så kommer jag att fråga om kondom. Det är nog snarare hur bekväm man är med varandra och om man faktiskt vågar... Det är ju inte den svåraste saken att prata om, om man har pratat om lite djupare saker innan så kan det komma mer naturligt. Och det är, med vissa människor kommer det direkt på en kväll medan med andra så kommer det på flera veckor och månader. (Deltagare 9).

Huruvida kommunikationen blev till en dialog eller ej verkade inte utgöras av mängden information som utbytts, utan snarare om hur naturligt det föll sig att kommunicera med varandra, som vid en personkemi. Således framstod kommunikation vara känslig för omständigheter med risk att falla bort vid obehag – och de initiala antaganden om sexpartnern med dess påverkan på kondomanvändning riskerade att kvarstå.

Metoddiskussion

Metoddiskussionen redovisas enligt samma struktur som studiens metod.

Inom kvalitativ forskning är trovärdighet ett begrepp som används för att evaluera en studies kvalitet. Vidare kan begreppen överförbarhet, pålitlighet och giltighet användas för att beskriva olika aspekter inom trovärdighetsbegreppet (Graneheim & Lundman, 2004). Samtliga begrepp kommer att diskuteras löpande i detta avsnitt.

Studiedesign

Denna studies syfte var att undersöka unga mäns upplevelse och inställning till kondomanvändning, varför en kvalitativ metod var passande. Studiens syfte fick därmed vara styrande i val av metod (Danielsson, 2017) och författarna är av åsikten att syftet blev uppfyllt.

Urval

Författarna genomförde en litteratursökning i ämnet och fann att det inte fanns svenska studier som undersökte unga mäns inställning till kondom. En stor mängd tidigare forskning var baserad på homosexuella män och HIV-prevention. Därför valdes sexuell läggning utöver heterosexualitet bort i denna studie. Vidare valde författarna att begränsa åldersgruppen till 20 - 29 år efter att ha tagit del av statistik som visar en hög incidens av STI inom gruppen. Det faktum att deltagarnas egenskaper och sammanhang inte beskrivs utöver inklusionskriterierna kan ses som en svaghet i studiens överförbarhet (Graneheim et al. 2004).

Inför rekrytering av deltagare till studien valde författarna tillsammans med handledare att inkludera cirka tio unga män. Under processens gång kunde nio deltagare initialt rekryteras. Enligt Graneheim et al. (2017) kan ett för stort antal deltagare försvåra analysprocessen, men så kan även för få deltagare. Ytterligare en faktor i valet av antalet deltagare var den begränsade tid författarna hade till sitt förfogande. Enligt Henriksson & Billhult (2017) är det viktigt att anpassa antal deltagare till given tidshorisont för att kunna genomföra en så god analys som möjligt. Författarna var beredda att rekrytera ytterligare en deltagare för att komma upp i antalet tio, men ansåg sig ha uppnått en mättnad efter nio genomförda intervjuer. Något som talade för att studien hade tillräckligt med deltagare är förutom ett mättat resultat, att det gick att finna en samstämmighet och en variation, något som även styrker studiens trovärdighet (Graneheim et al., 2017). De unga män som deltog i studien anmälde sitt intresse att delta frivilligt vilket enligt Kvale & Brinkman (2014) bidrar till en ökad trovärdighet på grund av att deltagarna har velat dela med sig av sina upplevelser och tankar till författarna.

Datainsamling

Deltagarna fick välja mellan att intervjuas via telefon eller digitalt via Zoom. Samtliga deltagare valde telefonintervju. Författarna var fullt flexibla gällande tidpunkt för intervju, varpå intervjuerna genomfördes både kvällstid och under helgdagar. En förutsättning för att skapa en gynnsam intervjumiljö är att deltagarna känner sig trygga och ostörda (Danielson, 2017; Henricson & Billhult, 2017). Vid två tillfällen hade författarna och deltagarna kommit överens om dag och tid för intervju, när intervjun väl skulle genomföras visade det sig att deltagarna befann sig på publika platser där de inte tilläts tala ostört. Detta bidrog till avbrott i intervjuerna

då deltagarna ville söka sig till en mer avskild plats för att besvara frågor de upplevde privata. Hur detta påverkade datainsamlingen är oklart, då samtliga frågor ändå blev besvarade. Det faktum att intervjuerna ägde rum via telefon och inte via bildskärm tror författarna kan ha bidragit till en känsla av trygghet och anonymitet. Vilket i sin tur kan ha skapat en öppen atmosfär där de unga männen vågade dela med sig av tankar som annars kanske upplevs som känsliga. Om så är fallet kan telefonintervjuer i känsliga forum ses som en styrka.

Danielson (2017) menar att det är fördelaktigt att som författare få möjlighet att öva på sin roll som intervjuare. Att författarna turades om att leda intervjuerna kan ses som en svaghet då de endast ledde fem respektive fyra intervjuer var. Dock kan det faktum att författarna var medvetna om risken och reflekterade kring åtgärder för att deltagarna skulle få likvärdiga förutsättningar under intervjuerna, stärker studiens pålitlighet (Graneheim et al., 2004). Ett exempel på åtgärd var att författarna använde sig av den semistrukturerade intervjuguiden. Således tillämpade författarna en liknande intervjuteknik med visst utrymme för personlig approach och följsamhet efter de olika deltagarna.

Dataanalys

Studiens insamlade data analyserades utifrån Braun & Clarke (2006) tematiska analysmetod. En studies pålitlighet påverkas av hur datan analyseras därav fick handledaren initialt ta del av det transkriberade materialet för ökad transparens. Genom att presentera dataanalysen i en tabell stärks studiens pålitlighet (Graneheim et al., 2017). Analysen har genomförts av båda författarna som under arbetes gång reflekterat över den egna förförståelsen (Graneheim et al., 2017). En utmaning inom den kvalitativa innehållsanalysen är enligt Graneheim et al. (2017) dess abstrakta natur. Teman och subteman skapas utifrån författarnas tolkningar av ett råmaterial. Tolkningarna kan var mer eller mindre färgade av författarnas förförståelse och färdigheter, vilket utmanar trovärdigheten. Enligt Graneheim et al. (2004) stärks överförbarheten av en studie genom ett rikt presenterat resultat, gärna med väl utvalda citat. I studiens resultatdel presenteras därför rikligt med citat vilket skapar transparens och läsaren erbjuds att själv skapa sig en uppfattning om var abstraktion och obearbetat material möts. Vidare menar Graneheim et al. (2004) att en studies giltighet stärks av att relevant material redovisas och inte exkluderas.

Etiska aspekter

Med tanke på den funna kunskapslucka i ämnet anser författarna sig ha tagit hänsyn till en av Helsingforsdeklarationens mest grundläggande idéer, nämligen att motväga behovet av ny kunskap i förhållande till deltagarnas hälsa och intresse (Kjellström, 2017). Samtliga deltagare hörde av sig till författarna med ett intresse att delta vilket tyder på att autonomi och rätten till självbestämmande har praktiserats. Inför intervjuerna fick deltagarna ta del av ett informationsbrev (bilaga 1) och de uppmanades ta kontakt med författarna vid eventuella frågor. Vid intervjutillfället upprepades initialt informationsbrevet följt av att muntligt samtycke inhämtades innan intervjun startade. Således anses också kraven för informerat samtycke vara uppfyllda; att deltagarna erhållit information, att de förstått informationen och efter en tids övervägande själva valt att delta (Kjellström, 2017). Samtliga data hanterades konfidentiellt för att skydda deltagarnas rätt till privatliv. Datan avidentifierades och kodades till deltagare 1 - 9 direkt i samband med transkribering, således har endast författarna tagit del av känslig information. Citat valdes ut noggrant av författarna med hänsyn till huruvida information kunde härledas till specifika deltagare, i sådana fall valdes citatet bort. Som en slutgiltig åtgärd i att värna om deltagarnas konfidentialitet raderades samtliga data efter avslutad studie (Kvale, S. & Brinkmann, 2014).

Resultatdiskussion

Vår studies mest slående resultat var det tema vi valde att kalla "antaganden om sexpartnern." Temat tar upp de unga männens tendenser att kategorisera sin sexpartner utifrån antaganden. De olika kategorierna speglade en dualitet, den ena representerade "flickvänsmaterial" som förknippades med riskfritt samlag, även utan kondom. Den andra kategorin representerade "engångsligg" som associerades med risker och därmed tillämpades kondom användning. Vårt resultat kunde inte tydligt redogöra utifrån vilka premisser männen kategoriserade kvinnorna, men en gemensam nämnare var bland annat antaganden gällande kvinnornas tidigare antal sexpartners. Bogart (2005) visade i sin intervjustudie att män som antingen befann sig i en långvarig relation eller män som hade en önskan att inleda en seriös relation med sin sexpartner tenderade att inte använda kondom. Dessa exempel demonstrerar hur kategorin flickvän likställs med riskfritt sex vilket skulle kunna förklara varför de inte använder kondom. Dock menar en tvärsnittsstudie som undersökte sexuella beteenden hos danskar i åldrarna 15-29 år, att sexuella

umgängen med tillfälliga partners ökade sannolikheten för att inte använda något preventivmedel (Jørgensen et al., 2015). De olika studiernas delvis motsägande resultat skulle kunna förstås med hjälp av vårt resultat där vi hittat ytterligare en faktor som ligger bakom beslutet att använda kondom eller inte - personkemi.

Dualitet fortsätter att vara en röd tråd i vår studies resultat då vi analyserar temat dissonans. En inre konflikt mellan intellekt/ansvarstagande och njutning/riskbeteende som utgör de unga männens grundinställning till kondomanvändning. Den ena sidan i konflikten, intellekt och ansvarstagande, speglar de unga männens goda teoretiska förankring i kondomanvändningens fördelar för den sexuella hälsan. Den andra sidan i konflikten, njutning och riskbeteende, speglar de köttsliga lustar som vägrar kompromissa med njutningen att ha sex utan kondom, som deltagarna beskrev som större än sex med kondom. En kvalitativ studie av Higgins (2015) visade ett tydligt samband mellan attityder kring kondomrelaterad njutning - eller avsaknad av njutning - och utebliven kondomanvändning. Vidare kunde studien visa att nedsatt njutning i samband med kondomanvändning var en större riskfaktor att inte använda kondom än exempelvis socioekonomiska och psykosociala faktorer. Mulumeoderhwa (2018) kvalitativa studie styrker även i deras resultat att män som praktiserar oskyddat sex motiveras av deras uppfattning att kondomanvändning innebär nedsatt njutning. Dessutom visade deras resultat att det fanns en inställning bland män som såg oskyddat samlag som ett sätt att förkroppsliga sin maskulinitet, varför män valde att medvetet engagera sig i detta riskbeteende. Denna inställning och dess effekter kunde enligt Mulumeoderhwa (2018) leda till ökad spridning av HIV. Översatt till ett svenskt kontext skulle paralleller kunna dras mellan Mulumeoderhwas (2018) maskulinitetsteori och spridning av HIV i Kongo samt den ökade smittspridningen av klamydia i Sverige.

Enligt en tvärsnittsstudie gjord i Danmark, Sverige och Norge av Tatla et al. (2020) finns det minst två orsaker till varför kondom används: att undvika STI och att undvika oönskad graviditet. En svensk enkätstudie av Kopp Kallner et al. (2015) visar att kvinnor huvudsakligen använder preventivmedel för att skydda sig mot oönskad graviditet, och att de föredrar orala preventivmedelsmetoder, vilket delvis kan förklara varför kondomanvändning faller bort. Föreliggande studies resultat visar på samma tendenser hos män som Kopp Kallner et al. (2015) såg hos kvinnor nämligen att deltagarna beskrev att de ibland valde bort kondom om deras

sexpartner använde någon annan preventivmedelsmetod. Att kondom avstods i dessa situationer skulle även kunna tyda på att oönskad graviditet sågs som den primära konsekvensen av ett oskyddat samlag. Något som motsäger detta var deltagarnas beskrivning av en annan strategi som innebar att regelbundet testa sig för STI, vilket lämnade de unga männen med en strategi som i realiteten varken skyddade dem mot varken STI eller att bli ofrivillig förälder.

Författarna till studien förvånades över att endast en deltagare tog upp vikten av att föra dialog med sin sexpartner i samband med beslutsfattande kring kondomanvändning. Något som skulle kunna tala för förekomsten av bristande kommunikation i samband med kondomanvändning är resultatet i en kvalitativ studie av Davis et al. (2014). Där framkom det att de manliga deltagarna tolkade en kvinna som förde kondom på tal som en ren sexinvt, istället för att ställa frågan om de ville ha sex. Williams et al. (2007) menar dessutom, att de manliga deltagarna i deras fokusgruppsstudie, tolkade en kvinna som trädde på kondomen rent praktiskt som samtycke till sex. Till skillnad från deltagarna i dessa studier, beskrev en deltagare i vår studie hur han initialt efterfrågade samtycke till sex följt av frågan om kondom skulle användas. Det som särskiljer metoderna åt är att den ena metoden bygger på antaganden och tolkningar av handlingar, medan den andra metoden bygger på ömsesidig kommunikation.

En överhängande majoritet av studiens deltagare kunde berätta om hur alkoholintag och berusning påverkade deras inställning och beteenden kring kondomanvändning. Påverkan av alkohol var negativ, sett ur ett hälsoperspektiv. De unga männen som redan kunde påvisa tendenser att vilja avstå kondom, gick nu från tanke till handling då alkohol bidrog med en slags hänsynslöshet. Målet var att ha sex och taktiken blev allt mer primal i takt med att promillehalten ökade. Otto-Salaj et al. (2010) menar i sin klusteranalys att alkohol kan bidra till ett motstånd till kondomanvändning. Stappenbeck et. al. (2019) kunde se, i sin kvalitativa studie, att alkoholberusning i kombination med aggressiva personlighetsdrag ökade mäns sannolikhet att använda olika taktiker för att undvika kondomanvändning. Detta beteende förekom även då sexpartnern önskade praktisera säkert sex. Cue Davis (2020) såg i sin bananalys att alkoholberusning var triggnande för känslor av aggression och ilska. Om berusning sågs i samband med misogyna attityder kunde taktikerna för att undvika kondomanvändning innehålla inslag av tvång och maktutövning.

Slutsats

Vår studies resultat visade att de unga männen hade god kunskap i att kondom skyddade mot sexuellt överförbara sjukdomar och mot oönskade graviditeter samt i hur den ska användas för bästa skydd. De unga männen hade i grunden en positiv inställning till kondomanvändning. Däremot när det kom till att faktiskt använda kondom, i stundens hetta, visade det sig vara känsligt för olika omständigheter. De beskrev dessa omständigheter som infattade exempelvis berusning av alkohol, vem deras sexpartner var och en dissonans mellan att vilja ta ansvar och att njuta av sex utan kondom. Något som dock stod över alla dessa omständigheter och som ofta beskrevs som viktigt var en upplevd personkemi mellan partnerna emellan. Hur personkemin påverkade valet att använda kondom eller inte har vi inte i denna studie kunnat visa.

Förslag till framtida forskning

Denna studien har belyst unga mäns inställning till kondomanvändning. Studiens resultat visar på ett komplex fenomen med många aspekter att ta hänsyn till, inte minst kvinnorna. Det blev tydligt att männen tar olika beslut beroende på sexpartnern och hur de värderade och uppfattade henne. Det vore därför värdefullt med framtida forskning tar reda på hur de unga kvinnornas inställning till kondom ser ut. Vidare vore det av värde att genomföra djupare intervjuer med fler deltagare och även i både yngre och äldre åldrar. Genom en noggrannare kartläggning av hur männens inställning ser ut skulle insatser från vård och skola med syfte att öka kondomanvändningen bli mer pricksäkra och effektiva.

Klinisk implikation

Studiens resultat bidrar till större förståelse kring unga mäns inställning till den egna kondomanvändningen och vad som påverkar den. Resultatet visade exempelvis en generellt positiv inställning till att använda kondom, vilket föreslår att barnmorskan inte behöver fokusera på att förbättra de unga männens inställning till kondom utan istället på de faktorer som gör att kondomanvändningen åsidosätts i praktiken. Barnmorskans hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete bör förutom att informera om kondomanvändning således även inkludera samtal om sexuell och reproduktiv hälsa. Samtalen kan förslagsvis handla om hur de unga vuxna kan bemöta olika situationer och personer, samt utarbeta olika strategier för hur de

kan hantera riskfaktorer som berusning och grupptryck utan att behöva kompromissa med kondom användningen.

Tack till!

Först och främst, ett stort tack till de unga männen som valde att delta i studien och delade med sig av sina tankar och känslor. Tack till vår handledare Ewa Andersson för värdefull vägledning och stöttning i arbetet.

Referenser

Abortlag (SFS nr: 1974:595). Socialdepartementet. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/abortlag-1974595_sfs-1974-595

Bogart, L. M., Kral, A. H., Scott, A., Anderson, R., Flynn, N., Gilbert, M. L., & Bluthenthal, R. N. (2005). Condom attitudes and behaviors among injection drug users participating in California syringe exchange programs. *AIDS and behavior*, 9(4), 423–432. <https://doi-org.proxy.kib.ki.se/10.1007/s10461-005-9014-1>

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3, 77-101. doi.org/10.1191/1478088706qp063oa

Cue Davis, Kirwan, M., Wegner, R., Neilson, E. C., & Stappenbeck, C. A. (2020). Effects of Alcohol, Condom Request Style, and State Anger on Men's Condom Use Resistance. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 81(4), 454–461.

Danielson, E. (2017). Kvalitativ forskningsintervju. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (2. uppl., s. 143-154). Lund: Studentlitteratur

Davis, K. C., Stappenbeck, C. A., Norris, J., George, W. H., Jacques-Tiura, A. J., Schraufnagel, T. J., & Kajumulo, K. F. (2014). Young men's condom use resistance tactics: a latent profile analysis. *Journal of sex research*, 51(4), 454–465. <https://doi-org.proxy.kib.ki.se/10.1080/00224499.2013.776660>

Davis, K. C., Schraufnagel, T. J., Kajumulo, K. F., Gilmore, A. K., Norris, J., & George, W. H. (2014). A qualitative examination of men's condom use attitudes and resistance: "it's just part of the game". *Archives of sexual behavior*, 43(3), 631–643. <https://doi-org.proxy.kib.ki.se/10.1007/s10508-013-0150-9>

Etikprövningsmyndigheten. (u.å). *Vanliga frågor*. Från <https://etikprovningmyndigheten.se/vanliga-fragor/>

Folkhälsomyndigheten. (2019). *Sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR) i Sverige 2017*. Från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/sexuell-halsa-hivprevention/sexuell-och-reproduktiv-halsa-och-rattigheter/srhr/>

Folkhälsomyndigheten. (3 juni 2021). *Klamydiainfektion*. Från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/statistik-a-o/sjukdomsstatistik/klamydiainfektion/>

Folkhälsomyndigheten. (9 maj 2017). *Sexualitet och hälsa bland unga i Sverige*. Från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/11272529714342b390d40fe3200f48cf/sexualitet-halsa-bland-unga-sverige-01186-2017-1-webb.pdf>

Graneheim U. H. & Lundman B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today* 24, 105–112. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2003.10.001>

Graneheim, U. H., Lindgren, B. M., & Lundman, B. (2017). Methodological challenges in qualitative content analysis: A discussion paper. *Nurse education today*, 56, 29–34. <https://doi-org.proxy.kib.ki.se/10.1016/j.nedt.2017.06.002>

Henricson, M., & Billhult, A. (2017). Kvalitativ metod. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (Andra upplagan) s. 99-110. Lund: Studentlitteratur

Jørgensen, M. J., Maindal, H. T., Christensen, K. S., Olesen, F., & Andersen, B. (2015). Sexual behaviour among young Danes aged 15-29 years: a cross-sectional study of core indicators. *Sexually transmitted infections*, 91(3), 171–177. <https://doi-org.proxy.kib.ki.se/10.1136/sextrans-2014-051814>

Kjellström, S. (2017). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (2. uppl., s. 57-77). Studentlitteratur

Kopp Kallner, Helena; Thunell, Louise; Brynhildsen, Jan; Lindeberg, Mia; Gemzell Danielsson, Kristina (2015). Use of Contraception and Attitudes towards Contraceptive Use in Swedish Women--A Nationwide Survey. *PloS One.*, 10(5). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0125990>

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. (Tredje [reviderade] upplagan). Lund: Studentlitteratur.

Leval, Sundström, K., Ploner, A., Dahlström, L. A., Widmark, C., & Sparén, P. (2011). Assessing perceived risk and STI prevention behavior: a national population-based study with special reference to HPV. *PloS One.*, 6(6). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0020624>

Lindgren, H. (2016). Anticonception. I T. Tydén (Red.), *Reproduktiv hälsa: barnmorskans kompetensområde*. I (Upplaga 1). Lund: Studentlitteratur

Marfatia, Y S. Pandya, I. & Metha, K. (2015). Condoms: Past, present, and future. *Indian Journal of Sexually Transmitted Diseases and AIDS.*, 36(2), 133–139. <https://doi.org/10.4103/0253-7184.167135>

Mulumeoderhwa. (2018). “It”s not good to eat a candy in a wrapper’: male students’ perspectives on condom use and concurrent sexual partnerships in the eastern Democratic Republic of Congo. *SAHARA-J: Journal of Social Aspects of HIV/AIDS.*, 15(1), 89–102. <https://doi.org/10.1080/17290376.2018.1516160>

Otto-Salaj. (2010). Reactions of heterosexual African American men to women's condom negotiation strategies. *The Journal of Sex Research.*, 47(6), 539–551.
<https://doi.org/10.1080/00224490903216763>

Socialstyrelsen. 2021. *Statistik om aborter 2020* (Artikelnummer: 2021-5-7373).
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2021-5-7373.pdf>

Stappenbeck. (2019). A Prospective Examination of Men's Condom Use Resistance: Event-Level Associations with Sexual Aggression, Alcohol Consumption, and Trait Anger. *The Journal of Sex Research.*, 56(8), 947–956. <https://doi.org/10.1080/00224499.2019.1620162>

Svenska Barnmorskeförbundet (2018). *Kompetensbeskrivning för legitimerad barnmorska*. Från <https://storage.googleapis.com/barnmorskeforbundet-se/uploads/2018/05/Kompetensbeskrivning-for-legitimerad-barnmorska-Svenska-Barnmorskeforbundet-2018.pdf>

Tatla. (2020). Factors associated with condom use during sexual intercourse with a new partner among Scandinavian women. *Preventive Medicine.*, 131.
<https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2019.105944>

Teitelman, A. M., Tennille, J., Bohinski, J. M., Jemmott, L. S., & Jemmott, J. B., 3rd (2011). Unwanted unprotected sex: condom coercion by male partners and self-silencing of condom negotiation among adolescent girls. *ANS. Advances in nursing science*, 34(3), 243–259.
<https://doi-org.proxy.kib.ki.se/10.1097/ANS.0b013e31822723a3>

William L. Yarber, Cynthia A. Graham, Stephanie A. Sanders, Richard A. Crosby, Scott M. Butler & Rose M. Hartzell (2007) 'Do You Know What You're Doing?' College Students' Experiences with Male Condoms, *American Journal of Health Education*, 38:6, 322-331, DOI: [10.1080/19325037.2007.10598990](https://doi.org/10.1080/19325037.2007.10598990)

World Health Organization. (22 november 2021). *Sexually transmitted infections (STIs)*.
[https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))

Bilaga 1, informationsbrev



KAROLINSKA INSTITUTET
Institutionen för kvinnor och barns hälsa
Avdelningen för reproduktiv hälsa

STUDIE OM UNGA MÄNS INSTÄLLNING TILL KONDOMANVÄNDNING

Vi heter Linn Olsson och Agnes Lagerberg och är barnmorskestudenter på Karolinska institutet. Under vår sista termin kommer vi att göra en magisteruppsats. Barnmorskans kompetensområde innefattar perinatal, reproduktiv och sexuell hälsa. De två sistnämnda intresserar oss författare lite extra.

Studiens syfte är att undersöka unga mäns inställning till kondomanvändning.

Vi önskar att komma i kontakt med heterosexuella män i åldrarna 20 - 29 år för enskilda intervjuer under v. 5 och 6 som beräknas ta cirka 30 minuter via telefon.

Det finns inga rätta eller fel svar på frågorna som kommer att ställas. Vi vill undersöka faktorer som kan ligga bakom valet att använda eller avstå kondom i olika situationer. Intervjuerna kommer att spelas in, transkriberas och analyseras för att sedan presenteras som ett resultat i arbetet.

Deltagandet är helt frivilligt och samtligt material kommer att avidentifieras och hanteras konfidentiellt.

Är du intresserad av att ställa upp? Maila eller smsa oss.

Med vänlig hälsning
Linn Olsson
0737221664
Linn.olsson@stud.ki.se

Agnes Lagerberg
0735212282
agnes.lagerberg@live.se

Bilaga 2, samtyckesformulär



KAROLINSKA INSTITUTET
Institutionen för kvinnor och barns hälsa
Avdelningen för reproduktiv hälsa

Samtyckesformulär

Jag samtycker till att: delta i studien "Unga mäns barriär mot barriärmetoden" som görs på Institutionen för kvinnor och barns hälsa, avdelningen för reproduktiv vid Karolinska Institutet vårterminen 2022.

Jag har fått muntlig och skriftlig information kring studiens syfte, min möjlighet att när som helst avstå från fortsatt medverkan samt att materialet behandla konfidentiellt, aidentifieras och förstörs efter avslutad studie.

Stockholm, januari 2022.

Bilaga 3, intervjuguide



Intervjuguide

Har du läst informationsbrev och samtyckesformulär?
Har du några frågor?
Samtycker du till att vara med?
Vill bara påminna att du närsomhelst kan avbryta intervjun.

Allt är konfidentiellt. Det finns inga rätt eller fel här.

Intervjuguide

Kan du berätta om din inställning till kondomanvändning?

- följdfråga varför är din inställning positiv/negativ?

Vad har du för kunskap om kondom?

Vart har du fått den kunskapen i från

- Tex skolundervisning
- ungdomsmottagning

Kan du beskriva känslan av att använda kondom?

- fysiskt
- psykiskt själsligt

Påverkar kondom stämningen?

Vilka faktorer påverkar om du använder kondom eller inte?

Ev. följdfrågor:

- vid alkohol intag?
- fast eller tillfällig partner?
- partner som använder annat preventivmedel?

Är det du eller den du ska ha sex med som tar upp att använda kondom?

Vad är din känsla efter oskyddat sex med tanke på ev. risker?

Känner du att du tar ansvar över din sexuella hälsa?

På vilket sätt använder ni kondom i er relation

- på vilket sätt?
- förbättringspotential?

Följdfrågor

Hur menar du?

Kan du utveckla detta?

Vad innebär detta?

Vad kände du?

Vad tänkte du om detta?

Hur påverkade det dig?