



**Karolinska
Institutet**

KAROLINSKA INSTITUTET
Institutionen för kvinnor och barns hälsa
Enheten för reproduktiv hälsa
Barnmorskeprogrammet HK-10

Frågor som ställs på internetsajten säkraresex.se

En innehållsanalys

Examensarbete i sexuell, reproduktiv och perinatal hälsa, 15 hp
(Avancerad nivå) 2011

Författare:

Ingrid Chamoun
Leg. Sjuksköterska,
Barnmorskestuderande

Klara Karlgren
Leg. Sjuksköterska,
Barnmorskestuderande

Handledare:

Anna Hjelmstedt
Leg. Barnmorska, Med. Dr.

Examinator
Kyllike Christensson
Leg. Barnmorska, Professor



**Karolinska
Institutet**

KAROLINSKA INSTITUTET

Department of women's and children's health

Division of reproductive and perinatal health

Programme of midwifery HK-10

Questions asked on the internet site 'säkraresex.se'

A content analysis.

Degree project in sexual, reproductive and perinatal health, 15 hp.
(Advanced level) 2011

Authors:

Ingrid Chamoun
RN.
Midwifery student

Klara Karlgren
RN.
Midwifery student

Supervisor:

Anna Hjelmstedt
Midwife, Ph D

Examiner:

Kyllike Christensson
Midwife, Professor

SAMMANFATTNING

Bakgrund: Ungdomar och unga vuxna använder idag internet i hög uträckning för att söka rådgivning och kunskap angående sin sexuella hälsa.

Syfte: Syftet med studien var att beskriva vad ungdomar och unga vuxna ställer för frågor kring sexuell hälsa till barnmorska och sexualupplysare på internetsajten säkraresex.se.

Metod: Analysmaterialet bestod av 717 frågor som ställts på frågesajten säkraresex.se. En manifest kvalitativ innehållsanalys användes för att analysera materialet.

Resultat: Analysen resulterade i 11 kategorier. De mest framträdande kategorierna handlade om oro att ha drabbats av en sexuellt överförbar infektion (STI) och oro för graviditet. De övriga kategorierna rörde funderingar kring sexualitet och sexliv, blödningsrubbningar, preventivmedel, könsorganens utseende, funktion och anatomi, oro för annan sjukdom än STI, sexuella relationer, fakta och statistik, vänskap och kärlek, infertilitet och missfall.

Slutsats: De som använder sajten ställer frågor som visar att de saknar tillräcklig kunskap om reproduktion, menscykel och sexuellt överförbara infektioner trots samhällets preventiva insatser kring sexuell hälsa under ungdomstiden.

Nyckelord: ungdomar, unga vuxna, prevention, internet, sexuell hälsa

ABSTRACT

Background: Adolescents and young adults use the Internet to a great extent to seek advice and knowledge about their sexual health.

Aim: The aim of this study was to describe what questions adolescents and young adults address the midwife and sex advisor about sexual health on the internet site säkraresex.se.

Method: The material consisted of 717 questions asked on the internet site säkraresex.se. A manifest qualitative content analysis was used to analyze the material.

Results: The analysis resulted in 11 categories. The most prominent categories were concerns of being infected by a sexually transmitted infection (STI) and concerns about pregnancy. The other categories were concerns about sexuality and sex life, bleeding disorders, contraception, sex organs look, function and anatomy, concern for illnesses other than STIs, sexual relations, facts and statistics, friendship and love, infertility and miscarriage.

Conclusion: Many who use the site asks questions which shows that they do not have enough knowledge about reproduction, menstrual cycle and sexually transmitted infections even if the society provides information about sexual health during adolescence.

Keywords: adolescent, young adult, prevention, Internet, sexual health

Innehåll

1.	Introduktion	1
2.	Bakgrund	2
2.1	Nationella mål kring folkets reproduktiva och sexuella hälsa	2
2.2	Definition av begreppet sexuell hälsa	2
2.3	Ungdomar, unga vuxna och deras sexuella hälsa idag	3
2.4	Primärprevention på internet	4
2.5	Lafa och internetforumet säkraresex.se	5
3.	Problemformulering	6
4.	Syfte	6
5.	Metod	7
5.1	Material och urval	7
5.2	Genomförande och analys	7
6.	Etiska aspekter	8
7.	Resultat	9
7.1	Bakgrundsfakta	9
7.2	Resultat av analys	9
7.2.1	Oro för STI- sexuellt överförbara infektioner	11
7.2.2	Oro för graviditet	14
7.2.3	Funderingar kring sexualitet och sexliv	16
7.2.4	Funderingar kring blödningsrubbningar	20
7.2.5	Funderingar kring preventivmedel	21
7.2.6	Funderingar och oro kring könsorganens utseende, funktion och anatomi	22
7.2.7	Oro för annan sjukdom än STI	25
7.2.8	Funderingar kring sexuella relationer	26
7.2.9	Funderingar kring fakta, statistik och praktiska frågor	27
7.2.10	Funderingar kring vänskap och kärlek	27
7.2.11	Funderingar kring infertilitet och missfall	29
8.	Diskussion	30
8.1	Metoddiskussion	30
8.2	Resultatdiskussion	30
9.	Slutsats	35
10.	Referenser	36

1. Introduktion

I kompetensbeskrivning för barnmorskor står att hon/han ska arbeta för att bevara och främja folkets reproduktiva hälsa (Socialstyrelsen, 2006). Barnmorskans verksamhetsfält är stort och innefattar arbete med graviditet, förlossning, tiden efter förlossning samt arbeta preventivt för ungas sexuella hälsa. Barnmorskans arbetsfält inbegriper därtill att vara verksam på ungdomsmottagningar eller i organisationer som sysslar med sådan verksamhet. Arbetet innefattar både primär och sekundärprevention vilket innebär att förmedla information och kunskap om hur den sexuella hälsan kan bevaras genom livet men också att utföra tester för att diagnostisera sexuellt överförbara sjukdomar, medverka till smittspårning eller utveckla material för upplysning kring sexuell hälsa (Socialstyrelsen, 2006).

Unga har alltid varit nyfikna på sin sexualitet men genom tiderna har det inte alltid varit tillåtet att tala om sin sexualitet och sexuella hälsa. Det har skett en förändring över tid och i dagens Sverige finns en uppfattning att vi har ett öppet klimat kring sexualundervisning och rådgivning (Johannisson, 2010). I samma takt har stödet från vuxna till unga ökat inom området. Trots att stödet blivit bättre finns uppgifter om att fler unga idag väljer att inte vända sig till en vuxen i det fysiska rummet om frågor kring sexualitet utan ställer dessa frågor på internet (Löfberg & Aspán, 2011).

Rådgivning kring sexuell hälsa sker i allt större utsträckning på internet och det finns många orsaker till att unga väljer internet som kommunikationskanal, exempelvis för att den är lättillgänglig och anonymiteten kan bevaras (Löfberg & Aspán, 2011). Det leder i sin tur till att barnmorskan måste utveckla sitt sätt att möta ungas behov av att få svar på sina frågor kring sexualitet och sexuell hälsa på internet.

Som snart färdiga barnmorskor är vi intresserade av vilka frågor unga ställer för till barnmorskan genom digitala kanaler och hur barnmorskans roll som sexualupplysare och rådgivare kring sexuell hälsa kan fungera. För att få ökad kunskap inom detta område har vi valt att göra vårt examensarbete i samarbete med Lafa- enheten för sexualitet och hälsa i Stockholms län. Sajten säkraresex.se är en del av Lafas verksamhet och syftar till att stärka unga i deras sexualitet så att de kan göra val som känns bra för dem och på så sätt främja deras sexuella hälsa (Lafa- enheten för sexualitet och sexuell hälsa, 2011).

2. Bakgrund

2.1 Nationella mål kring folkets reproduktiva och sexuella hälsa

Regeringen har antagit en proposition 2005/06:60, som beskriver en nationell strategi och mål för folkets reproduktiva hälsa. Propositionen ska fungera som ett riktmärke för alla instanser som på något sätt arbetar med hälsofrämjande verksamhet. På riksnivå är det Folkhälsoinstitutet som tillsammans med Smittskyddsinstitutet ansvarar för att dessa mål efterföljs och det sker under tillsyn av Socialstyrelsen. Motsvarigheten på kommunal och landstingsnivå är bland annat skolan, skolhälsovården, och ungdomsmottagningar (Regeringskansliet, 2011). Vad som är avgörande för ett effektivt preventionsarbete för att främja den reproduktiva hälsan är ett väl fungerande samarbete mellan hälso- och sjukvården, skolan, ideella organisationer och myndigheter (a.a).

Målområde 7 och 8 i propositionen handlar om att förebygga risker med sexualitet och främja reproduktiv hälsa. Det innebär att genom preventiva insatser som exempelvis upplysning, undervisning samt tillgång till fri testning, hindra smittspridning och lära folket att skydda sig mot sexuellt överförbara sjukdomar. I arbetet ingår även att förebygga ett sexuellt riskbeteende, vilket görs genom att stärka personers självkänsla, ge saklig sexualkunskap men dessutom ge personer ett verktyg att utveckla och hantera relationer till andra människor (Statens Folkhälsoinstitut, 2010). Enheten för hivprevention och sexuell hälsa är den enhet där pedagogiskt material och handlingsplaner tas fram vilka ger olika grupper inom professionen som till exempel barnmorskor, vägledning i det preventiva arbetet (Smittskyddsinstitutet, 2010).

2.2 Definition av begreppet sexuell hälsa

Begreppet sexuell hälsa är ett vitt begrepp som används i många sammanhang. Det har bland annat definierats av WHO och är på så sätt ett internationellt erkänt begrepp. WHO beskriver sexuell hälsa som;

”Inte endast frånvaro av sjukdom, dysfunktion eller svaghet. Sexuell hälsa kräver ett positivt och respektfullt närmande till sexualitet och sexuella relationer liksom möjligheten att få njutbara och säkra sexuella erfarenheter friad från förtryck, diskriminering och våld. För att sexuell hälsa skall uppnås och behållas måste

människors sexuella rättigheter respekteras, skyddas och uppfyllas” (WHO- World Health Organisation, 2011).

Sexuell hälsa ska ses i en helhetskontext och som ett tillstånd av fysiskt emotionellt, mentalt och socialt välbefinnande relaterat till sexualitet, samliv och relationer. (Lundberg & Lövgren- Mårtensson, 2010).

2.3 Ungdomar, unga vuxna och deras sexuella hälsa idag

Definitionen av vad en ungdom eller en ung vuxen är har varierat över tid beroende av olika samhällsförändringar som skett både internationellt och nationellt.

I propositionen 2005/06:60 definieras ungdomar åldersmässigt upp till 19 år och unga vuxna 20-29 år och dessa ses som en stor central målgrupp i frågor om sexuell hälsa (Sveriges Riksdag, 2005).

Ungdomar och unga vuxna idag har ett riskfyllt beteende i samband med sexuella relationer (Heikki Tikkanen, Abelson & Forsberg, 2011). Denna grupp använder preventivmedel i störst utsträckning men representerar den grupp som har ökande antal oönskade graviditeter med abort som följd samt ökade fall av sexuellt överförbara sjukdomar (Häggström- Nordin, Magnusson & Berg, 2009). Åldersgruppen 15 till 29 år representerar drygt 85 procent av alla klamydiafall i Sverige, vilket gör gruppen naturligt prioriterad för preventionsarbete med att förebygga spridningen av STI (Smittskyddsinstitutet, 2010).

Det finns många olika teorier kring varför unga har ett riskfyllt sexuellt beteende. En förklaring kan vara att det bottnar i en förändrad syn på kärleksideologin och den tidigare traditionella tvåsamheten. Majoriteten av unga människor i dagens Sverige gör inte kopplingen mellan samlagsdebut och äktenskap och har en friare syn på antal sexuella partners innan äktenskapet. Det har gett en uttänjd ungdomsperiod och en suddigare gräns mellan ungdoms- och vuxenperiod (Forsberg, 2007).

År 2009 genomfördes en stor undersökning i Sverige bland ungdomar och unga vuxna i Sverige gällande deras kunskaper, attityder och sexuella beteenden. Den utfördes på initiativ av Enheten för hivprevention i Sverige och förkortas UngKAB09. Undersökningen visar att det är viktigt att genom primärprevention stärka unga

människors egna förmågor och kunskaper så att de kan styra sitt sexuella liv i den riktning som de mår bra av. Ungdomar och unga vuxna som lever i socialt utsatta miljöer har överlag ett större riskbeteende. Det finns anledning att tro att sexuellt beteende handlar om så mycket mer än att bara vara upplyst och medveten om risker. Det handlar också om självkänsla, självförtroende, att känna sitt människovärde och vara trygg i sig själv vilket är en förutsättning för att vara trygg i sin sexualitet (Heikki Tikkanen et al, 2011).

För att preventivt arbete ska ha någon effekt krävs att unga människors frågor besvaras och att deras behov tillgodoses. Det är viktigt att olika instanser samarbetar för att erbjuda unga människor redskap, exempelvis rådgivning på internet, för att minska risken för att drabbas av sexuell ohälsa. Det preventiva arbetet ska ge unga människor kunskap för att de ska få valmöjlighet att själva reflektera över sin situation, vilket är en förutsättning för att undvika eller ta avstånd från ett eventuellt pågående riskbeteende (Heikki Tikkanen et al, 2011).

2.4 Primärprevention på internet

Allt fler, men framförallt unga väljer idag internet som en informationskanal och bollplank för att diskutera eller få svar på känsliga frågor. Känsliga frågor handlar bland annat om sådant som berör sexualitet och samliv, relationer, kroppsuppfattning, självförtroende och självkänsla samt existentiella frågor (Löfberg & Aspán, 2011). En studie från USA visar att ungdomar föredrar samtal och information om sexualitet via teknologiska verktyg som sms och internetsidor som exempelvis MySpace. Ungdomarna uppgav som största skäl att det var bekvämt att inte behöva uppsöka en klinik och att de kunde vara anonyma (Coker et al, 2010). En holländsk studie visade att unga ansåg det som pinsamt att uppsöka en klinik vilket hindrade dem att söka hjälp för att främja sin sexuella hälsa (Grauvogl et al, 2009).

En svensk undersökning visar att det framförallt finns två huvudsakliga anledningar till att unga väljer internet som kommunikationskanal när det gäller frågor om sexuell hälsa. Dessa anledningar är att anonymiteten bevaras och att maktstrukturer mellan unga och vuxna suddas ut. Det finns en uppfattning hos en del unga att de automatiskt

hamnar i ett underläge vid ett fysiskt möte med en vuxen som ska hjälpa dem med deras känsliga fundering. Unga upplever ett motstånd att gå in i det mötet för de kommer känna sig underlägsna vilket kan leda till unga inte väljer att fråga eller söka hjälp. Här fungerar internet som en fri zon som suddar ut maktstrukturen och ger unga möjligheten att ställa frågor som de annars inte skulle vågat ställa (Löfberg & Aspán, 2011).

Den internetbaserade verksamheten är inte gammal och en kartläggning av frågesajter som ofta benämns som e-posttjänster, i Sverige visar att sajterna är etablerade och drivs av både offentliga och frivilliga aktörer (Löfberg & Aspán, 2011). I Sverige finns flera sajter dit unga kan vända sig med sina frågor till experter exempelvis UMO.se, tjejzonen.se, rfsu.se och säkraresex.se. Det som skiljer sajterna åt är deras inriktning och att målgrupperna kan variera. En kartläggning visar att sajterna tillsammans täcker områden som psykisk ohälsa/hälsa, kropp, kön och sexuell hälsa, droger och missbruk samt information och kontakt med vuxna (a.a). Sajten säkraresex.se inriktar sig specifikt på att hjälpa unga med frågor om deras sexualitet och sexuella hälsa (Lafa- enheten för sexuell hälsa, 2011).

UngKAB09 visar att en tredjedel av totalt 15 278 ungdomar hade besökt internetsidor som handlar om sexuellt överförbara sjukdomar, hiv eller säkrare sex året 2009. Även denna rapport visar att ungdomar och unga vuxna vill ha preventiv information på internet och föredrar att chatta med rådgivare på internet istället för att ha ett personligt möte eller samtal över telefon (Heikki Tikkanen et al, 2011).

2.5 Lafa och internetforumet säkraresex.se

Lafa är en förkortning av Landstinget förebygger aids och är enheten för sexualitet och hälsa i Stockholms läns landsting. Det är ett metod- och kunskapscentrum för personer som arbetar med sex och samlevnad i Stockholms län. Personer som arbetar inom fritidsverksamhet, frivilligorganisation, skola, ungdomsmottagning eller i vården kan vända sig till Lafa för att få hjälp med exempelvis material till kursverksamhet eller för att få kondomer för gratis utdelning. Lafa har till uppgift att förebygga hiv, andra sexuellt överförda infektioner och oönskade graviditeter i Stockholms län. Förutom att ge stöd till personer som arbetar med sex och samlevnad riktar sig Lafa också direkt till målgrupperna genom kampanjer och via internetsajter. Lafas målgrupper är ungdomar

och unga vuxna, män som har sex med män och personer med utländsk bakgrund (Lafarenheten för sexualitet och sexuell hälsa, 2011).

Sedan april 2011 finns en ny internetsajt på Lafa som benämns säkraresex.se där personer anonymt kan ställa frågor till en barnmorska och en sexualupplysare som har lång erfarenhet av att arbeta med prevention på internet (<http://www.säkraresex.se>). Upplysningen går till så att en person ställer en fråga via mejl till barnmorska Karolina Höög eller sexualupplysare Olle Waller som är ansvariga för sajten och får sedan svar till den adress de mejlat från. Barnmorska och sexualupplysare kan inte identifiera personerna som ställer frågor då frågeställarens mejladress är det enda synliga för upplysarna. Varje månad/vecka läggs ett antal frågor och svar ut synligt för allmänheten på internetsajten så att alla kan ta del av upplysningen (<http://www.säkraresex.se>).

3. Problemformulering

Med tanke på att ungdomar och unga vuxna idag använder internet i hög uträkning för att söka rådgivning och kunskap om sexuell hälsa är det viktigt att ta reda på vilket behov unga har för att kunna utveckla sajterna. För att arbetet för sexuell hälsa på internet ska kunna fortgå och stärkas är det därför viktigt att göra en kartläggning över vilka frågor unga ställer på internet.

4. Syfte

Syftet med studien var att beskriva vad ungdomar och unga vuxna ställer för frågor kring sexuell hälsa till barnmorska och sexualupplysare på internetsajten säkraresex.se.

5. Metod

5.1 Material och urval

Materialet bestod av frågor som ställts till barnmorska och sexualupplysare på sajten säkraresex.se från 26 april 2011 till och med 31 oktober 2011. Mailadresser var borttagna från frågorna. Totalt ställdes 724 frågor inom den angivna tidsperioden. Sju frågor exkluderades på grund av irrelevans för sajtens ändamål och därmed också för denna studie vilket gav 717 frågor att analysera.

5.2 Genomförande och analys

Den metod som valts är manifest kvalitativ innehållsanalys med induktiv ansats. Induktiv ansats innebär att ett material bearbetas förutsättningslöst. Manifest innebär att meningsbärande enheter i ett material som är uppenbara och synliga för forskaren plockas ut. Därefter kan en viss tolkning av bitarna göras för att kunna kategorisera dessa (Graneheim- Hällgren & Lundman, 2004; 2008).

Analysen gjordes med utgångspunkt i beskrivning av den kvalitativa innehållsanalysen av Graneheim- Hällgren och Lundman (2004; 2008). Materialet lästes igenom för att få en bild av helheten. Därefter togs meningsbärande enheter ut och dessa texter klipptes ut. De meningsbärande enheterna jämfördes sedan med varandra samt sorterades för att finna likheter och skillnader emellan dem. Även eventuella mönster försökte urskiljas. Därefter kondenserades enheterna till koder av författarna separat. För att stärka tillförlitligheten jämfördes kodningen och överensstämmelsen befanns vara god. Därefter fördes koderna samman till olika subkategorier vilka genomarbetades tills det fanns klara distinktioner mellan dem. Dessa subkategorier formade därefter kategorier. Efter att cirka 600 frågor bearbetats uppkom inga nya subkategorier eller kategorier. Varje subkategori beskrivs och illustreras i resultatet med citat som översatts ordagrant.

Exempel på analysförfarande visas i tabell 1. Antalet frågor i varje kategori räknades och sammanställdes i tabell 3.

Tabell 1. Exempel på analysförfarande.

Meningsbärande enhet	Kod	Subkategori	Kategori
Har haft oskyddat sex, tagit akut p-piller och har nu buksmärta. Är nu rädd att jag är gravid.	Oskyddat sex, graviditet.	Oro för graviditet i samband med oskyddat sex.	Oro för graviditet
Har haft oskyddat sex med 2 stycken, de var oskulder. Kan jag få klamydia ändå?	Oskyddat sex, STI	Oro för STI i samband med oskyddat sex.	Oro för STI

6. Etiska aspekter

I denna studie finns några viktiga etiska aspekter att beakta. Dessa är hur personers anonymitet och integritet bevaras samt hur samtyckeskrevet hanteras.

Vid forskning är det viktigt att bevara och skydda personers rätt till integritet. Kravet på skydd och integritet stöts av svensk grundlag. Om data är avidentifierat råder anonymitet så länge varken forskare eller obehöriga kan identifiera enskilda individer i materialet (Olsson & Sörensen, 2001).

I denna studie användes ett anonymt material. Även om vissa personer uppgett ålder, kön eller förnamn kunde ingen person identifieras. Uppgivna förnamn har plockats bort från resultatet för att ingen utomstående person ska kunna koppla frågan till en individ.

En annan aspekt som är viktig att beakta är samtyckeskrevet. Det innebär att personer som deltar i en studie ska ge sitt samtycke till medverkan (Codex - regler och riktlinjer för forskning, 2011). I aktuell studie är materialet avidentifierat för författarna och att inhämta samtycke från de som ställt frågorna är inte genomförbart. Genom att besvarade frågor på säkraresex.se publiceras på sajten är det känt för frågeställaren att allmänheten kan ta del av frågan.

7. Resultat

7.1 Bakgrundsfakta

Åldern hos dem som ställde frågor på internetsajten är problematisk att beskriva eftersom materialet var avidentifierat, men de som uppgett ålder var mellan 13-29 år vilken är den åldersmålgrupp som Lafa riktar sitt arbete mot. Det är författarnas uppfattning att majoriteten av de övriga frågeställarna också representerar denna åldersmålgrupp då många uppgett att de går på gymnasiet eller i en specifik årskurs i grundskolan.

Vilket kön som personerna anser sig tillhöra baserades på det som kunde läsas ut i frågorna och redovisas i tabell 2.

Tabell 2. Könstillhörighet hos de personer som ställde frågor på internetsajten säkraresex.se (n=717)

	<i>n</i>	%
Anser sig tillhöra det kvinnliga könet och kan identifieras i studien	377	53
Anser sig tillhöra det manliga könet och kan identifieras i studien	203	28
Kön kan inte identifieras	137	19

7.2 Resultat av analys

De kategorier och subkategorier som framkom vid analysen presenteras i tabell 3.

De mest framträdande kategorierna var oro att ha drabbats av en sexuell överförbar sjukdom (STI) och oro för graviditet. Övriga kategorier var funderingar kring sexualitet och sexliv, blödningsrubbningar och preventivmedel, kring könets utseende och oro för att vara sjuk i någon annan sjukdom än STI. De minst framträdande kategorierna rörde frågor kring sexuella relationer, vänskap och kärlek samt infertilitet och missfall.

Tabell 3. Kategorier och subkategorier.

Kategori	Subkategori
Oro för STI 116 frågor	- i samband med otrohet - vid skyddat sex eller personer som inte haft sexdebut - vid oskyddat sex - på grund av symtom från könsorgan - i samband med pågående behandling - allmänna frågor kring STI
Oro för graviditet 109 frågor	- i samband med oskyddat sex - trots att preventivmedel använts - i samband med smeksex eller oralsex - över att ha medverkat till en graviditet
Funderingar kring sexualitet och sexliv 90 frågor	- i samband med oralsex - i samband med onani - i samband med orgasm - i samband med analsex - i samband med blödning eller smärta vid samlag - i samband med oro inför sexdebut - i samband med frågor om den sexuella identiteten - i samband med sexuella fantasier - i samband med oro att avvika från normen - allmänna frågor kring sexualitet och sexliv
Funderingar kring blödningsrubbnings 90 frågor	- i samband med preventivmedel - i samband med menscykeln
Funderingar kring preventivmedel 86 frågor	- funktion och användning - biverkningar
Funderingar och oro kring könsorganens utseende, funktion och anatomi 71 frågor	- penis storlek och utseende - för trång förhud och för kort frenulum - erektionsproblem - utlösning och sperma - pungen - det kvinnliga könsorganets utseende
Oro för annan sjukdom än STI 71 frågor	- i penis, pung - i vagina, uterus, ovarier
Funderingar kring sexuella relationer 29 frågor	- obalans i den sexuella relationen - vad som är moraliskt rätt i en sexuell relation - oro för otrohet
Funderingar kring fakta, statistik och praktiska frågor 25 frågor	
Funderingar kring vänskap och kärlek 16 frågor	- hur man tar kontakt med andra - skillnad och gräns mellan vänskap och kärlek - obalans i den känslomässiga relationen - vad som är rätt och vad är fel i en känslomässig relation
Funderingar kring infertilitet och missfall 14 frågor	- infertilitet och barnlängtan - missfall

7.2.1 Oro för STI – Sexuellt överförbara infektioner.

Ungdomarna och de unga vuxna beskrev oro för en specifik könssjukdom eller en oro relaterat till symtom från könsorganet. Oro för STI även också hos dem som ännu inte varit sexuellt aktiva eller hos dem som haft skyddat sex eller som onanerat.

Oro för STI i samband med otrohet

Unga människor uttryckte en oro över att själv ha varit otrogen mot sin partner eller att vara den som blivit bedragen. Det kunde ha sitt ursprung i att provsvar var oväntat positiva men att personerna i relationen förnekade otrohet. Svar på tillförlitligheten på klamydiatester efterfrågades och om smittan kunde finnas trots negativa provsvar och till exempel om smittan kunde ha funnits latent i kroppen.

”Hej min flickvän har testats positiv för klamydia och jag har testats negativt. Min flickvän påstår att det måste ha varit jag som smittat henne då hon var oskuld innan vi träffades och att hon inte varit med någon annan under den tid vi varit ihop. Jag kan teoretiskt ha burit på smittan sen innan vårt förhållande men jag är som sagt negativ nu utan att ha ätit någon medicin under vårt förhållande. Jag undrar då om det finns någon möjlighet att jag smittat min flickvän och min klamydia självläkt? Jag finner detta otroligt då vi haft oskyddat sex under hela vårt förhållande och då borde jag ha blivit smittad igen av henne? Alltså finner jag ingen annan förklaring än att hon fått det från någon annan. ”

Oro för STI vid skyddat sex eller personer som inte haft sexdebut

Oro för STI trots skyddat sex med kondom grundade sig i en oro för att kondomen gått sönder eller att penisroten inte skyddades av kondomen. Personer som inte hade haft sexuell debut upplevde oro på grund av förändringar i genitala eller att personer i deras närhet fått positivt klamydia svar och var oroliga för att bli smittade genom att använda samma handduk till exempel.

”Jag är en kille på 19 år. Igår kväll hade jag och min flickvän sex både fram och bak men idag har jag rosa, röda, lila prickar på min kuk. Jag är så orolig. PS. Jag hade kondom. ”

”Finns det någon risk att bli smittad av typ gonorré om man inte haft någon form av sex? Vad jag menar är att smittar det via till exempel om någon torkar penis med en handduk och jag tar samma handduk på min penis? Hur länge överlever bakterien i så fall på handduken?”

Oro för STI vid oskyddat sex

Majoriteten av de som oroade sig för att ha blivit smittade med STI oroade sig efter oskyddat sex vilket inkluderade vaginalt, analt eller oralt sex. Det kunde vara personer som misstänkte att den andra personen var smittad med någon form av könssjukdom eller att de efter samlag insett att det var en dålig idé att låta bli att skydda sig med kondom.

”Jag var väldigt dum och hade oskyddat sex i fredagskväll. Sen hade vi sex på lördagsmorgonen (samma kille). Sen gick jag hem med en annan kille lördag kväll och jag tror jag hade sex med honom också. Nu har det börjat klia därnere. Kan det klia för att man har intensivt sex eller borde jag testa mig?”

”Kan man ha klamydia fast man bara har haft en sexpartner? Både han och jag var oskulder när vi blev tillsammans och vi har bara haft sex med varandra (oskyddat mest). Jag vet inte om det är urinvägsinfektion eller klamydia.”

Oro för STI på grund av symtom från könsorganet

Många av de som skickat in frågor gällande oro för STI hade symtom från könsorganet med ökade flytningar från vagina eller penis, smärta, ömhet eller utslag och blåsor eller att könsorganet hade förändrats. Vissa hade redan en ganska klar bild över vad de kunde vara drabbade av, andra hade haft samma symtom tidigare eller kanske varit smittade med klamydia, gonorré eller liknande sjukdom vid tidigare tillfällen.

”Har nyligen efter en resa utomlands börjat bilda mycket smegma, det var för ca en månad sen jag var där och jag vet inte om jag skall misstänka något? Har misstankar på mykoplasma men det står inget om mycket smegma om det. Har inte ont när jag urinerar (inte märkvärt i alla fall) men kan få mindre svidande känsla när jag får utlösning”.

Frågor om STI i samband med pågående behandling

Personer som redan behandlats för STI ställde frågor kring hur snart efter påbörjad behandling eller under pågående behandling nytt sex kunde initieras. Vissa hade redan haft sex innan tiden för rekommenderad avhållsamhet under behandlingen, löpt ut och var oroliga för ny infektion eller förstörd behandling. Vissa behandlades för till exempel urinvägsinfektion eller luftvägsinfektion och misstänkte att de också kunde ha råkat ut för klamydia eller liknande. De ville veta om pågående antibiotikakur även behandlade infektionen i genitalier eller om annan antibiotika behövdes. Vissa frågor handlade om interaktionen mellan läkemedel för behandling av STI och andra läkemedel.

”Jag och min pojkvän behandlas just nu för klamydia och ska därför inte ha samlag. Men nu råkade vi ha det i alla fall och undrar vad som kan hända? Måste vi börja om med vår behandling?”

Allmänna frågor om STI

Ungdomar och unga vuxna ställde frågor om smittvägar, provtagning, svar och om föräldrar hade rätt att få information om att de blivit smittade med klamydia eller gonorré. En person beskrev oro för STI trots att partnern garanterat att han eller hon var frisk och funderade på om det var rätt att kräva ett skriftligt intyg innan en sexuell relation inleddes.

”Hej! Jag undrar om gonorré är en farlig sjukdom och hur länge kan man ha haft det utan att det är farligt? Kan man dö av gonorré?”

7.2.2 Oro för graviditet

Ur frågorna kunde det utläsas att det fanns en oro för graviditet på grund av exempelvis oskyddat sex, att det inte fanns tillit till preventivmedlet som använts eller att det använts felaktigt. Flera uttryckte oro för framtiden om det skulle visa sig att de var gravida och att de skulle vara för unga att ta hand om ett barn. Oro för föräldrarnas reaktion på oskyddat sex och graviditet uttrycktes.

Oro för graviditet i samband med oskyddat sex

Unga menade att de haft oskyddat sex när kondom inte använts, att kondomen gått sönder eller när de haft avbrutet oskyddat samlag. De uttryckte oro för graviditet när de haft oskyddat sex och missat att ta p-piller, minipiller eller glömt att sätta in sin p-ring. En stor del av frågorna handlade om att ungdomar och unga vuxna inte fullt förstod hur preventivmedlet fungerade och hur stor risken var att bli gravid om en tablett missats. Här togs frågor om akut p-piller upp. Många var oroliga för att deras mens var sen men även då mensen kommit kvarstod oron hos vissa. Andra vågade inte lita på att graviditetstestet varit negativt och det fanns de som uttryckte sådan oro över att göra testet att de struntade i att gå till ungdomsmottagning eller att göra testet hemma.

”Jag hade oskyddat samlag med min kille i fredags och hade precis slutat att ta mina p-piller för jag mådde inte bra av dem. Han lovade att inte komma i mig men gjorde det ändå. Nu är det försent för akut-p-piller så vad ska jag göra?? När kan man ta graviditetstest. Kan man känna att man blivit gravid bara några dagar efter. Jag är bara 19 år och har inte tid eller lust att få barn. HJÄLP!!”

Oro för graviditet trots att preventivmedel använts

Oro för graviditet uttrycktes trots att preventivmedel använts korrekt och ibland att även dubbelt skydd använts som exempelvis p-piller och kondom. I frågorna kunde det utläsas en oro att bli gravid på grund av att kondomen spruckit under samlaget men att p-piller använts korrekt. Även när kondom använts korrekt och inte gått sönder fanns en oro för graviditet. Det förelåg en oro över hur pass säker kondom var som skydd mot graviditet. Oron för graviditet grundade sig i att det inte fanns tillit till de

preventivmedel som använts och att förståelse för hur preventivmedlet fungerade saknades men även bristande kunskap kring hur menscykeln fungerar.

”Hej jag och min pojkvän hade sex med kondom den 20 juni kl 22.30. Den gick sönder men han hade inte kommit i mig då. För säkerhets skull köpte jag akut-p-piller och tog det dagen efter kl 11. Jag använder Cerazette och hade inte slarvat med dem. Men har inte haft mens på ett halvår. Nu är jag så rädd att jag är gravid för jag har ömma bröst och jätteont i magen. Ska göra ett test imorgon. Tror ni att jag är gravid??”

Oro för graviditet i samband med smeksex eller oralsex

Flera unga uttryckte oro för graviditet på grund av att de fått sperma på fingrarna och därefter haft smeksex och fört in spermier i vagina. Då utlösning kommit på en kroppsdel nära vagina exempelvis på vulva fanns också en oro för graviditet. Det fanns frågor om hur länge spermier överlever utanför kroppen och i kroppen samt fundering om man kunde bli gravid om man sväljer sperma.

”Jag undrar om man kan bli gravid av sperma som förs in i slidan? Lever spermier länge efter att de hamnat på magen efter utlösning? Om man fått lite sperma på fingrarna och sedan tvättat handen med tvål och sedan duschar i 20 minuter och för in ett finger i slidan, kan de då ha funnits sperma kvar som gör en gravid? Tänkte om det fanns under nageln eller så?”

Oro för graviditet och övar att ha medverkat till en graviditet

Några killar uttryckte oro över att ha haft sex, som de uttryckte sig, ”på fyllan”, eller att vid oskyddat sex ha gjort en tjej gravid. Här fanns också frågor kring hur de skulle gå tillväga om partnern var gravid. Det fanns frågor om hur de skulle gå tillväga om partnern ville behålla barnet och de själva inte ville det. Kategorin innehöll samvetesfrågor om vad de skulle säga i så fall och om de skulle säga att det var deras fel.

”Jag har haft oskyddat sex på fyllan och nu har jag gjort denna tjej gravid vad händer då? Jag är inte redo för barn än. På henne låter det som att hon ska behålla barnet. Snälla hjälp mig.”

7.2.3 Funderingar kring sexualitet och sexliv.

Frågorna som ställdes angående sexualitet och sexliv hade stor variation och gällde allt från praktiska tips angående orgasm och onani samt oro inför sexdebut till frågor som berörde personernas sexuella identitet och deras sexuella fantasier. Problem vid samlag som blödningar eller olika typer av smärta gav upphov till frågor och även oro att avvika från normen i det sexuella spelet.

Funderingar kring sexualitet och sexliv i samband med oralsex

Unga önskade råd om hur oralsex kunde utföras med kondom på eller om en ny teknik vid oralsex då penis skadats vid ett flertal tillfällen. Även funderingar kring hur sperma smakar och om den utgjorde fara att svälja uttrycktes.

”Jag är lite nervös inför att använda kondom vid oralsex? Har ni något tips om hur jag kan ha oralsex med kondom på bästa sätt? Man kan ju liksom inte röra vid penisen på samma sätt när kondomen är på då åker den ju av! Bara suga på toppen? Alla tips är välkomna”.

Funderingar kring sexualitet och sexliv i samband med onani

Ett flertal personer upplevde oro för att ha orsakat skada på könsorganen i samband med frekvent onani, vid användning av sexleksaker eller på grund av plötslig svullnad efter utlösning. En rädsla för att vara steril på grund av onani uttrycktes och ett fåtal beskrev en känsla av att vara ensam med sitt problem och sin oro. Svårigheter att hitta en onanimetod som fungerade för somliga personer uttrycktes samt en oro av att avvika från normen när onani inte gav den tillfredsställelse personen förväntade sig.

”Jag är 18 år och blev av med oskulden vid 16 år. Jag kunde varken onanera innan eller efter, jag har aldrig riktigt hittat de punkterna som varit stimulerande. Det har varit frustrerande eftersom jag vet att det kan, eller rättare sagt ska, vara skönt. Jag skaffade en vibrator, ett ägg och glidmedel och hoppades att det skulle hjälpa men det gjorde det inte. Jag har svårt att bli psykiskt upphetsad och jag vet inte riktigt HUR jag ska använda vibratorn på rätt sätt. Jag vill så gärna men jag känner mig bara misslyckad när det inte funkar. Varför kan jag inte något så naturligt?!”

Funderingar kring sexualitet och sexliv i samband med orgasm

I denna subkategori beskrevs funderingar kring personers osäkerhet om de haft orgasm vid samlag eller onani samt funderingar kring bland annat fontänorgasmer. Att inte ha upplevt en orgasm gav upphov till oro och stress. Många upplevde en skillnad i orgasmer vid sex med andra och med sig själv vilket väckte frågor om varför de upplever det så och om det är normalt.

”Hej, jag har en väldigt konstig fråga. Vad är egentligen en orgasm? Är en tjej på 21 år som är erfaren av sex men har nog aldrig kommit förut, först nu? Hela kroppen vibrerar, man kan ej hejda stönet de bultar efter och det sprutar ut? Är det en orgasm? Väldigt konstigt i så fall om jag aldrig fått de först nu då jag använde min vibrator, dildo. Måste ha svar nu?”

Funderingar kring sexualitet och sexliv i samband med analsex

De frågor som berörde analsex handlade mycket om rädslan att skada ändtarmen vid penetrerande sex. Det var frågor om hur smärtsamt det kunde uppskattas vara för den som blev penetrerad samt hur hygien före och efter samlaget skulle utföras.

”Hej. Jag har en fråga om analsex. Hörde om någon som fått baksug och att tarmen åkt ut! Läste om detta och det kallas ”ass tulip” och tydligen händer en del i porrbranschen. Hur stor är egentligen risken för detta? Vad är det som händer? Och slutligen finns det något man ska tänka på för att undvika det om man ändå vill ha analsex? ”

Funderingar kring sexualitet och sexliv i samband med blödning eller smärta vid samlag

Vissa beskrev att de upplevde smärta i underlivet under samlaget och för andra kom smärtan direkt efteråt. Några kände att problemen uppstod i samband med vissa sexuella aktiviteter men inte vid andra. Ett par personer upplevde en kraftig huvudvärk i samband med utlösning eller orgasm och hade genom det blivit avskräckta för fullständig njutning. Blödning vid samlag eller direkt efteråt upplevdes som skrämmande men också frustrerande eller störande i den sexuella situationen.

”Hej. För några dagar sedan då jag och min pojkvän hade sex blödde jag en del efteråt. Blödningen slutade snabbt men jag hade gulaktiga flytningar några dagar efteråt. Vi har sex nästan varje dag och ibland hårt, kan detta bero på det eller är det något annat?”

Funderingar kring sexualitet och sexliv i samband med oro inför sexdebut

Oro inför att ha sex med någon för första gången väckte frågor och funderingar kring smärta, risk för graviditet och STI samt en känsla av att inte räcka till. Den andra personen kunde ha erfarenhet som personen själv saknade och det skapade en rädsla att inte leva upp till de förväntningar som fanns. Somliga ställde praktiska frågor kring hur stor penis ska vara för att kännas vid penetrerande samlag och andra funderade mer på om de var redo för sexuell debut eller om de borde vänta ett tag till.

”Jag är orolig. På söndag när jag ska ha sex första gången med min tjej, vad ska jag tänka på? Jag vet att jag ska skydda mig. Min tjej sa att det gjorde ont. Vad ska jag tänka på?”

Funderingar kring sexualitet och sexliv i samband med frågor om den sexuella identiteten

Ett fåtal uttryckte en önskan om att få bekräftelse på sin sexuella identitet där personen upplevde en osäkerhet kring sin sexuella läggning. Råd eftersöktes om hur de kunde berätta för sin omgivning om sin homosexualitet med tanke på osäkerheten inför

omgivningens reaktion. En person ville framhäva sin feminina sida mer genom att transplantera bröst men behålla sitt manliga könsorgan.

"Hej, jag tror jag är bög, hur ska jag veta säkert?"

Funderingar kring sexualitet och sexliv i samband med sexuella fantasier

En del av ungdomarna beskrev att de kände sig obekväma med sina sexuella fantasier eftersom de upplevde att ämnet var tabubelagt och andra uttryckte att de sexuella fantasierna efterlämnade en smutsig känsla. Frågorna utstrålade en förhoppning om att få svar att fantasierna var normala och för att få förståelse.

"Hej. Jag känner att jag har ett obehagligt problem och är antagligen pervers och sjuk i huvudet. Jag tänker på så kallat rapesex/ rape fantasy. Jag måste fantisera om att jag blir utnyttjad/ våldtagen för att njuta och komma. Det känns helt sjukt och fel. Efter sex mår jag dåligt och känner mig smutsig och äcklig. Varför är det såhär? Det har varit såhär i hela mitt liv. Men jag vill inte att det ska vara så, Hjälp mig!!!"

Funderingar om sexualitet och sexliv i samband med oro att avvika från normen

Rädsla att vara "för trång" vid samlag eller vara "för blöt" gav upphov till sex som inte förverkligade den förväntade njutningen. Det ledde till en oro att avvika från normen. Fundering kring att blödningen vid första samlaget uteblivit trots att det var sagt att den skulle komma, uttrycktes i frågorna.

"Hej! Jag har ett problem som jag nu ganska länge skjutit åsido. När jag och min pojkvän har sex så blir jag jättevåt och känslan försvinner för både honom och mig. Har haft samma problem med tidigare pojkvänner. Jag blir så våt att det verkligen rinner. Undrar om det är något fel på mig? Finns det någonting att göra? Detta förstör verkligen hela vårt sexliv."

Funderingar kring sexualitet och sexliv med allmänna frågor

Allmänna frågor om sexualitet och sexliv hade en stor variation. De handlade exempelvis om hur snabbt penisen skulle föras in och ut vid samlag, hur stor penis borde vara för att kännas vid penetrerande sex, vilket det afrodisiakumet ansågs vara och om sex borde undvikas vid mens.

”Hur snabbt bör man jucka med sin partner och hur hårt? Jag kan inte köra hur snabbt som helst och senast jag körde så körde jag typ lite snabbare än ett juck per sekund i missionären. Är det för långsamt?”

7.2.4 Funderingar kring blödningsrubbningar.

Många uttryckte funderingar kring normala blödningsmönster som ändrades eller blödningar som ökade eller uteblev i samband med att vissa preventivmedel användes. Det fanns frågor som handlade om hur menscykeln fungerar och funderingar kring ägglossning.

Funderingar kring blödningsrubbningar i samband med preventivmedel

Det fanns många funderingar kring olika former av blödningsrubbningar när p-piller, minipiller, p-stav, p-spruta, hormonspiral, kopparspiral och p-ring påbörjats eller avslutats. Flest frågor handlade om blödningsrubbningar i samband med användande av p-piller. Blödningsrubbningar beskrevs av vissa när preventivmedlet använts precis enligt instruktion men även när det inte använts på korrekt sätt. Det fanns variation i vilka blödningsrubbningar som uppstod, mellanblödningar, spottings, utebliven mens men också riklig blödning som inte avtog.

”Jag började med mina p-piller Yaz strax innan jag skulle få min mens. Det gick en vecka utan att jag fick mens men nu har jag haft mens i över två veckor. Nu när jag kommit till sockerpillrena på kartan så kom det ingen riklig mens, bara ytterst lite. Är detta normalt? Och när ska jag kunna få regelbunden mens igen som bara håller i sig ett par dagar?”

Funderingar kring blödningsrubbning i samband med menscykeln

Funderingar om blödningsrubbningar i samband med menscykeln utan inblandning av preventivmedel fanns. Det inkluderade frågor om hur menscykeln fungerar och varför de inte fått sin första mens eller varför den var oregelbunden efter att den första menstruationen kommit. Vissa hade funderingar kring extremt riklig mens och/eller menstruationssmärtor. Det fanns frågor om hur mensen ser ut eller ska se ut och flytningar samt småblödningar mellan menstruationerna. Funderingar fanns kring utebliven mens då graviditet var exkluderad. Många undrade hur stress påverkar menscykeln och varför.

”Jag är en tjej på 21 år som är lite fundersam kring det här med regelbunden mens och flytningar. Jag fick min första mens när jag var 13 år och jag har aldrig haft regelbunden mens och när den väl kommer gör det jätteont. Jag har också flytningar och ibland något vitt mellan blygdläpparna. Kan det vara svamp??”

7.2.5 Funderingar kring preventivmedel

Ett flertal frågade om p-piller och minipiller. Hur de fungerar, hur de skall användas och vilka biverkningar de har. Det fanns många funderingar kring andra hormonella preventivmedelsmetoder som p-spruta, och p-stav men också andra kring hormonfria metoder som kondom och kopparspiral.

Funderingar kring preventivmedels funktion och användning

Det förelåg många oklarheter kring hur p-piller skall användas, vilken dag de skall påbörjas och hur de fungerar generellt. Det var tydligt att huvudsyftet med p-pilleranvändning var att undvika en oönskad graviditet men vissa efterfrågade hur p-piller kunde användas som läkemedel mot mensvärk eller hur de kunde användas för att skjuta upp menstruationen. Det fanns också frågor om hur man skulle gå tillväga om en eller flera tabletter missats. Vissa uppgav att de inte vågade fråga lärare eller andra jämnåriga om p-piller. Några undrade om p-piller interagerar med rökning och om det var kompatibelt med vissa läkemedel eller andra sjukdomar som exempelvis diabetes.

Övriga preventivmedelsmetoder var inte lika starkt representerade bland frågorna men ett fåtal frågor fanns om p-ring, p-spruta, spiral och hur sterilisering fungerar.

”Jag har börjat använda p-piller nyligen och det står i broschyren att man är skyddad mot graviditet under den hormonfria veckan men jag undrar hur det fungerar? Man ska ju skydda sig med kondom i sju dagar om man missar ett piller. Jag förstår inte? Kan ni förklara?”

Funderingar kring preventivmedels biverkningar

Många uttryckte problem med migrän, huvudvärk, illamående, nedsatt sexlust, acne samt sköra slemhinnor och kramper i magen i samband med hormonell preventivmedelsmetod. Flertalet upplevde det som påfrestande och sökte efter andra alternativ men de flesta önskade bekräftelse på att det var biverkningar från sin preventivmedelsmetod.

”Jag har nyligen börjat äta p-piller Cilest och fått ständig huvudvärk, flytningar, finnar, nedsatt sexlust och mitt humör är botten. Det är inget kul och jag undrar om det är biverkningar av p-pillerna? Om det är biverkningar, kommer de försvinna? Oerhört tacksam för svar.”

7.2.6 Funderingar och oro kring könsorganens utseende, funktion och anatomi.

Denna kategori innehöll nästan uteslutande frågor om penis och pung. Ett fåtal frågor rörde vagina och blygdläppar. De flesta frågorna rörde hur penis ska se ut, hur den fungerar eller inte fungerar och många var oroliga att könsorganet inte var normalt. Ingen uppgav egentligen vad de uppfattade som normalt men de flesta refererade till den så kallade normen.

Fundering och oro kring penis storlek och utseende

Flera unga personer tyckte de hade för stor eller för liten penis. De frågade om storlek och vissa uttryckte att de skämdes över sin penis och ville inte visa den i

omklädningsrum. De som upplevde att de hade för liten penis efterfrågade ibland metoder för att få penisen att bli större och en del av dem berättade om mobbing i skolan och vissa mådde mycket dåligt över detta. De som upplevde att de hade för stor penis uttryckte problem i sitt samliv och att det fanns problem med skador i samband med sex och att inte kunna använda kondom utan att den gick sönder. Några frågor handlade om att penis var sned och de önskade rätta till den.

”Jag har en medelstor penis, tror jag. Men den uppfattas fortfarande tyvärr som liten. Sen finns det miljoner piller som kan göra den större. Stämmer det? Undrar om ni vet något som kan ge större eller något som kan göra att den fylls med mer blod?”

Fundering kring för trång förhud och för kort frenulum

Det var många som uppgav problem relaterade till för trång förhud och önskade råd om vad de skulle göra och vart de skulle vända sig. Problemen kunde vara smärta vid samlag eller vid onani och att de var rädda att gå sönder om de forcerade och drog bak förhuden ändå. Vissa berättade att de surfat på sajter och läst om diverse metoder att behandla för trång förhud och undrade om det var nödvändigt med omskärelse. Flera hade bekymmer kring att strängen ”frenulum” på penis gått av under samlag eller att de upplevde den för kort och hade problem med onani och samlag på grund av det. Vissa var oroliga inför samlag för att det skulle hända igen och avstod från sex.

”Hej jag är 19 år och har problem med att dra tillbaka min förhud. Mitt ollon är också lite lila vid kanten och kan det bero på för trång förhud? Det gör ont ibland. Om jag ska kolla upp det, vem kontaktar jag. Går jag bara till ungdomsmottagningen och säger till receptionisten eller?”

”För en tid sedan upptäckte jag att hudsträngen gått av. Tänkte att det var en tillfällig grej men vid nästa samlag efter ett par månader hände det igen. Nu vågar jag inte ha sex längre och jag undrar vad jag ska göra. Kan man gå direkt till en gynekolog eller specialist eller ska jag gå till vårdcentralen? Har hört rykten om att man måste ta en spruta som gör himla ont och jag är jätterädd för vad läkaren ska säga”

Fundering kring erektionsproblem

Det fanns många funderingar kring erektionsproblem. Problem med att få stånd upplevdes vid samlag samt vid onani. Det upplevdes besvärligt och pinsamt i sexuella situationer och många funderade över om det var något fel på dem. Vissa beskrev att de ibland fick stånd men hade svårt att hålla det och undrade vad det berodde på. Andra hade problem med stånd som inte lade sig eller att de ofta fick erektion när de inte önskade det vilket skapade situationer som upplevdes pinsamma och jobbiga.

”Hej, jag är 18 år gammal och har onanerat regelbundet sedan 12 årsåldern. Sedan ett år tillbaka har jag flickvän och vi har regelbundet sex. På senaste tiden har jag fått problem med att få stånd och om jag får det är den inte tillräckligt hård. Det tar mycket energi från sexet att koncentrera sig på att hålla den hård. Vårt sex har bara blivit bättre men ändå händer detta? Vad kan det bero på att manligheten sviker? Oroligheten växer.”

Funderingar kring utlösning och sperma

Ungdomar och unga vuxna uttryckte en önskan om tips och råd kring hur de kunde undvika för tidig utlösning och några funderade över svårigheter att få utlösning eller att det tog lång tid. De uppgav problem både vid samlag och vid onani men i olika utsträckning. Det fanns frågor om spermans utseende, färg och konsistens men också spermans smak.

”Jag är 24 år och jag har så svårt att komma både vid sex och vid onani. Är det psykologiskt eller varför är det såhär? Är normal annars.”

Funderingar kring pungen

Pungens utseende i allmänhet, hängpung och varför punkulorna inte var lika stora gav upphov till funderingar hos ungdomar och unga vuxna.

”Hej mina punkulor är olika stora och de hänger ganska mycket. Är mycket fundersam över det. Är det normalt?”

Funderingar kring det kvinnliga könsorganets utseende

Ett fåtal frågor innehöll funderingar kring det kvinnliga könsorganet. Frågorna handlade till exempel om storleken på blygdläppar.

”Hej, mina blygdläppar hänger utanför och är olika stora, hur kan jag fixa dem? Det är ett stort problem för mig. HJÄLP mig!”

7.2.7 Oro för annan sjukdom än STI

Oro för att ha blivit drabbad av annan sjukdom än STI uttrycktes då personerna var säkra på att det inte var STI på grund av negativa testsvar. Vissa hade inte haft sexdebut än och andra uppgav att de endast haft samlag med en person.

Oro för annan sjukdom än STI i penis

Prickar, utslag och blåsor på penis, pung eller ollon var tillsammans med smärta, ömhet i ljumske, testikel, vid sex grunden till den oro som uttrycktes. Vissa oroade sig också för penishygien.

”Tjena. Jag är orolig för att min ena punkula fortfarande är öm efter att jag har haft en bitestikelinflammation som blev behandlad för 3-3,5 månader sen. Inflammationen uppkom efter oskyddat sex men det var ingen klamydia eller annan bakterie som dom odlade utan bara en bakterie som hörde hemma där. Undrar om det är normalt att den kan vara öm så långt efter eller om det kan vara något annat?”

Oro för annan sjukdom än STI i vagina, uterus och ovarier

Precis som i oro för sjukdom i penis fanns oro för blåsor, utslag och prickar på de kvinnliga könsorganen. Bölder och svullnader i slidöppningen som ömmade gav upphov till oro och frågor om vart personen skulle vända sig ställdes. Det fanns även beskrivningar av oro för cancersjukdom i äggstockarna på grund av ärftlighet eller smärta.

”Jag är en 16-årig tjej som har ett problem. Jag får ofta ”bölder” mellan benen på eller runt om blygdläpparna. Det går att klämma hål på dem och då kommer det blod och var eller någon äcklig vit vätska. Vad är det här? Är det finnar? Jag är nästan säker på att det inte är en könssjukdom för jag är katolik, oskuld. ”

7.2.8 Funderingar kring sexuella relationer

Åtskilliga hade funderingar om hur de skulle hantera en sexuell obalans i sin relation. Några ville ha råd kring vad som var moraliskt rätt när det kom till sexuella handlingar med andra. Andra var oroliga för otrohet i sin relation och frågade vad som var otrohet och inte och hur de skulle gå vidare med sina misstankar.

Funderingar kring obalans i den sexuella relationen

Flera ungdomar och unga vuxna beskrev funderingar om relationen där den ena partnern önskade sex mer frekvent än den andra. Vissa beskrev en förändring över tid och många upplevde att sexlusten avtog med längden på ett förhållande och önskade svar på om detta ansågs normalt.

”Hej jag är 26 år och har varit tillsammans med min kille i ett år. Jag har jättestor sexlust men han har ingen. Detta är ett stort problem och vi bråkar mycket om det. Finns det något vi kan göra? Hjälp mig innan jag blir galen.”

Funderingar kring vad som är moraliskt rätt i en sexuell relation

En del frågor handlade om hur nära släkt ett par kunde vara med varandra utan att det räknades som incest och om eventuella framtida barn kunde ta skada. En person hade fått ett erbjudande från en lärare om sex och undrade hur situationen skulle hanteras.

”Jag har fått erbjudande att ha sex med min lärare. Hur tycker ni jag ska göra?

”Jag undrar om det är skadligt att ha sex med sin syster för vi attraheras av varandra och vi vill ha sex. Kan det vara skadligt för oss eller för barnen om vi skulle få några.”

Oro för otrohet

Ungdomar och unga vuxna efterfrågade gränser för otrohet. Att partnern lagt upp en profil på en dejtingsajt eller föredrog att titta på porr istället för att ha samlag, orsakade funderingar och osäkerhet.

7.2.9 Funderingar kring fakta, statistik och praktiska frågor.

Denna kategori speglade funderingar kring olika typer av frågor som berör lagar, regler, praktiska tips till exempel hur säkert kondomer skyddar i procent. De flesta frågor rörde kondomer, varför de kostar så mycket, om sperma kunde komma utanför kondomen eller hur storleken provas ut för att passa olika penisstorlekar. Oro för konsekvenser av att ha sex innan 15 års ålder uppnåtts uttrycktes samt i vilken ålder de flesta hade sex för första gången eller vad som menades med att vara kåt.

”Tjena! Jag och min partner undrar ungefär hur många kalorier man bränner vid ett ca 60 minuters långt sex? Tack på förhand. ”

7.2.10 Funderingar kring vänskap och kärlek.

Frågorna om kärlek och vänskap varierade där funderingarna handlade om en vän kunde bli kärlekspartner eller hur en obalans i den känslomässiga relationen kunde hanteras.

Funderingar kring hur man tar kontakt med andra

Ungdomar och unga vuxna efterfrågade tips och råd hur de skulle initiera kontakt med andra. Vissa nämnde orsaker som blyghet och osäkerhet som hinder men alla önskade kontakt med andra människor framförallt för en kärleksrelation men också för vänskap. Somliga undrade var de kunde söka upp personer med gemensamma intressen eller var de kunde hitta personer med samma sexuella läggning.

”Jag undrar hur jag ska få tjejer. Jag är så blyg och vet inte hur jag tar kontakt”

”Hej var kan jag hitta en tjej som är homosexuell. Finns det några sajter eller så. Jag själv är tjej och skulle vilja dejta en tjej”

Funderingar kring skillnad och gräns mellan vänskap och kärlek

Vänskapsrelationer där ena parten började få kärlekskänslor för den andra gav upphov till funderingar kring gränser. Även i en vänskapsrelation där båda gått över gränsen för vad de ansåg var vänskap och exempelvis kysst varandra. De önskade råd hur de kunde fortsätta som vänner eller hur de skulle ta nästa steg.

”För ett tag sen hände det en grej mellan mig och min bästa kompis. Det var kväll och han började smeka mig uppför låret och flyttade min hand och smekte över sina egna byxor. Jag sa nej och han slutade därefter. Men nu kan jag inte sluta tänka på honom och vill vara med honom hela tiden. Hur blir jag av med ångesten tack?”

Funderingar kring obalans i den känslomässiga relationen

Hos ett fåtal ungdomar och unga vuxna fanns funderingar om hur de skulle hantera en relation där känslorna till den andra partnern förändrats. Funderingarna kunde också ta sig uttryck i att känna sig mindre älskad än tidigare.

”Hej jag har ett väldigt stort problem. Jag och min flickvän har varit tillsammans i nio månader och vi har haft ett jättebra förhållande. Nu har mina känslor för henne minskat men för henne har de ökat. Hon prioriterar mig före ALLT annat. Det sätter en enorm press på mig. Snälla vad ska jag ta mig till. Jag bryr mig fortfarande mig om henne men mina känslor är inte desamma.”

Funderingar kring vad som är rätt och fel i en känslomässig relation

Funderingarna handlade om att vara kär i sin kusin eller en person som var mycket äldre än frågeställaren.

7.2.11 Funderingar kring infertilitet och missfall.

Denna kategori handlade om rädslan att vara infertil eller att upprepade klamydiainfektioner orsakade infertilitet på sikt samt oro eller fundering kring missfall som skett eller som riskerade att ske.

Funderingar kring infertilitet och barnlängtan.

Par som försökt att få barn hörde av sig och var rädda för att någon i paret saknade möjligheten att producera barn. Detta kunde bero på den långa tidsperiod de upplevde att de försökt bli gravida eller att tidigare preventivmedel som till exempel p-piller eller upprepade infektioner som klamydia eller gonorré skulle vara orsaken till att de inte blev gravida. Många av frågorna innehöll också en tydlig barnönskan.

”Jag är en tjej på 23 år och äter inga p-piller. Jag och min pojkvän vill skaffa barn men vi har försökt i ett halvår ändå funkar det inte så bra. Sedan har jag fått mens i januari då jag åt p-piller och hade förblödningar i 18 dagar och slutade. Sedan fick jag ingen mens förrän i juni och juli. Sen fick jag mens i oktober. Är det något fel på mig? Vad ska jag göra? Jag vill kunna skaffa familj.”

Funderingar kring missfall.

Personer som kände till sin graviditet och personer som inte känt till att de skulle vara gravida uttryckte en oro eller undran kring blödningsrubbning och buksmärta.

”Jag är en tjej på snart 20 år. Jag hade symtom som tydde på graviditet (fast jag åt p-piller) så jag tog ett test och det var positivt, lite svagt men ändå ett streck. Jag köpte ett till för att dubbelkolla på kvällen men då fick jag en blödning, ingen stor men det blödde lite. Sen tog jag testet och då var det negativt. Jag hade bokat tid till en barnmorska dagen efter och då var det också negativt. Fick jag ett missfall? Kommer det i så fall påverka mig i framtiden när jag ska skaffa barn?”

8. Diskussion

8.1 Metoddiskussion

Genom att göra en manifest kvalitativ innehållsanalys är vår uppfattning att materialet kunde beskrivas och analyseras på en nivå som motsvarade studiens syfte och som inte lämnade för stort tolkningsutrymme åt författarna. Manifest innehållsanalys är inte en metod som är menad för djupare tolkning av ett material och det finns därför en risk att analysen blir platt om materialet är för tunt. Då materialet i denna studie var omfattande och inga kategorier tillkom efter analys av cirka 600 frågor anser vi att det ger studien en trovärdighet. Kvalitativ analys innebär alltid en viss subjektivitet i analysen men genom att koderna jämfördes mellan författarna och kategorierna överensstämde med koderna är det troligt att trovärdigheten förstärktes ytterligare.

Eftersom materialet var omfattande är det troligt att resultatet kan överföras på ungdomar och unga vuxna som ställer frågor kring sexuell hälsa på internet.

8.2 Resultatdiskussion

Sammanfattningsvis visar denna studie att de flesta frågor som ställs på internetsajten säkraresex.se handlar om funderingar kring sexuellt överförbara infektioner, oro för graviditet, sexualitet och sexliv, blödningsrubbningar och preventivmedel.

Den mest framträdande kategorin rörde sexuellt överförbara infektioner. Eftersom många frågor rörde behandling av olika STI och hur stor smittrisen var vid oskyddat sex är det författarnas uppfattning att frågeställarna i stor utsträckning utsatte sig för risker att drabbas av STI. Vi anser det anmärkningsvärt att unga utsätter sig för smittrisk i så stor utsträckning trots att ett stort informationsflöde finns i samhället om just sexuellt överförbara sjukdomar. I en studie av Ekstrand, Tydén, Darj och Larsson (2007) ansåg unga killar att risken för att smittas av STI var liten och att behandlingen var lätt att få. Samtidigt menade de medverkande att det sexuella riskbeteendet har ökat genom exempelvis fler sexpartners. Är det så att frågeställarna har kunskap om konsekvenserna av STI och fortsätter att utsätta sig för risker så länge det finns en behandling eller är det så att de inte förstår konsekvenserna?

Resultatet indikerar att det finns en otillräcklig kunskap om allvarliga konsekvenser STI kan ge för framtiden. Det är möjligt att det talas för lite om konsekvenserna av STI på grund av rädsla för att skapa skrämselfpropaganda. En studie visar att skolans undervisning hittills varit mycket varierande mellan olika skolor och framförallt informerat om biologi men utelämnat undervisning om sexuellt överförbara infektioners smittvägar, symtom och konsekvenser (Thorsén, Aneblom & Gemzell- Danielsson, 2006).

Det är författarnas åsikt att upplysning om konsekvenser av STI är något som det bör läggas tyngd på i undervisningen och på informationssajter eftersom det är uppenbart att unga fortsätter att utsätta sig för risker även om de anser sig ha kunskap om hur de ska skydda sig.

Resultatet i studien visar också oro för graviditet bland frågeställarna och att de saknar den basala kunskap som behövs för att förstå hur en graviditet kan undvikas. De fortsätter dessutom att utsätta sig för oron av att vara oönskat gravid. Ett intressant resultat var att oro för graviditet kvarstod trots att graviditetstest visat ett negativt resultat eller att den försenade menssen återkommit. Det kan tyda på att unga inte litar på testerna eller har svårt att se kopplingen mellan menstruation och graviditet. Det förekom nästan inga frågor om abort eller föräldraskap vilket enligt vår mening visar att många oroar sig i onödan.

Det framkom i resultatet att de som oroade sig för graviditet på grund av oskyddat sex inte uppgav någon rädsla för STI. Endast få personer beskrev oro för både graviditet och könssjukdomar trots att ett sexuellt riskbeteende som att inte använda kondom, kan leda till både oönskade graviditeter och sexuellt överförbara sjukdomar. Vi anser att detta kan bero på att unga har svårt att se en helhet kring sitt sexuella riskbeteende.

Enligt författarna har frågorna kring oro för graviditet, blödningsrubbningar och preventivmedel en gemensam nämnare och det är tydligt att det saknas tillräcklig kunskap hos de unga i studien om hur menscykeln och preventivmedel fungerar, framförallt hormonella.

I Sverige finns flera informationskällor om sex och samlevnad utöver skolan som ungdomsmottagningar, barnmorskor, kuratorer och föräldrar som unga kan vända sig till under uppväxten. Enligt Ekstrand et al (2007) och Thorsén et al (2006) menar

ungdomar att sexualundervisningen i skolan inte uppfyller deras behov av kunskap. Undervisningen skiljer sig mycket mellan olika skolor och många ungdomar hämtar kompletterande kunskap via olika mediekkanaler som pornografi eller tv-serier och filmer. Studierna av Ekstrand et al (2007) och Thorsén et al (2006) beskriver vidare att unga människor upplever att de har tillräcklig kunskap om hur de ska undvika oönskade graviditeter men tycker det är pinsamt i den intima stunden, att föra kondom användning på tal. Resultatet i den här studien pekar på motsatsen, att unga saknar den kunskapen. Läroplanen 2011 innehåller en del förändringar jämfört med den tidigare läroplanen och en professor på Göteborgs universitet har gjort ett förslag över hur sexualundervisningen bör presenteras i olika årskurser (West, 2011). Det är författarnas förhoppning att de nya riktlinjerna i läroplanen ska ge en bättre skolundervisning där unga människor får kunskap av god kvalitet om menscykel, reproduktion och förbyggande av oönskade graviditeter. En bättre skolundervisning är en av pusselbitarna för ett lyckat preventivt arbete som riktar sig till unga i Sverige. Vi vill dock påpeka att även om skolan bär ett stort ansvar spelar arbetet vid ungdomsmottagningar, Sesam (sex- och samlevnadsenheter) och primärvården en stor roll för ungas kunskapsgrund inom sex och samlevnad. När barnmorskor vid preventivmedelsrådgivning skriver ut exempelvis p-piller, har hon eller han skyldighet enligt kompetensbeskrivningen för barnmorskor, att förklara hur p-piller fungerar och följa upp användningen (Socialstyrelsen, 2006). Frågor att ställa sig är om ungdomarna har svårt att ta in informationen eller om barnmorskor har för bråttom vid preventivmedelsrådgivningen?

Vidare visar resultatet av denna studie att de unga frågeställarna på sajten utforskar sin sexualitet på nya sätt än tidigare och styrs av vad som anses vara normen i generationen och samhället. Som tidigare nämnts matas unga av influenser från olika mediala kanaler där pornografi till exempel är mer lättillgänglig. Mattebo, Häggström- Nordin, Larsson, Olsson & Tydén (2011) har studerat ungdomars mottagande av och syn på pornografin och dess inflytande på deras sexualitet. Resultatet visade att trots en uppfattning om pornografin som mansdominerande och icke verklighetstrogen, ansåg ungdomarna i studien att pornografin var en källa för sexuell kunskap och inspiration. Det är författarnas uppfattning att det är bra att ungdomarna utvecklar och utforskar sin sexualitet men pornografi kan ge ungdomarna ett förvrängt kroppsideal. Det visar flera frågor i den här studien som slutar med ”är jag normal?”.

Unga i dagens Sverige lever i ett relativt öppet klimat gällande sexualitet och sexliv (Larsson, Häggström- Nordin, Hansson & Tydén, 2007). Det är vår uppfattning att vårdpersonal och andra som arbetar preventivt för sexuell hälsa i Sverige försöker upplysa unga på ett neutralt sätt. Så är inte fallet för de flesta ungdomar i världen. En studie som genomfördes i Kenya 2006, undersökte barnmorskors och annan vårdpersonals attityder gentemot ungdomars

sexualitet. Den visade att personalen motsatte sig unga människors sexuella aktivitet inklusive onani, preventivmedelsanvändning samt abort (Warenius et al, 2006).

När det gäller frågställarna i denna studie fanns en överrepresentation av dem som ansåg sig tillhöra det kvinnliga könet vilket är i linje med tidigare studier som har visat att personer som anser sig tillhöra det kvinnliga könet i större utsträckning söker mer stöd både via internet och i det fysiska rummet (Heikki Tikkanen et al. 2011). Drygt 85 procent av alla besök till ungdomsmottagningarna i Sverige görs av tjejer vilket kan tyda på att killar inte känner det naturligt på samma sätt att besöka en mottagning som tjejer gör (Ekstrand et al, 2007).

Eftersom många av frågorna om STI i denna studie var ställda av killar stärker det resultatet som Larsson et al (2007) fann i sin studie som genomfördes för att se preventivmedelsanvändning och associerade faktorer bland högstadielärover i Sverige. Där framkom det att killar i högre utsträckning inte använder skydd vid samlag och det vore önskvärt med mer uppmuntran från vuxna till unga killar att besöka en ungdomsmottagning, RFSU, Sesam eller vårdcentral till dem som fyllt 23 år. Det fanns flera i studien som ansåg sig tillhöra det manliga könet som inte visste vart de kunde vända sig efter 23 års ålder. Det är författarnas intryck, även om vi inte studerat detta ingående, att de får bra guidning till rätt instans av barnmorska och sexualupplysare på säkraresex.se vilket är ett av målen med sajten, att hänvisa rätt i vården.

Det är vår uppfattning att sajter som säkraresex.se fyller en viktig funktion. Där kan unga fråga en vuxen utan att behöva ta initiativet till att prata i det fysiska rummet. Sajterna kan vara en första kontakt och de som svarar kan ge direkt återkoppling eller hänvisa till ungdomsmottagning eller andra instanser. En positiv aspekt med en anonym frågesajt är att frågstellarna oftast berättar mer om sig själva och sin livssituation och vågar ställa frågor de annars inte skulle ställt i ett fysiskt rum. Vad som kan vara problematiskt är att vi märkte att frågstellaren ofta förväntar sig ett omfattande svar i

skrift. Svararens uppgift är att skapa svar som ger en enkel förståelse med få ord. Det torde vara en ekvation som är svår att få ihop. Barnmorskan och sexualupplysaren på säkraresex.se har egna informationssidor på sajten om kropp och sexualitet, menstruation, p-piller och kondom som de kan hänvisa till. Det verkar dessvärre som de unga frågeställarna på sajten, antingen inte läser informationssidorna eller inte förstår informationen eftersom det finns svar på nästan allt de frågar om på de sidorna. En anledning kan vara att de trots detta vill ha ett individuellt svar på sin fråga eller bara bekräftelse på sina bekymmer. Enligt vår mening vore det i framtiden intressant att intervjua de unga om det är ett individuellt svar de önskar och hur de mottar informationen de får från upplysaren. Det vore intressant att se om de följer råden som barnmorskan och sexualupplysaren ger på sajten och om de därefter vänder sig till någon vuxen i det fysiska rummet med sina problem.

Eftersom unga använder internet i stor uträkning och sajter som säkraresex.se ofta fungerar som förstahandskontakt är det viktigt att fortsätta utveckla de preventiva informationskanalerna. Det är dessutom oerhört viktigt att de som svarar på frågor på sajten hinner svara på alla frågor och får arbetstid att ge uttömmande svar. Eftersom unga uppenbarligen inte tar sig tid eller inte vill läsa på de informationssidor som finns på säkraresex.se förslår vi att dessa sidor borde vara ännu mer interaktiva.

En idé är att utveckla det befintliga informationsmaterialet på säkraresex.se om kropp, menstruation och graviditet och lägga till en interaktiv kunskapsbas med fler stora bilder, förklaringar, filmer och annat pedagogiskt material med klickfunktioner. Det skulle hjälpa barnmorskan och sexualupplysaren att effektivisera sin upplysning genom att hänvisa svar på frågor till ett roligt och pedagogiskt material. En annan idé vore om den tänkta kunskapsbasen kunde bli nationell och användas av lärare, föräldrar, barnmorskor och andra sexualupplysare som komplement i sin undervisning eller rådgivning. Ett tillräckligt bra interaktivt material skulle kunna få enorm genomslagskraft och underlätta för rådgivning över internet.

Författarna vill poängtera att även om sajter som dessa fyller en oerhört viktig funktion får det inte få läggas allt för stor del av det samhälleliga ansvaret för prevention inom sexuell hälsa på internet. När det fysiska rummet lämnas mer och mer, distanserar sig vuxna från de unga. Då försvinner information och möjligheter som bara kan existera i ett fysiskt rum som exempelvis kroppsspråk, möjligheten att samtala, reflektera, ställa

följdfrågor eller något annat som vuxna borde fånga upp. Här tycker författarna att föräldrar har en viktig roll. De har stort ansvar för sina barns och ungdomars sexuella hälsa. Föräldrar som tar upp ämnet sexualitet i hemmet tenderar dock att ta upp ämnet efter sexdebut vilket innebär att det största ansvaret för sexualundervisning ändå läggs på skolan och andra informationskanaler (Beckett et al, 2010). Kanske är det så att föräldrar inte pratar med sina ungdomar i den uträkning de borde men ungdomar kan tycka att det är problematiskt att tala om sex med sina föräldrar av olika anledningar. Det är författarnas uppfattning att det i vissa situationer kan vara mer sunt att tala med någon annan vuxen men då måste en trygg relation skapas. Den uppfattningen stärks av studien av Coker et al. (2010) där de unga i studien menade att möten mellan ung och vuxen skulle öka om de unga fick träffa samma person kontinuerligt som de kunde skapa en trygg relation med.

Vår största fundering efter denna studie är om vuxna i allmänhet lägger för stort ansvar på unga att öppna en konversation om frågor kring sexualitet och sexuell hälsa? Uppfattningen är att vi i Sverige har ett öppet klimat kring sexualitet och sexuell hälsa men vad innebär det? Att unga kan eller ska fråga de vuxna? Denna studie kan utgöra en grund för vidare forskning inom området preventivt arbete inom sexuell hälsa på internet och även väcka många frågor till de som i allmänhet arbetar med ungas sexuella hälsa.

För att slutligen återknyta till samhällets alla instanser som ska arbeta preventivt tillsammans för unga i dessa frågor så borde dessa kanske fortsätta sitt arbete med att framförallt lyfta frågorna; Vem är det egentligen som öppnar konversationen om sexualitet och sexuell hälsa i mötet med unga i hemmet, i skolan, på internet och på ungdomsmottagningen? Är det de unga eller är det de vuxna? Vem borde det vara?

9. Slutsats

De som använder sajten ställer frågor som visar att de saknar tillräcklig kunskap om reproduktion, menscykel och sexuellt överförbara infektioner trots samhällets preventiva insatser kring sexuell hälsa under ungdomstiden.

10. Referenser

Beckett, M K. Corona, R. Elliott, M N. Martino, S. Kanouse, D E. Klein, D J & Schuster, M A. (2010). Timing of parent and child communication about sexuality relative to children's sexual behaviors. *Pediatrics*.125(1):34-42.

Codex- regler och riktlinjer för forskning. (2011). *Personuppgifter*. Hämtad den 3 november 2011 från Codex. <http://www.codex.uu.se/manniska3.shtml>

Coker, T R. Chung, P J. Kennedy, D P. Sareen, H G. Schuster, M A & Weidmer B A. (2010). Improving access to and utilization of adolescent preventive health care: The perspectives of adolescents and parents. *Journal of Adolescent Health*. 47(2010) 133-142. doi: 10.1016/j.jadohealth.2010.01.005

Ekstrand, M. Tydén, T. Darj, E. & Larsson, M (2007). Preventing pregnancy: a girl's issue. Seventeen-year-old Swedish boys' perceptions on abortion, reproduction and use of contraception. *The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care*. 12(2):111-118.

Forsberg, M (2007) *Ungdomars sexuella hälsa: internationella kunskapssammanställningar och svenska erfarenheter av förebyggande arbete*. (Artikelnummer: 2007-123-34). Stockholm: Socialstyrelsen. Från <http://www.hivportalen.se/fakta/riskutsattagrupper/Sidor/ungdomarochungavuxna.aspx>.

Grauvogl, A. Evers, S MAA. Franke, A. Hoek van den, K. Lankveld van, J JDM & Veen van der, E (2009). Research into the efficacy and cost-effectiveness of brief, free of charge and anonymous sex counseling to improve (mental) health in youth: Design of a randomised controlled trial. *BMC Public Health*. 9(459). doi: 10.1186/1471-2458-9-459

Graneheim- Hällgren, U. & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24(2), 105-112.

Graneheim Hällgren, U. & Lundman, B. (2008) *kap 10 Kvalitativ innehållsanalys i Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård. Författarna och Studentlitteratur*, 2008.

Heikki Tikkanen, R. Abelsson, J & Forsberg, M (2011). UngKAB09: Kunskap, attityder och sexuella handlingar bland unga. (Skriftserien 2011:1). Göteborgs Universitet: Institutionen för socialt arbete

Häggström- Nordin, E (Red.), Magnusson, C & Berg, L. (2009) *Kap 1 Inledning*. I Magnusson, C & Häggström- Nordin, E (Red.), 2009. Ungdomar, sexualitet och relationer. (s19-31). Studentlitteratur AB, Lund.

Johannisson, K (2010). *Kap 14 Sexualiteten i historien*. I Lundberg, P-O (Red.) & Löfgren- Mårtensson, L (Red.), 2010. *Sexologi*. (Sid 14-16). Liber AB, Stockholm. Tredje uppl.

Lafa- enheten för sexuell hälsa. (2011). *Lär känna Lafa*. Hämtad den 4 november 2011 från Lafa. <http://www.lafa.nu/lafa/index.asp>

Larsson, M. Häggström- Nordin, E. Hansson, U & Tydén T. (2007). Contraceptive use and associated factors among Swedish high school students. *The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care* 12(2):119-124.

Lundberg, P-O & Lövgren- Mårtensson, L (2010) *Kap 1 Vad är sexologi?* I Lundberg, P-O (Red.) & Löfgren- Mårtensson, L (Red.), 2010. *Sexologi*. (S 14-16). Liber AB, Stockholm. Tredje uppl.

Löfberg, Cecilia & Aspán, Margareta (2011) *Digitala erbjudanden. Om ungas erfarenheter av information, stöd och samspel med vuxna online*. (En rapport från forskningsprojektet "Att uttrycka det svåra online".) Stockholm: Institutionen för Pedagogik och didaktik, Stockholms universitet. Från <http://www.attuttryckadetsvaraonline.wordpress.com>

Mattebo, M. Häggström- Nordin, E. Larsson, M. Olsson, T & Tydén, T. (2011). Hercules and Barbie? Reflections on the influence of pornography and its spread in the

media and society in groups of adolescents in Sweden. *The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care*. Early online, 1-10.

Olsson, H & Sörensen, S (2001). *Forskningsprocessen – kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. Liber AB: Stockholm.

Regeringskansliet. (2011). *Mål för folkhälsan*. Hämtad den 1 november 2011 från Regeringskansliet. <http://www.regeringen.se/sb/d/14847/a/168918>

Smittskyddsinstitutet. (2010). *Hivprevention och sexuell hälsa*. Hämtad den 1 november från Smittskyddsinstitutet. <http://www.smittskyddsinstitutet.se/hem/mest-efterfragat/hivprevention-och-sexuell-halsa/>

Smittskyddsinstitutet. (2010). *Unga och unga vuxna*. Hämtad den 3 november 2011 från Smittskyddsinstitutet. <http://www.smittskyddsinstitutet.se/amnesomraden/hivsti-prevention/preventionsgrupper/ungdomar/>

Socialstyrelsen. (2006). *Kompetensbeskrivning för legitimerad barnmorska*. Hämtad den 4 november 2011 från Socialstyrelsen. http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/9431/2006-105-1_20061051.pdf

Statens Folkhälsoinstitut. (2010). 7. *Skydd mot smittspridning*. Hämtad den 1 november 2011 från Statens folkhälsoinstitut. <http://www.fhi.se/Om-oss/Overgripande-mal-for-folkhalsa/7-Skydd-mot-smittspridning/>

Statens Folkhälsoinstitut. (2010). 8. *Sexualitet och reproduktiv hälsa*. Hämtad den 1 november 2011 från Statens Folkhälsoinstitut. <http://www.fhi.se/Om-oss/Overgripande-mal-for-folkhalsa/8-Sexualitet-och-reproduktiv-halsa/>

Sveriges Riksdag. (2005). *Proposition 2005/06:60 Nationell strategi mot hiv/aids och vissa andra smittsamma sjukdomar*. Hämtad den 1 november 2011 från Sveriges riksdag. http://www.riksdagen.se/webbnav/index.aspx?nid=37&dok_id=GT0360

Thorsén, C. Aneblom, G.& Gemzell- Danielsson, K (2006). Perceptions of contraception, non-protection and induced abortion among a sample of urban Swedish teenage girls: Focus group discussions. *The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care*. 11(4): 302-309.

Warenius, L, U. Faxelid, E, A. Chishimba, P, N. Musandu, J, O. Ong'any, A,A. & Nissen, E, B-M (2006). Nurse-Midwives' attitudes towards adolescent sexual and reproductive health needs in Kenya and Zambia. *Reproductive Health Matters*. 14(27):119-128

West, E (2011). *Sex och samlevnad i de nya styrdokumentet 2011*. Hämtad den 12 december från Göteborgs Universitet
http://www.idpp.gu.se/Forskning/forskningsprojekt/sex_och_samlevnad/

WHO- World Health Organisation. (2011). *Sexual health*. Hämtad den 3 november 2011 från WHO. http://www.who.int/topics/sexual_health/en/