

”SKA JAG HA SEX FÖR ATT HA DET GJORT?”

Ungdomars frågeställningar om sex på internetforum

”SHOULD I HAVE SEX JUST TO HAVE IT DONE?”

Young people’s questions about sex on internet forums

Examensarbete inom huvudområdet
Reproduktiv, perinatal och sexuell hälsa

Avancerad nivå
15 Högskolepoäng
Höstterminen 2019

Författare: Anna Blücher och
Miriam Wahlström-Svensson

Handledare: Caroline Bäckström

Sammanfattning

Titel: ”Ska jag ha sex för att ha det gjort?” - Ungdomars frågeställningar om sex på internetforum

Författare: Blücher, Anna & Wahlström-Svensson, Miriam

Institution: Institutionen för hälsa och lärande, Högskolan i Skövde

Kurs: Examensarbete i Reproductiv, perinatal och sexuell hälsa, RP720A, 15 högskolepoäng

Handledare: Caroline Bäckström

Examinator: Stina Thorstensson

Sidor: 26

Månad och år: Augusti, 2019

Nyckelord: sex, ungdomar, sexualundervisning, barnmorska, HBTQ

Bakgrund: Tidigare forskning beskriver hur olika livsval påverkar ungdomars aktuella och framtida sexuella hälsa. Idag får ungdomar kunskap om sex både via skolan, ungdomsmottagningen samt via internet. Detta ställer helt nya krav på barnmorskor och lärare som ska bemöta den information ungdomarna har tillgång till och de frågor det väcker. Genom denna studie önskar författarna klargöra vilka frågor ungdomar ställer om sex genom att studera öppna forum på internet.

Syfte: Att studera ungdomars frågeställningar om sex på internetforum

Metod: En kvalitativ metod med induktiv ansats har använts till studien. Data inhämtades via umo.se under forumet fråga varandra. Totalt analyserades 48 trådar. Datamaterialet har analyserats enligt Graneheim, Lindgren & Lundmans analysmetod.

Resultat: Resultatet utmynnade i 5 underkategorier, 2 kategorier samt ett övergripande tema. *Känsla av sårbarhet*

Konklusion: Internet fungerar som en självklar informationskälla för ungdomar och kan komplettera skolans och ungdomsmottagningens sexualundervisning.

Studien visar att obesvarade frågor om sex väcker både negativa och positiva känslor hos ungdomarna.

Abstract

Title: *"Should I have sex just to have it done?"* - Young people's questions about sex on internet forums

Department: School of Health and Education, University of Skövde

Course: Master Degree Project in Midwifery, 15 ECTS

Author: Anna Blücher & Miriam Wahlström-Svensson

Supervisor: Caroline Bäckström

Examiner: Stina Thorstensson

Pages: 26

Month and year: August, 2019

Keywords: sex, adolescents, sexual education, midwife, HBTQ

Background: Previous research describes how different life choices affect young people's current and future sexual health. Today, young people get to know about sex both through school, youth clinics, as well as via the internet. This places entirely new demands on midwives and teachers to respond to the information available to young people and the issues it raises. Through this study, the authors wish to clarify the questions young people ask about sex by studying the open forums on the internet. **Objective:** To study young people's issues about sex on internet forums. **Method:** A qualitative method with inductive approach has been used to the study. Data was collected through umo.se under the forum "Question each other". A total of 48 threads were analysed. The data have been analysed according to Graneheim, Lindgren & Lundmans analysis method. **Results:** The results culminated in 5 subcategories, 2 categories as well as an overall theme: *Sense of vulnerability*. **Conclusion:** The Internet works as a natural source of information for young people and can supplement the school's sex education and the youth clinics. The study shows that unanswered questions about sex evokes both negative and positive feelings among the young people.

Definitioner och terminologi

<i>Forum</i>	Diskussionsgrupper på internet. En samlingsplats för att diskutera ett specifikt ämne.
<i>HBTQ</i>	Står för homosexuella, bisexuella, transsexuella och queer.
<i>Riskbeteende</i>	Ett levnadssätt som medför hälsorisker.
<i>Sexuellt överförbara infektioner</i>	Samlingsnamn för sexuellt överförbara infektioner så som bland annat Klamydia, HIV och Gonorré
<i>Trådar</i>	Enskilda diskussioner i ett forum, med en rubrik per tråd.
<i>UMO</i>	Ungdomsmottagning online.
<i>Ungdomar</i>	Definieras i detta arbete som unga personer mellan 13–25 år.

Innehållsförteckning

INLEDNING	1
BAKGRUND.....	1
Sexuell hälsa hos ungdomar	1
Sex och samlevnadsundervisningen i svenska skolan	2
Barnmorskans och ungdomsmottagningens roll i samhället	2
Sexuellt riskbeteende hos ungdomar	4
HBTQ ungdomar	5
Sexualisering på Internet	5
PROBLEMFÖRMULERING.....	6
SYFTE	6
METOD	7
Val av metod.....	7
Miljö.....	7
Urval	7
Inklusionskriterier	8
Datansamling	8
Dataanalys.....	9
Etiska överväganden	10
Förförståelse	10
RESULTAT	11
Tema: Känsla av sårbarhet.....	11
Bristande självkänsla.....	11
Bristande kunskap	13
Resultatsammanfattning.....	15
DISKUSSION.....	16
Metoddiskussion	16
Resultatdiskussion	17
Konklusion.....	20
Förslag på klinisk tillämpning	20
Förslag på fortsatt forskning.....	20

REFERENSER	22
BILAGA 1	26
Arbetsfördelning	26

INLEDNING

Idag får ungdomar kunskap om sex genom skolan där det kopplas till olika ämnen. I många kommuner finns även en ungdomsmottagning dit ungdomarna kan vända sig för att få råd kring frågor som rör sex. Ungdomarna har idag även tillgång till internet där de kan söka information både via faktabaserade sidor men även via forum där informationsutbytet sker mellan ungdomarna själva. Detta ställer helt nya krav på barnmorskor och lärare som skall bemöta den information ungdomarna har tillgång till och de frågor det väcker. Genom denna studie vill vi klargöra vilka frågor ungdomar ställer om sex genom att studera öppna forum på internet.

BAKGRUND

Sexuell hälsa hos ungdomar

World Health Organization (WHO), beskriver sexuell hälsa som ett tillstånd av fysisk, emotionell, mentalt och socialt välbefinnande i relation till sexualitet. Ej enbart avsaknad av sjukdom, dysfunktion eller svaghet. Sexuell hälsa kräver en positiv och respektfull inställning till sexualitet och sexuella relationer. Den kräver även möjlighet att ha en angenäm och säker sexuell upplevelse, utan tvång, diskriminering, eller våld. För att sexuell hälsa ska kunna uppnås och upprätthållas måste alla människors sexuella rättigheter respekteras, skyddas och uppfyllas (WHO, 2006).

Under tonåren sker en intensiv utvecklingstid vilket innebär en transition från barn till vuxen. Det blir allt viktigare med kompisar och trender som finns i samhället och föräldrarnas åsikter får en mindre betydande roll. Det är då som ungdomar utvecklar sin identitet och som sexualiteten får en viktigare roll genom både lust och nyfikenhet (Hammarlund, 2009). Detta bekräftas även av Geary & Schumacher (2012) som beskriver hur transitionen påverkar individen och familjen, gemenskap och större sociala sammanhang. Gemenskapen inkluderar resurser som finns tillgängliga för den som genomgår en transition. Transitionen resulterar i förändrade uppfattningar gällande kulturella aspekter och attityder, socioekonomisk status samt förberedelser och kunskaper som antingen kan främja eller stjälpa en hälsosam transition.

Beteenden och livsstilsval hos ungdomar påverkar deras aktuella och framtida hälsa visar studier från Europa (Gambadauro, et al, 2017). Sexualitet är en normal och psykologisk del i ungdomars utveckling (a.a.). Den sexuella debuten för svenska ungdomar sker omkring 16,5 års ålder hos båda könen. Tidig pubertet hos pojkar (före 15 år) och menstruation före 11 års ålder hos flickor, associeras till en tidig sexual debut (Rembeck, 2008).

Sex och samlevnadsundervisningen i svenska skolan

På 1700-talet är synen på sex utanför äktenskapet väldigt restriktiv i Sverige (Häggström-Nordin & Magnusson, 2016). Synen på sexual undervisning förändras med tiden och på 1890-talet börjar Karolina Widerström ta upp det första kravet på sexualupplysning i svenska skolor. Under denna tid börjar det även komma ut böcker i ämnet som riktar sig till barn (Lennerhed, 2002). År 1933 bildas Riksförbundet för sexuell upplysning, känt som RFSU. RFSU bedriver under denna tid sexualundervisning och kliniker. De arbetar även politiskt med olika frågor som berör sexualitet. Sexualundervisning i folkskolan införs som frivilligt inslag i undervisningen år 1942 (a.a.). Sex och samlevnadsundervisningen under denna period är mycket moraliserad och avhållsamhet förespråkas (Westin & Eriksson, 2014). I mitten av 1950-talet är sexualundervisning obligatorisk i svenska skolor (Häggström-Nordin & Magnusson, 2016).

Enligt skolverket innehåller dagens svenska sexual undervisning mer än bara sex. Den tar även upp områden som jämställdhet, normer, identitet och närliggande begrepp. Tanken är att sexualundervisningen ska spegla de problem som återfinns ute i samhället. Skolverket påpekar i sin skolhandledning att sexualundervisningen inte lämpar sig som enbart temadagar utan behöver integreras i alla ämnen under hela skolgången från förskola till gymnasiet. I tidiga åldrar handlar det mycket om att förstå sin kropp, normer, synen på flickor och pojkar. Det är av största vikt att läraren funderar över sin egen syn på sexualitet och normer så att det hen uttrycker utanför lärosalen stämmer överens med det hen vill lära ut (Westin & Eriksson, 2014). I dag söker och hittar eleverna ofta information själva. Lärarens roll blir då istället att hjälpa dem ställa kritiska frågor som kan leda till djupare diskussioner (Nilsson & Eriksson, 2013). Skolan fyller också en viktig funktion då det för många föräldrar och tonåringar kan vara ett laddat och svårt ämne att prata om (Sinai & Shehade, 2018; Grossman, Sarwar, Richer & Erkut, 2017)

I Simon & Danebacks litteraturstudie från 2013 framgår vilken information tonåringar eftersträvar. Forskarna visar att ungdomar vill ha information om STI/HIV, graviditet och preventivmedel, men även om sådant som läraren kanske inte tar upp i sexual undervisningen i skolan. Exempel på detta är hur sex går till, olika ställningar samt anal- och oralsex. Andra frågor handlar om hur ungdomar ska berätta för vänner och familj om sin sexuella läggning. I studien visar forskarna var ungdomarna hittar svar på sina frågor och att svaren söks i stor utsträckning via tillförlitliga sidor snarare än via okontrollerade forum (a.a.)

Barnmorskans och ungdomsmottagningens roll i samhället

I dagens svenska samhälle är barnmorskans arbete mångfacetterat. En del av barnmorskans arbete är att främja sexuell hälsa vilket beskrivs i bakgrunden. Svenska barnmorskor har tre områden där deras kompetens ligger. Dessa områden är: 1) sexuell och reproduktiv hälsa, 2) forskning, utveckling och utbildning samt 3) ledning och organisation (Svenska Barnmorskeförbundet, 2018).

Dermuds & Magnussons (2016) studie visar att barnmorskor ställs inför utmaningar när de möter unga kvinnor vars kultur inte tillåter sexuellt umgänge innan äktenskapet. Det är viktigt att barnmorskan är insatt i olika kulturer för att förstå vad kulturen innebär. Speciellt

viktigt är det om barnmorskan misstänker att det finns hot om våld för kvinnan för att snabbt kunna agera. Barnmorskan kan även behöva undanhålla information till vissa föräldrar för att skydda den unga kvinnan. Detta upplever många barnmorskor som en jobbig bit i deras arbete. Vid preventivmedelsförskrivning är det även viktigt att tänka på att dessa kvinnor kan vara i behov av ett preventivmedel som inte är synligt, exempelvis spiral eller p-stav. Studien visar även att kvinnor från andra kulturer kan uppleva att det är jobbigt då det är mycket prat om sexualitet i skolan och bland kompisar. När de sedan kommer hem till familjen kan sex vara tabu att prata om eftersom de lever efter andra striktare normer (a.a.). En förklaring till detta kan vara att heders etik för människor på flykt ibland blir viktigare än den var innan de lämnade sitt hemland (Lundberg & Löfgren-Mårtensson, 2012).

Begreppet hedersvåld har under den senaste 10-årsperioden blivit allt mer uppmärksammat. I Norden är hedersvåld främst debatterat kring frågor som arrangerade äktenskap och/eller tvångsäktenskap. Det som skiljer hedersrelaterat våld från annat våld mot kvinnor i hemmet, är att det kan vara andra medlemmar ur den sociala gemenskapen som är delaktiga i våldshandlingarna. Ofta handlar det om ett kollektivt våld, där inte enbart partners eller expartners ingår utan också andra familjemedlemmar. En studie gjord i Stockholm år 2007 på elever i årskurs 9 visar att 3 procent av pojkarna och 7 procent av flickorna lever under hedersrelaterade begränsningar där hot och våld ingår (NCK-rapport, 2010).

Barnmorskan på ungdomsmottagningen såväl som skolan har en viktig roll i arbetet med sexualitet, kön, relationer och jämställdhet. Idag finns ca 260 ungdomsmottagningar runt om i Sverige. På mottagningarna bedrivs hälsofrämjande arbete där sexualitet och tonårsutveckling står i fokus. Idag nås ungdomsmottagningarna även via internet och är till för ungdomar mellan 13 och 25 år. Syftet med detta är att tonåringarna enklare ska hitta aktuell, relevant och kvalitetssäker information om sexualitet, hälsa och relationer (Lindgren, Christensson & Dykes, 2016).

Till en ungdomsmottagning kan ungdomar vända sig med frågor som rör kroppen, sex och preventivmedel. De kan även få hjälp med frågor rörande relationer, mobbning, psykisk hälsa eller ohälsa. De som arbetar på mottagningarna är barnmorska, kurator, psykolog och läkare (UMO, u.å.). Det är viktigt att det finns så få hinder som möjligt för att ungdomar ska använda den service som finns tillgänglig för dem. Det är därför viktigt att ungdomsmottagningarna är lättillgängliga, har låga kostnader och att det är lätt att boka en tid (Part, Ringmets, Laanpere, Rahu & Karro, 2016). Mottagningarna har ofta dropp in tider, lördagsöppet och möjligheter att boka tid online samt sköta många ärenden direkt via hemsidan (UMO, u.å.).

Den svenska regeringens målsättning med att starta ungdomsmottagning via internet är att stödja unga kvinnors och mäns identitetsutveckling, och hjälpa dem att utveckla sunda relationer. Ungdomsmottagningen ska arbeta för ett jämställdhetsperspektiv och ha en medvetenhet om könsnormer. De ska även arbeta för att undvika att återge stereotypa bilder av kön och sexualitet. På ungdomsmottagningen på internet kan ungdomar se på filmer och bilder om exempelvis olika former av diskriminering. De kan även se på bilder som visar unga människor i olika sexuella situationer (Ungdomsstyrelsen, 2010).

Sexuellt riskbeteende hos ungdomar

En annan viktig roll barnmorskor har i arbetet med ungdomar, är att förhindra spridning av sexuellt överförbara sjukdomar. (Rembeck, 2008 ; Häggström-Nordin & Magnusson, 2016).

Gambadauro et. al. (2017) menar att tidig sexual debut är förenat med risker såsom oönskade graviditeter och STI som kan leda till konsekvenser för ungdomarna så som infertilitet. Orsaken till detta är ofta resultatet av flera partners, oskyddade samlag samt dåligt fungerande preventivmedel. Detta beteende följer även med upp i vuxen ålder. Alkohol och/eller droger kan öka sannolikheten för sexuella riskbeteenden. Även ett stort nyttjande av internet kan främja exponeringen till sexuella tillfredsställelser eller kontakter med potentiella partners (a.a.). Användning av alkohol kan även medföra att ungdomar har sexuellt umgänge med partners som de kanske inte skulle haft i nyktert tillstånd. Berusningen gör att de slipper ta ansvar för sitt handlande. (Erlandsson, Jinghede, Nordvall, Öhman & Häggström-Nordin, 2012, Hammarlund., Lundgren & Nyström, 2008).

Tidiga sexuella erfarenheter kan även vara påtvingade och våldsrelaterade. Även relationer med kompisar och familj kan påverka sexualiteten och den sexuella uppfattningen och åstadkomma en påverkan på den sexuella hälsan hos ungdomar. Flickor som använder droger löper en större risk för att inleda ett sexuellt förhållande som är riskfyllt. Pojkar löper en större risk att inleda en riskfylld sexuell relation om de har föräldrar som är frånvarande under uppväxten och som inte engagerar sig i dem (Gambadauro et. al, 2017).

Herlitz och Forsberg (2010) visar i sin studie att synen på sexuella kontakter är mer fördomsfri, framförallt i åldrarna 16-24 år. Andelen som har haft fler än två sexpartners totalt, har ökat markant i denna åldersgrupp, samtidigt som kondomanvändningen minskat (a.a.). Även andra svenska studier visar på en mer liberal syn på sex hos ungdomar där forskarna ser en ökning av sexuella riskbeteenden som exempelvis många sexuella partners (Erlandsson., et.al, 2012) Tillfälliga sexuella kontakter innebär att ungdomarna objektifierar sin sexuella partner och på så sätt slipper ta ansvar för sitt handlande. Konsekvensen av detta är att killar inte tar med sig kondom till uteställen för att inte visa vad de har för avsikt (Hammarlund., Lundgren & Nyström, 2008).

Enligt Rembeck (2008) förekommer det skillnader mellan de biologiska könen när det gäller sexuell erfarenhet. Flickor i 17-årsåldern har en större erfarenhet av sex än pojkar i samma ålder. Flickor har även oftare sex med någon av samma kön än vad pojkar har. De testar sig även mer frekvent mot STI medan pojkarna lämnar över det ansvaret till sina flickvänner. Pojkar går mer sällan till ungdomsmottagningen och får sina könsorgan undersökta jämfört med vad flickor gör. De har även svårare för att söka hjälp då de är rädda för att betraktas som svaga av omgivningen (a.a.).

En svensk studie på gymnasieelever visar att en tredjedel av eleverna har sexuellt umgänge innan 15 år. I studien genomförs ett flertal utbildningstillfällen i skolan där eleverna erhåller information om kondom, vad ett akut p-piller är och hur det kan användas för att förhindra graviditet. Eleverna får även fri tillgång till kondomer via elevhälsan. Detta visar på ökad kondomanvändning och förbättrad attityd till kondom (Larsson, Eurenus, Westerling & Tydén, 2006). I en nyare svensk studie utförd på ungdomar mellan 16–18 år, uppger ungdomarna att de teoretiskt känner till riskerna med att inte använda kondom. Trots detta är det ett glapp mellan teori det vill säga vad ungdomar vet och hur de praktiserar sin

kunskap. Ungdomarna uttrycker större rädsla för oönskade graviditeter än för att smittas av STI (Erlandsson., et.al, 2012).

HBTQ ungdomar

HBTQ är identiteter som bryter mot heteronormens förväntning kring kön och sexualitet. I Sverige finns tre sexuella läggningar benämnda i lagtexten, dessa är homosexualitet, bisexualitet och heterosexuallitet. Homosexualitet innebär förmågan att bli kär i eller bli sexuellt attraherad av personer av samma kön som en själv. Bisexualitet innebär förmågan att bli kär i eller bli sexuellt attraherad av personer oavsett kön medan heterosexuallitet innebär förmåga att bli kär och sexuellt attraherad av en person av motsatt kön. Begreppet queer används som en identitet när personen ej aktivt vill inordna sig i ett speciellt fack eller inte kan identifiera sig med de könsidentiteter som finns. Transperson innebär att personens kön inte överensstämmer med och följer heteronormens förväntningar (Häggström-Nordin & Magnusson, 2016).

En studie från USA på ungdomar i gymnasieåldern, visar att ungdomars sexdebut och sexuella riskbeteende skiljer sig åt mellan heterosexuella och HBTQ ungdomar. Det är vanligare att HBTQ ungdomar inte är sexuellt aktiva jämfört med heterosexuella ungdomar. Studien visar dock att HBTQ ungdomar i högre utsträckning är sexuellt aktiva innan 13-års ålder. De har även haft fyra eller fler sexpartners jämfört med heterosexuella ungdomar. Kondomanvändandet är dock lägre hos heterosexuella ungdomar som använder andra preventivmedel för att förhindra graviditet. Enligt studien använder HBTQ ungdomar i högre utsträckning alkohol och droger innan de har sexuellt umgänge (Kann et. al., 2016).

Användning av Internet är särskilt vanligt hos HBTQ ungdomar eftersom de har svårare att träffa partners personligen på grund av diskriminering och stigma. HBTQ ungdomar disponeras även för en högre frekvens av mobbning än andra ungdomar. Detta visar sig genom att de oftare anmäler sexuella trakasserier än vad heterosexuella gör (Ybara & Mitchell, 2015; RFSU Ungdom, 2015).

Sexualisering på Internet

Ungdomar använder ofta Internet för att utforska sin sexualitet. Delning av sexuella foton och meddelanden på Internet, så kallad "sexiting", är något som ökat på senare tid. Internationella studier visar att ungdomar lägger ut sexuella foton både på sexuella aktiviteter och sexuella engagemang i form av riskfyllda beteenden. Exempel på riskfyllda beteenden är oskyddad sex med olika partners. (Ybaraa & Mitchell, 2015). Det finns indikationer på att när ungdomar träffar sexuella partners på Internet, är detta associerat till en högre risk för riskfyllda sexuella beteenden. Delning av sexuella foton är å andra sidan en positiv möjlighet för ungdomar att utforska sin sexualitet, utan risk för att drabbas av oönskade graviditeter eller STI (Ybaraa & Mitchell, 2015). Ungdomsbarometern som skickas ut av ungdomsstyrelsen i Sverige, visar dock att endast 8 % av ungdomarna mellan 16-25 år lägger upp lättklädda bilder på sig själva. 2 % av ungdomarna uppger att de fått bilder spridda mot sin vilja. Det framkommer även via ungdomsenkäten att 1,7 % av ungdomarna någon gång tagit emot ersättning för sex (Ungdomsstyrelsen, 2009).

Sinai & Shehade (2018) menar att unga söker mycket av sin kunskap via Internet som påverkar deras syn på sex och relationer. Detta innebär en utmaning för vuxna som behöver lära ungdomarna att förstå hur de ska betera sig i en relation. I en rapport från Ungdomsstyrelsen (2009) framkommer att mycket av ungdomskulturen innehåller sexuella koder; press, musik, reklam och mode. Sociala medier har både en positiv och en negativ sida. Negativ sida när det kommer till utsatthet men även en positiv sida när det gäller relationsskapande vilket är av betydelse för unga HBTQ-personer (a.a.).

PROBLEMFÖRMULERING

Studier visar att ungdomars sexuella riskbeteende ökar och att synen på sexuella kontakter har blivit mer fördomsfri, framförallt i åldrarna 16–24 år. Studier visar även att riskbeteende kan skilja sig åt mellan HBTQ och heterosexuella ungdomar. Ungdomar erhåller information om sex både i skolan och genom ungdomsmottagningen men även genom att själva söka information på Internet.

En utmaning för både lärare och barnmorskor idag är att bemöta de föreställningar om sex och kroppen som ungdomar erhåller från internet där all information inte alltid är tillförlitlig. Att bemöta ungdomar från andra kulturer är en annan utmaning. För att minska glappet mellan vad vuxna tror att ungdomar vill veta och vad ungdomarna vill veta är det viktigt att förstå vilka frågor ungdomarna har när det gäller sex.

SYFTE

Syftet med studien är att studera ungdomars frågeställningar om sex på internetforum.

METOD

Val av metod

En kvalitativ innehållsanalys med induktiv ansats har använts. Kvalitativ metod används då det är viktigt att betona det dynamiska, holistiska och individuella aspekterna av människors erfarenhet och för att ge ett helhetsperspektiv på studien (Polit & Beck, 2004). I denna studie valdes denna metod för att skapa en djupare förståelse och få ett helhetsperspektiv för det som avsetts att undersökas.

I studien har en induktiv ansats använts. Detta innebar att datainsamlingen, analysen samt granskningen av datamaterialet har studerats förutsättningslöst och slutsatserna från materialet utvecklades från det specifika till det generella (Lindman & Hällgren Graneheim, 2012; Malterud, 2006) vilket passade för att besvara syftet som var att studera vilka frågor ungdomar ställer om sex på internetforum. När en kvalitativ innehållsanalys används ligger fokus på beskrivning av skillnader och likheter i textmaterialet som sedan visar sig i kategorier och teman på olika tolkningsnivåer (Lindman & Hällgren Graneheim, 2012).

Miljö

På Internet återfanns flera forum, det vill säga diskussionsgrupper. På forumen samlades personer med gemensamma intressen för att delge erfarenhet och tankar. De hjälpte även varandra med olika frågeställningar (Ridings, Gefen & Arinze, 2002; Robinson, 2001). Av dessa anledningar valdes Internet som miljö för att finna lämpliga deltagare till studien.

I denna studie var det en fördel att använda data från Internet såsom forum. Anledningen var att ungdomar via dessa forum upplevde att de var anonyma, och därmed vågade uttrycka sig och ställa frågor som de annars inte skulle gjort (Robinson, 2001). Med anledning av detta skedde datainsamling via forum på Internet.

Vi valde att studera ungdomsbarometern (2019) på grund av att den visade vart ungdomar fick och sökte sin information om sex. Detta ledde fram till att vi valde forumet UMO, "Fråga varandra" där vi studerade frågelådan där ungdomar ställde frågor och fick svar från andra ungdomar (UMO, 2019).

Urval

Urvalet till denna studie skedde med hjälp av forum och trådar på Internet. Deltagarna i studien blev således de personer som utgav sig för att vara ungdomar av båda biologiska könen, och som skrev inlägg på forum innehållande sexuella frågor skrivna på svenska. Karakteristiska drag som till exempel utbildningsnivå och ålder kunde inte redovisas eftersom deltagarnas bakgrundsinformation var okända även för författarna.

För att finna de öppenjärtiga inlägg som eftersöktes har intensitetsurval tillämpats. Detta urval lämpade sig då författarna eftersökte lämpligt och informationsrikt material. Intensitetsurval innebar att tydliga och talande exempel valdes ut för att ge studien en förståelse och ett djup för de fenomen som skulle studeras. (Polit & Beck, 2016).

Inklusionskriterier

Personer som utgett sig för att vara ungdomar och som skrivit inlägg på forum innehållande sexuella frågor. Inläggen skulle vara skrivna på svenska.

Datainsamling

Insamling av data har skett genom att studera forumet "Fråga varandra" (UMO, 2019), där ungdomar skrev och ställde frågor om sex. Detta forum valdes ut genom att författarna studerade ungdomsbarometern där flera forum fanns omnämnda. Ungdomsbarometern är ett analysföretag, där analyser görs inom områden som påverkas av vad unga personer tänker, tycker och gör. Via samarbete med folkhälsomyndigheten läggs det årligen ut rapporter om resultat från stora enkätundersökningar om ungdomars attityder och beteenden (ungdomsbarometern, 2019). Sökning har skett på ordet SEX i forumet "Fråga varandra" (UMO, 2019). Sökningen gav 62 träffar. Därefter exkluderades 14 trådar då de antingen var dubletter eller ej var relevanta i förhållande till studiens syfte. Det insamlade materialet sparades som en skärmdump och skrevs ut. Det material som senare analyserades var 48 trådar och i trådarna fanns mellan 1–12 svar på trådstartarens frågeställning.

Dataanalys

Dataanalysen har skett med hjälp av en kvalitativ innehållsanalys. Analysprocessen har genomförts enligt Graneheim, Lindgren och Lundmans fem steg som utmynnade i ett tema (Tabell 1). Stegen var *meningsenhet*, *kondensering*, *kod*, *underkategori* och *kategori*. (Graneheim, Lindgren & Lundman, 2017). *Meningsenhet* var en meningsbärande del av texten. *Kondensering* var en process som användes för att förkorta texten. *Kod* var en etikett på en meningsenhet där texten var kort beskriven. *Kategori* utgjordes av flera koder med ett gemensamt innehåll och svarade på frågan vad. Kategorier kan även innefattas av ett antal *underkategorier*. *Tema* definierades som den ”röda tråden” som gav en mening och var återkommande i samtliga kategorier (Lundman & Hällgren Graneheim, 2012).

Det insamlade datamaterialet lästes igenom av författarna var för sig. Därefter diskuterade författarna materialets innehåll och gjorde en gemensam tolkning av materialet. Genom tolkningen bildades 38 stycken meningsenheter. Därefter kondenserades trådarna genom att ta bort överflödigt text. Efter kondenseringen identifierades koder som i sin tur utmynnade i underkategorier och kategorier, enligt Graneheims, Lindgrens och Lundmans fem steg som visas i tabell 1. Därefter identifierades ett övergripande tema. För att underlätta vid uppdelning till kategorier och underkategorier valde författarna att numrera alla meningsenheter och placera dem under rätt underkategori. Inläggen i trådarna användes till att diskutera resultatet. Citat har plockats ut till resultatet för att ge studien mer verklighetsanknytning. Datainsamlingen och analysen har genomförts gemensamt för att hitta en djupare förståelse av materialet samt för att kontrollera varandras tolkningar.

Tabell 1. *Exempel på analysprocessen enligt Graneheim, Lindgren & Lundman (2017).*

Menings-enhet	Kondensering	Kod	Under-kategori	Kategori	Tema
Jag har inte haft sex än, är det fel på mig	Jag har inte haft sex än	Ej haft sex	Känna sig annorlunda	Bristande självkänsla	Känsla av sårbarhet
Jag har jobbigt att visa min kropp inför andra	Jobbigt att visa min kropp inför andra	Jobbigt att visa kroppen	Osäkerhet kring sin kropp	Bristande kunskap	

Etiska överväganden

Enligt vetenskapsrådet, 2011 fanns det fyra huvudkrav en forskare måste ta hänsyn till. Kraven var informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet. Informationskravet innebar att forskaren informerade de berörda i studien om forskningens syfte. Detta krav var svårt att tillmötesgå i denna studie då enbart öppna forum användes. Personerna i studien gick ej att identifiera och var även okända för författarna. Samtyckeskravet innebar att deltagarna fick bestämma om de ville medverka i studien eller inte. Kravet hängde samman med att personerna själva valt att publicera materialet på öppna forum. Konfidentialitetskravet innebar att personuppgifter förvarades på ett sådant sätt att obehöriga ej kunde ta del av uppgifterna. När citat används i studien har dessa kodats så att det ej går att identifiera vem som skrivit dem. Om mailadresser funnits i materialet har dessa avlägsnats. Nyttjandekravet handlade om att uppgifter från enskilda personer som samlades in endast fick användas för forskningsändamål. (vetenskapsrådet, 2011). Resultatet av studien kommer kunna användas för att hjälpa ungdomar att få svar på de frågor de upplevde saknades på sexualundervisningar.

I studien har enbart offentliga forum använts där lämpligheten av den insamlade datan baserats på hänsyn till göra gott principen, rättvis principen, autonomiprincipen. Med hjälp av dessa principer var studiens inriktning att försöka hitta de frågor som ungdomar ofta ställde, för skapa en bild av vilka frågor som är viktiga att belysa ur ungdomars perspektiv. Detta ska sedan kunna användas av barnmorskan vid framtida möten med ungdomar (Robinson, 2001).

Förförståelse

Författarna hade sedan tidigare ingen arbetslivserfarenhet av sexualundervisning eller HBTQ-certifiering. Viss teoretisk kunskap fanns hos författarna via högskoleutbildning till barnmorska. Den förförståelse som fanns var att både författarna själva varit tonåringar men under en tid då internet inte hade lika stort inflytande. En av författarna har även erfarenhet av tonårstiden som förälder. Författarnas förförståelse har lyfts löpande under arbetets gång genom att författarna har kontrollerat sin förförståelse för datamaterialet med varandra i analysprocessen.

I studien har författarna utnyttjat den kunskapsbas som fanns för att öppna upp för möjligheter att upptäcka ny kunskap och få en djupare förståelse inom området (Lundman & Hällgren Graneheim, 2012)

RESULTAT

Dataanalysen utmynnar i fem underkategorier, två kategorier samt ett tema. Dessa presenteras i tabell 2, samt i löpande text i och förstärks med citat.

Tabell 2. *Översikt: Tema, kategori och underkategori*

Tema	Kategori	Underkategori
Känsla av sårbarhet	Bristande självkänsla	Känna sig annorlunda
		Sexuella hinder
		Sexuellt utnyttjande
	Bristande kunskap	Osäkerhet kring sin kropp
		Osäkerhet kring sexdebuten

Tema: Känsla av sårbarhet

Ungdomars frågor kring sex leder till en känsla av sårbarhet. Känsloerna är kopplade till bristande självkänsla och bristande kunskap. Detta visar sig hos ungdomar genom att de känner sig annorlunda, har en känsla av sexuell utsatthet och hinder samt har en osäkerhet kring sin kropp och kring sin sexdebut. De uttrycker även en känsla av nyfikenhet kring sex som i resultatet visar sig i att de ställer mycket frågor. Resultatet visar på att internet kan ge ungdomen möjlighet att själv eller tillsammans med andra utforska sin sexualitet.

Bristande självkänsla

Ungdomarna beskriver en känsla av osäkerhet kring sexualitet och en rädsla för att vara annorlunda än sina kompisar. Även ungdomar från strikta religiösa hem samt ungdomar från andra kulturer kan uppleva hinder i relationer. Detsamma gäller ungdomar som inte identifierar sig med heteronormen. Ungdomar kan även känna en osäkerhet om hur de ska vara gentemot varandra i en relation då det uppstår olika förväntningar på varandra.

Ungdomar upplever sig bli sexuellt utnyttjade både på det fysiska planet men även via internet och sociala medier. Även gynekologisk ohälsa orsakar en osäkerhet och en känsla av utsatthet hos ungdomen i sexuella situationer. Detta leder till en risk för bristande självkänsla hos ungdomen.

Känna sig annorlunda

Ungdomar känner en oro för att de inte haft sex eller blivit kyssta. De känner sig utanför och annorlunda än sina kompisar som kanske haft sin sexdebut. Ungdomarna uttrycker att ”alla andra har” vilket i sin tur ger upphov till att de känner sin annorlunda även om det kanske bara är deras egen känsla.

Jag känner att jag inte kommer ha samlag någonsin. Är det något fel på mig eller varför vill ingen ligga med mig?

Ungdomarna som svarar i trådarna uttrycker både att de kan relatera till känslan men ger även stöd i att de inte är själva om känslan och att det inte är något fel på dem.

Frågor om att ha en relation med en partner som är asexuell eller annan sexuell läggning väcker mycket reaktioner hos ungdomar. Vissa anser att det är en självklarhet att vara tillsammans med en partner som är asexuell. Andra ser detta som en omöjlighet.

Jag har alltid känt mig annorlunda för att jag inte direkt visat något sexuellt intresse i random personer...

Ungdomarna påtalar även hur medias roll påverkar deras känslor när det kommer till att de förväntas vilja "ligga", vilket kan medföra att ungdomar har sex trots att de egentligen inte vill. Även samhällets roll påtalas när det gäller tvånget att inordna sig och identifiera sin sexualitet. Det kan göra att ungdomen känner sig annorlunda eller att andra uppfattar hen som annorlunda.

Tankar på sex kan väcka både lust och olustkänslor. Någon ungdom beskriver en önskan att ha sex men uttrycker även en känsla av att tanken på sex är snuskigt och äckligt. En del av ungdomarna uttrycker att tankar på sex upptar mycket tid.

... det känns som att dom skulle tycka att jag vore snuskig och ett äckel...

Ungdomar med normavvikande sexuella identiteter beskriver en känsla av utsatthet. Detta gäller även ungdomar från en annan kulturell bakgrund och ungdomar från strikt religiösa familjer. Dessa ungdomar kan uppleva det jobbigt och svårt att vara i en relation med någon. De får smyga med att de har ett förhållande eftersom det inte är accepterat av deras föräldrar. Råden de får är att det viktigaste är att de gör vad som känns rätt för dem själva på deras egna villkor och när de själva vill, varken föräldrar eller partnererna kan bestämma detta.

Ungdomarna uttrycker ett utanförskap, samtidigt som de till viss del ser att det kan finnas en omtanke från föräldrarna, och att det kan finnas något fint med att "spara sig" till en speciell person.

Mamma är emot relationer innan äktenskap, hjälp!

I forumtrådarna framkommer det inte om dessa relationer är förknippade med hot om våld utan mer en känsla av att svika sina föräldrar och deras respekt. Trådarna berör både kristna och muslimska ungdomar. Dessa ungdomar kan även ha svårt att prata med föräldrarna om sex och preventivmedel. De uttrycker en oro för att samtalet ska bli stelt. Ett alternativ som ges via svarsinläggen är att prata med sina föräldrar via sms eller ta upp frågan i förbifarten.

...hur berättar jag för mina föräldrar att jag ska sätta in en spiral?

Sexuella hinder

Några ungdomar har funderingar på hur de går tillväga om/när de har tappat lusten för att ha sexuellt umgänge med sin partner. Om relation fungerar bra förutom sexet, är rådet från de

flesta att prata om det. Det kan vara svårt för killen att förstå varför tjejen inte vill ha sex, en orsak som lyfts är gynekologisk ohälsa. Ungdomarna beskriver det som jobbigt och smärtsamt och att det är svårt att prata om och hantera. Den gynekologiska ohälsan kan bli en begränsning både för deras sex liv samt i deras vardag.

...jag undrar om det är någon annan där ute med vestibulit...klaras ni av att ha ett sexliv? Kan ni fortfarande använda tamponger?

Ungdomarna i svarstrådarna påtalar då vikten av att prata med sin partner om vad som känns bra. De lyfter även ett behov av att få rätt professionell hjälp.

Osäkerhet kring relationer skapar mycket känslor om inte båda vill lika mycket. Det kan orsaka en känsla av att bli utnyttjad om den ena parten vill ha en djupare relation än den andre.

Hjälp, nu är det jag som vill och inte han!

Sexuellt utnyttjande

Att bli utsatt för sexuella övergrepp av en anhörig är svårt att hantera och berätta om. När förövaren är en nära anhörig kan det även uppstå en känsla av att tycka synd om och vilja skydda.

Ska jag berätta för familjen om de sexuella övergreppen?

Ungdomarna i svarstrådarna uppmanar till att i första hand prata med föräldrarna och om det känns jobbigt prata med ungdomsmottagningen eller annan vuxen.

Sexuellt utnyttjande kan även ske via internet. Ungdomar beskriver att de fått hot om att få sina nakenbilder utlämnade. Detta skapar mycket oro. Att bli utnyttjad via internet är också förknippat med skuld och skam vilket leder till svårigheter att prata med sina föräldrar.

Vad som är okej och inte på internet varierar från person till person. Kan personen på andra sidan göra sig skyldig till barnpornografi, och är han verkligen den han uppger sig för att vara. Ungdomarna i svarstrådarna menar att det är helt ok att ha kontakt, så länge allt känns bra. De flesta kommentarerna i tråden är dock förmanande och uppmanar till försiktighet.

Jag började snappa med en kille som jag aldrig träffat igår...sen frågade han om bild på bröst... Han verkar som sagt snäll och jag känner mig liksom inte rädd för honom...

Bristande kunskap

I forumtrådarna framkommer det att ungdomar saknar information i sexualundervisningen som riktar sig till homo- och bisexuella. Bristande kunskap kan även orsaka oro kring sexdebuten och en osäkerhet kring den egna kroppen. Okunskapen gäller även hur en normal kropp kan se ut och vad som är normalt eller inte

Osäkerhet kring sin kropp

Ungdomar beskriver att det är jobbigt att visa sig nakna inför andra. De uttrycker oro över att inte duga.

Jag är oskuld och har väldigt jobbigt att visa min kropp för andra, till och med för min familj.

Som svar uttrycker ungdomar att första sexet istället kan ge ökat självförtroende och en bra känsla kring den egna kroppen om det sker med rätt person. Att ta av sig lite i taget kan vara ett sätt att känna sig bekvämare och tryggare i situationen.

Vad som betraktas som normalt eller inte när det gäller kroppen ger också upphov till funderingar. Är det konstigt att inte raka sig mellan benen? Även här är slutsatsen av inläggen att inte ändra sig för att andra tycker något, utan göra vad som känns rätt för en själv. Tjejer uttrycker även osäkerhet kring om deras bröst är för små.

Osäkerhet kring sexualdebut

Ungdomarna uttrycker en rädsla inför första daten och rädsla för att första sexet ska kännas fel eller att de ska ha sex med fel person.

Det kan kännas jättejobbigt att säga nej till sex om man är riktigt kär och man kan vara rädd av känslan att bli lämnad eller avvisad om man säger nej.

De som svarar i trådarna lyfter både vikten av att våga testa men även vikten av att vänta tills det känns rätt. Många skriver även att samtycke och kommunikation är viktigt, samt påminner om att det finns en samtyckeslag som innebär att båda måste vilja ha sex.

Ungdomar uttrycker osäkerhet kring sin sexdebut och vad de ska tänka på i samband med den.

...sex första gången, vad ska jag tänka på?

Homosexuella/bisexuella ungdomar uttrycker en önskan om att skolans sexualkunskap även ska ta upp hur lesbiska par skyddar sig mot könssjukdomar och inte bara rikta kunskapen till heterosexuella ungdomar. De känner sig diskriminerade och uttrycker önskemål om att skolan arbetar mer mot homofobi än vad de gör idag. I trådsvaren framkommer att skolans sex- och samlevnadsundervisning kan variera mycket beroende på vart ungdomar bor och vilken skola de går på.

...Jag tycker att vi har absolut lika stor rätt till kunskap om säkert sex som människor som gillar det motsatta könet. Jag har liksom ingen koll på hur jag ska skydda mig under samlag med en tjej...

Det förekommer även frågor kring onani hos tjejer. Frågorna gäller om tjejer ska använda någon typ av hjälpmedel. Ett tips från trådarna kring detta är att inte tänka så mycket utan bara njuta.

Frågan om sex första gången återkommer i flera trådar. Det som sammanfattar svaren är att det inte är fel att vänta på ”den rätta” och att det är viktigt att aldrig göra något mot sin vilja som skapar negativa känslor.

Resultatsammanfattning

Sammanfattningsvis framkommer i studiens resultat flera frågor om sex hos ungdomar. Dessa frågor genererar även ett antal svar från de trådsvarande ungdomarna. Dessa frågor och svar bildar studiens resultat och leder fram till de olika underkategorierna, kategorierna samt det gemensamma temat. Frågorna som ställs leder till en känsla av sårbarhet hos ungdomarna som visar sig genom bristande självkänsla och bristande kunskap. Känsla av sårbarhet är även övergripande i hela resultatet och bildar därigenom studiens tema.

DISKUSSION

Metoddiskussion

I denna studie har författarna valt att använda en kvalitativ metod. Metoden som använts var en kvalitativ innehållsanalys som analyserats enligt Graneheim, Lindgren och Lundmans modell (2017). Författarna har valt att inhämta datamaterialet via forum på internet. Det valda forumet valdes utifrån ungdomsbarometern (2019). Robinson, (2001) påtalade att användning av forum som en källa till datainsamling kan både ha för och nackdelar. Fördelar med denna typ av informationskälla var att människor vågade uttrycka sina känslor på ett mer öppet sätt, på grund av att de befann sig i en säker miljö bakom en datorskärm. Dessa känslor kunde varit svårare att få fram vid en intervju. (a.a) Nackdelar i föreliggande studie var att det ej framgick vem som skrivit inläggen samt att författarna saknade möjligheter att ställa följdfrågor. Frågorna som ställdes på forumet kan å andra sida varit svåra att få fram i en intervjusituation då ungdomarna inte varit anonyma.

Författarna har ej kunnat få fram hur gamla inläggen var. Det gick inte heller med säkerhet att veta åldern på de som skrivit inläggen, men forumet vände sig till personer i åldersgruppen 13–25 år. Då åldersspannet var stort blev det svårt att veta exakt ålder på de ungdomar som skrivit inläggen. Flera inlägg kan även ha skrivits av samma ungdom men detta ligger utanför författarnas kännedom.

Ungdomars språkbruk har ibland varit svårt att förstå då de uttryckte sig på annorlunda sätt än vuxna och använde andra ord för att beskriva situationer. Detta har varit en utmaning för författarna som fått ta hjälp av yngre anhöriga för att förstå vissa uttryck som ungdomar använt.

I kvalitativ design utgår indikatorerna på god vetenskaplig kvalitet i ett forskningsarbete från termerna *trovärdighet, pålitlighet, bekräftelsebarhet* samt *överförbarhet* (Wallengren & Henricson, 2012). I föreliggande studie valdes att diskutera studiens kvalitet utifrån ovanstående nämnda termer.

För att öka *trovärdigheten* var det av största vikt att på ett tydligt sätt beskriva hur författarna hade gått tillväga för att komma fram till resultatet (Graneheim, Lindgren & Lundman, 2017). Genom att textmaterialet analyserades med en induktiv ansats, det vill säga förutsättningslöst, har textmaterialet analyserats från det specifika till det generella. Detta innebar att specifika frågeställningar med likande innehåll grupperades och utformades till underkategorier. Detta utmynnade sedan i 5 underkategorier, 2 kategorier samt ett gemensamt tema. För att öka *trovärdigheten* för resultatet analyserades materialet gemensamt av båda författarna med en intention att synliggöra alternativa tolkningar av textmaterialet (Graneheim, Lindgren och Lundman, 2017). Enligt Wallengren & Henricson, 2012, kan författarna be "kritiska vänner" att läsa igenom teman, kategorier och underkategorier för att stärka upp kvalitén i arbetet. Under studiens gång har författarna fått grupphandledning där flertalet personer studerat materialet vilket också har stärkt upp *trovärdigheten*.

För att visa på att materialet är *pålitligt* har författarna beskrivet sin förförståelse (Wallengren & Henricsson (2012). Författarna har tagit upp sin förförståelse i metod delen

och har under studiens gång använd sig av den kunskap som fanns genom deras studier till barnmorska, egen tonårstid samt erfarenhet av att vara tonårsförälder för att tolka datamaterialet. Författarna har tillsammans tolkat och analyserat datamaterialet. De har även via grupphandledning fått feedback från kurskamrater och handledare med erfarenheter av kvalitativ innehållsanalys vilket på så sätt ökat *pålitligheten* i studien. (Graneheim, Lindgren & Lundman, 2017).

För att öka *bekräftelsebarheten* i studien var det väsentligt att redogöra för vilka urvalskriterier som har används (Wallengren & Henricson, 2012). Författarna har angett inklusionskriterier till studien. Urvalet har skett genom trådar och inlägg på forum på internet av personer som utgett sig för att vara ungdomar och som har skrivit frågor om sex (UMO, 2019). Författarna kunde dock ej säkerställa att det enbart var ungdomar som skrivit inläggen vilket kan ses som en brist i studien. Resultatet hade således varit mer *bekräftelsebart* om en intervjustudie hade genomförts då författarna även haft möjligheter att ställa följdfrågor. Detta var dock inte möjligt att genomföra inom ramen för studien och av etiska skäl.

Författarna har använt sig av intensitetsurval till studien vilket innebar att talande exempel valdes ut för att ge studien en förståelse och ett djup för de fenomen som skulle studeras (Polit & Beck, 2016). Författarna har i studien valt ut ett antal citat från inläggen för att ge studien en djupare förståelse och en verklighetsanknytning.

För att resultatets *överförbarhet* skulle kunna bedömas måste *trovärdighet*, *pålitlighet* samt *bekräftelsebarhet* vara ”säkrade”. Detta bör ha diskuterats av författarna samt vilka andra grupper som resultatet går att överföra till (Wallengren & Henricson, 2012). För att underlätta för läsarens bedömning av studiens *överförbarhet* har författarna noggrant beskrivit hur datainsamling och dataanalys har genomförts. Författarna anser att studiens resultat kan vara ett komplement till lärare som håller i sexualundervisning i skolor samt till barnmorskor på en ungdomsmottagning. Resultatet kan där fungera som ett stöd i mötet med ungdomar för att se vad ungdomar har för funderingar kring sex.

Resultatdiskussion

Studiens syfte är att studera vilka frågor ungdomar ställer om sex på internetforum. Dataanalysen utmynnar i 5 stycken *underkategorier*, 2 stycken *kategorier* samt 1 *tema*. Detta bildar studiens resultat. Kategorierna är inte varandra uteslutande.

I resultatet i föreliggande studie framkommer det att ungdomars frågeställningar om sex väcker en känsla av sårbarhet hos dem som uttrycks genom att de har mycket funderingar kring sexuella frågor. Sårbarheten kan delvis förklaras av att ungdomstiden är en period i livet då transitionen mot vuxenvärden påbörjas. Tonårstransitionen är en period av frigörelse vilket gör att det blir allt mindre viktigt vad föräldrar och andra vuxna tycker och jämnåriga får en allt större inverkan. Förändrade uppfattningar gällande kulturella aspekter och attityder, socioekonomisk status samt förberedelser och kunskaper kan antingen främja eller stjälpa en hälsosam tonårstransition (Hammarlund, 2009; Geary & Schumacher, 2012). Detta kan förklara varför ungdomar har lättare för att ta till sig kunskaper från varandra och från internet, och inte via skolans sex och samlevnadsundervisning som är bristfällig i vissa områden (Simon & Daneback, 2013). Nilsson och Eriksson (2013) menar att då ungdomar söker mycket information själva på internet får lärarna en annan roll i undervisningen genom

att vara ett bollplank och stöd för ungdomarna i deras informationssökande kring frågor som rör sex.

Studier visar att ungdomar söker svar på frågor som berör exempelvis sexuella ställningar, oral samt analsex. Detta är något som saknas i skolans sex- och samlevnadsundervisning (Simon & Daneback, 2013). HBTQ-ungdomar i föreliggande studier lyfter bristen på information via skolans sex och samlevnadsundervisning vad gäller samkönat sex. De uttrycker även att det kan vara svårt att ta upp frågorna i helklass då de ej vill framstå som annorlunda. Det framkommer via svaren från ungdomarna i föreliggande studie att det varierar mycket vilken information som ges i skolan. Enligt Ybara & Mitchell (2015) och RFSU Ungdom (2015) har internet blivit en källa till både kontaktskapande och informationssökning hos dessa ungdomar vilket ses som en positiv sida av internet.

I resultatet från föreliggande studie framkommer att internet och framför allt sociala medier kan ha en negativ inverkan på ungdomarna genom att de får sexuella bilder skickade till sig, men även att de lägger ut egna foton på sig själva i sexuella situationer. Det förekommer även att ungdomarna får hot om att få sina nakenbilder spridda på nätet. Detta stämmer väl överens med resultatet från studien av Ybaraa & Mitchell (2015) som visar att ungdomar lägger ut sexuella foton på sexuella aktiviteter i form av riskfyllda beteenden som exempelvis oskyddat sex med olika partners. Internet är inte enbart negativt utan delning av sexuella foton kan även vara ett sätt att utforska sin sexualitet på ett säkert sätt utan risk för att drabbas av oönskade graviditeter och STI (Ybaraa & Mitchell, 2015). Detta är dock inget som framgår i föreliggande studie utan där framkommer främst en negativ bild vad gäller delning av sexuella foton. Ungdomarna manar varandra till försiktighet kring dessa frågor.

I resultatet från föreliggande studie framkommer det att ungdomars frågeställningar kring sex främst leder till negativa känslor hos dem. Anledningen till att negativa känslor är mest framträdande i resultatet beror troligtvis på att ungdomarna snarare ställer frågor då något är fel än när allt är som det ska. Det framkommer även en kunskapsbrist samt en bristande självkänsla. Kunskapsbrist kan dock tolkas som nyfikenhet och kan då istället vara något positivt. En av orsakerna till kunskapsbrist och dålig självkänsla kan vara att ungdomarnas egna informationssökande på internet väcker mer frågor än svar när det gäller deras syn på sex och relationer, något som även Sinai & Shehade (2018) belyser i sin studie. Enligt Hatzenbuehler., McLaughlin., & Nolen-Hoeksema, 2008, lider ungdomar med avvikande sexuell identitet oftare av depression och ångest, än de heterosexuella ungdomarna i samma ålder. Vad det beror på får framtida studier visa. De ungdomar som författarna identifierar må dåligt av frågor om sex i föreliggande studie, är dock ej enbart ungdomar med avvikande sexuell identitet. Ungdomars dåliga mående kan och andra sidan bero på att de mår dåligt av fler orsaker än frågor om sex. Detta ligger dock utanför författarnas kännedom.

Ungdomarna i föreliggande studie uttrycker en osäkerhet kring sexual debuten och har en känsla av att ”alla andra har”. De känner sig annorlunda vilket i sin tur kan leda till en bristande självkänsla. De ungdomar som svarar på frågorna ger ett stöd i att de inte är själva om känslan och att det inte är något fel på dem. Det framkommer inte alltid vilken ålder trådstartaren har, vilket hade varit intressant att veta då det är stor skillnad mellan 13 och 25 år. Enligt Rembeck (2018) sker den sexuella debuten för svenska ungdomar omkring 16,5 års ålder.

Ungdomarna uttrycker en osäkerhet kring sin kropp i sina inlägg. Det handlar om en rädsla för att visa sig nakna inför en eventuell sexpartner, samt en oro för att deras kroppar inte ser ut som andras eller att de på något sätt är ”onormala”. Ungdomarna i svarstrådarna ger här råd att det kan hjälpa att ”ta av sig lite i taget” för att på så vis känna sig bekvämare i situationen. Andra svar som ungdomar ger är att första sexet kan ge ett ökat självförtroende och en bra känsla kring sin kropp om det sker med rätt person. Råden som ges visar på en omtanke om varandra och visar på att detta forum är ett bra komplement till både skolans sexualundervisning och ungdomsmottagningens rådgivning. Frågor om kroppen är annars något som barnmorskan på ungdomsmottagningen ger råd om. Flickor erbjuds även en gynekologisk undersökning för att kontrollera att allt ser normalt ut. Som ett komplement till det fysiska besöket finns även möjligheten att vända sig till ungdomsmottagningen online där de kan ta del av olika typer av informationsmaterial så som filmer och bilder (UMO, u.å; ungdomsstyrelsen 2010).

I resultatet i föreliggande studie framkommer det att gynekologisk ohälsa förekommer hos ungdomar och det i sin tur leder till en försämrad sexuell upplevelse. Detta visar även Metusela et. al (2017) i sin studie. Ungdomarna i föreliggande studie råder varandra till att prata med sin partner om vad som känns bra och andra ungdomar ger råd om att söka professionell hjälp. För att få professionell hjälp kan ungdomarna vända sig till ungdomsmottagningen där det finns läkare, barnmorskor, kuratorer och psykologer (UMO, u.å). Enligt Metusela et. al (2017) framkommer det att okunskap kring den egna kroppen och lubrikationens betydelse är viktiga faktorer som påverkar den sexuella njutningen. Avsaknad av denna kunskap kan leda till långvarig gynekologisk ohälsa. Okunskap kring lubrikationens påverkan på den sexuella njutningen är inget som framkommer i föreliggande studie.

I föreliggande studie framkommer inte några specifika frågeställningar som rör STI men däremot snuddar ungdomarna vid ämnet då de söker råd kring sexual debut. Råden de får berör främst vikten av samtycke och kommunikation och inte i första hand råd kring kondomanvändande. I Hammarlund et. al (2008) studie framkommer att ungdomar inte tror att risken är så stor för just dem att drabbas av STI trots att det är vanligt förekommande och trots att de utsätter sig själva för en överhängande risk genom flera sexualpartners.

Föreliggande studies resultat visar även att ungdomar söker stöd i att våga berätta för familjen om att de varit utsatta för sexuella övergrepp. Det framkommer en skuld och skamkänsla hos de utsatta ungdomarna. De ungdomar som svarar i de aktuella trådarna uppmanar till att försöka berätta för föräldrar, eller om detta inte går, vända sig till personal på ungdomsmottagningen. Ungdomsmottagningens uppdrag är att vara en verksamhet dit ungdomar kan vända sig med alla typer av frågeställningar både vad gäller kroppen och det psykiska måendet (UMO, u.å).e

Resultatet visar att det även förekommer frågor om sexualitet som berör ungdomar från olika kulturer och religion. Ungdomars kunskap kring sin sexualitet påverkas av att de tillhör en annan kultur eller förespråkar en annan religion, vilket kan bero på att de inte får inleda en relation med en partner för sina föräldrar. Anledningen till att en relation inte får inledas är bland annat, att det inte är tillåtet att inleda ett sexuellt umgänge innan giftermål. Enligt Dermuds & Magnusson (2016) måste det finnas en uppmärksamhet hos barnmorskor när de möter kvinnor från andra kulturer då det kan föreligga risk för hot och våld inom familjen.

Det gör att barnmorskor behöver vara observanta vid preventivmedelsförskrivning till unga kvinnor som kan behöva osynliga preventivmedel, exempelvis spiral. Barnmorskorna behöver även vara observanta på om ungdomarna kan vara i behov av ett utökat stöd (Dermud & Magnusson, 2016). Ungdomarna i föreliggande studie kan av olika anledningar ha svårt att ta upp frågor kring preventivmedel med sina föräldrar då de är rädda för att samtalet ska bli stelt. Råden de får genom trådsvaren är att de kan starta samtalet med hjälp av sms eller ta upp frågan i förbifarten.

Det som är genomgående för hela resultatet i föreliggande studie är att kommentarerna till frågorna är positiva genom att ungdomarna ger varandra stöttning och tips om hur de ska hantera olika situationer. I svarstrådarna påpekar ungdomarna att det viktigaste är att de gör vad som känns rätt för dem själva, och att det är viktigt att en relation inleds på deras egna villkor och när de själva vill. Ungdomarna påpekar även att varken föräldrar eller partnererna kan bestämma när ungdomar ska inleda en sexuell relation eller inte. Detta visar på en stor mognad och klokhet hos ungdomarna som svarar i trådarna. Trådsvaren utmynnar exempelvis i att söka professionell hjälp eller hänvisar till samtyckeslagen som innebär att ungdomar inte ska göra något mot sin vilja. Resultatet visar att UMO kan fungera som ett viktigt komplement till skolans sex- och samlevnadsundervisning där ungdomarna ges möjlighet att vara anonyma och på så vis vågar vara öppna med sina frågor. Att det inte framkommer några negativa eller elaka kommentarer kan bero på att dessa rensas bort av UMO innan de publiceras. Det framkommer via UMO att de läser alla frågor och svar innan de publiceras på forumet (UMO, u.å).

Konklusion

Internet är en självklar informationskälla för ungdomar och kan fungera som ett komplement till skolans och ungdomsmottagningens sexualundervisning. I studiens resultat framkommer att frågor om sex kan leda till en känsla av sårbarhet hos ungdomar. Känslor som mestadels är av negativ karaktär, men som också speglar en nyfikenhet. Resultatet visar också på ungdomarnas omtanke om både sig själva och varandra.

Förslag på klinisk tillämpning

Resultatet från denna studie kan ge både lärare, barnmorskor samt övrig personal inom ungdomsverksamheter så som kuratorer, psykologer och skolsköterskor kännedom om vilka frågor ungdomar funderar över. En annan möjlighet är att resultatet från denna studie kan leda till att sexualundervisningen breddas genom att flera aspekter på sexualitet tas upp och att skolan pratar mer om frågor som berör HBTQ-ungdomar. Barnmorskor på ungdomsmottagningen behöver även arbeta mer för att nå ut till unga killar, samt erbjuda unga killar att få komma på enskilda besök och kontrollera att allt ser normalt ut. Besök på ungdomsmottagningen är ett mer naturligt inslag hos unga tjejer i samband med preventivmedelsrådgivning.

Förslag på fortsatt forskning

Intervjustudie med barnmorskor eller skolsköterskor som dagligen träffar ungdomar i sitt arbete. Observationsstudie under sex- och samlevnadsundervisning i skolan skulle även

kunna genomföras för att få en ökad förståelse för vilken information ungdomar får om sex samt hur informationen förmedlas och mottages. Enkätundersökning till ungdomar för att ta reda på mer om vad de saknar i sex- och samlevnadsundervisningen.

REFERENSER

Dermud, H., & Magnusson, J. (2016) *Att möta unga kvinnor som lever inom kulturer där sex före äktenskap inte är tillåtet- En intervjustudie med barnmorskor på ungdomsmottagningar i Sverige*. Institutionen för vårdvetenskap och hälsa. Göteborgs universitet. Magisteruppsats i reproduktiv och perinatal hälsa.

Erlandsson, K., Jinghede Nordvall, C, Öhman, A., & Häggström- Nordin, E. (2012). Qualitative Interviews with Adolescents about “Friends- with- Benefits” Relationships. *Public Health Nursing Vol.30 No 1, pp 47-57*. doi: 10.1111/j.1525-1446.2012.01040.x.

Gambaduauro, P., Carli, V., Hadlaczky, G., Sarchiapone, M., Apter, A., Balazas, J., Banzer, R., Bobes, J., Brunner, R., Cosman, D., Farkas, L., Haring, C., Hoven, C.W., Kaess, M., Kahn, J.P., McMahon, E., Postuva, V., Sisask, M., Värnvik, A., Sedivy, N.Z., & Wasserman, D. (2017). Correlates of sexual initiation among European adolescents. *Plos one*. <http://doi.org/10.1371/journal.pone.0191451>. February 8, 2018.

Geary, C. R & Schumacher, K. L (2012) Care transition. Integrating transition theory and complexity science concepts. *Advances in nursing science*. Vol. 35 No 3, pp 236-248. doi: 10.1097/ANS.0b013e31826260a5

Graneheim, U.H., Lindgren, B-M., & Lundman, B. (2017). Methodological challenges in qualitative content analysis: A discussion paper. *Nurse Education Today 56 (2017) 29-34*. <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2017.06.002>.

Grossman, Jennifer M., Prioty F. Sarwar, Amanda M. Richer, and Sumru Erkut. (2018). “‘We Talked About Sex.’ ‘No, We Didn’t’: Exploring Adolescent and Parent Agreement About Sexuality Communication.” *American Journal of Sexuality Education* 12(4):343–

Hammarlund, K. (2009). *Riskfyllda möten- en studie om unga människors upplevelser av sexuellt överförbara infektioner och sexuellt risktagande*. (Doktorsavhandling, Institutionen för vårdvetenskap och socialt arbete, Växjö universitet Acta Wexionensia 172).

Hammarlund, K., Lundgren, I., & Nyström, M. (2008). In the heat of the night, it is difficult to get it right- teenager’s attitudes and values towards sexual risk-taking. *Qualitative Studies on Health and Well-being*, 3(2), 103-112. doi: 10.1080/17482620802042149.

Hatzenbuehler, M. L., McLaughlin, K.A., & Nolen- Hoeksema, S. (2008). Emotion regulation and internalizing symptoms in a longitudinal study of sexual minority and heterosexual adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 49:12 (2008) pp 1270-1278. doi: 10.1111/j.1469-7610.2008.01924.x

Herlitz, A. & Forsberg, M. (2010). Sexual behaviour and risk assessment in different age cohorts in the general population of Sweden. *Scandinavian Journal of Public Health*, 38(1), 32–39. doi:10.1177/1403494809355072

Hägström-Nordin, E., & Magnusson, C. (2016). *Ungdomar, sexualitet och relationer*. (2:a uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Kann, L., O'Malley-Olsen, E., McManus, T., Harris, W. A., Shanklin, S. L., Flint, K.H., Queen, B., Lowry, R., Chyen, D., Whittle, L., Thornton, J., Lim, C., Yamakawa, Y., Berner, N. & Zaza, S. (2016). Sexual identity, Sex of Sexual Contacts, and Health-Related Behaviors Among Students in Grade 9-12- United States and Selected Sites, 2015. *US Department of Health and Human Services/Centers for Disease Control and Prevention*. MMWR/ August 12,2016/ Vol. 65/ No.9.

Larsson, M., Eurenus, K., Westerling, R., & Tydén, T. (2006). Evaluation of a sexual education intervention among Swedish high school students. *Scandinavian Journal of Public Health*, 34, 124-131. doi: 10.1080/14034940510032266.

Lennerhed, L. (2002) *Sex i folkhemmet*. Uppsala: Gidlunds förlag

Lindgren, H., Christersson, K., & Dykes, A.K. (2016). *Reproduktiv hälsa- barnmorskans kompetensområde*. (uppl. 1:3). Lund: Studentlitteratur.

Lundberg, P.O., & Löfgren-Mårtensson, L. (2012). *Sexologi*. (3:e uppl.) Stockholm: Liber AB.

Lundman, B., & Hällgren Graneheim, U. (2012). Kvalitativ innehållsanalys. IM. Granskär, M., & Höglund-Nielsen, B. (Ref). *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. (s.187–201). Lund: Studentlitteratur.

Malterud, K. (2006). *Kvalitativa metoder i medicinsk forskning*. Lund: Studentlitteratur.

Metusela, C., Ussher, J., Perz, J., Hawkey, A., Morrow, M., Narchal, R., & Monterio, M.(About That". Sexual and Reproductive Health of Migrant and Refugee Women. *International Journal of Behavioral Medicine*,24(6), 836-845.<https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1007/s12529-017-9662-3>.

NCK, Nationellt centrum för kvinnofrid. (2010). *Hedersrelaterat våld och förtryck- en kunskaps- och forskningsöversikt*. (1:a uppl.) Uppsala universitet Akademiska sjukhuset.

Nilsson, E. & Eriksson, T. (2013). *Sex- och samlevnadsundervisning i grundskolans senare år*. Stockholm: Skolverket

Part, K., Ringmets., Laanpere., Rahu., & Karro, H. (2016). Contraceptive use among young women in Estonia: Association with contraceptive services. *The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care*, 2016: 21: 132-140. doi :10.3109/13625187.2015.1057699.

Polit, D.F., & Beck, C.T. (2016). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice*. (10:e uppl.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Polit, D.F., & Beck, C.T. (2004). *Nursing Research. Principles and Methods*. (7:e uppl.) Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Rembeck, G. (2008). *The winding road to womanhood. Adolescents attitudes towards menstruation, womanhood and sexual health- observational and interventional studies*. Section of Primary Health Care, Department of Public Health and Community Medicine, Institute Medicine at Sahlgrenska Academy University of Gothenburg, Sweden. Research and development unit In primary Health Care, Södra Älvsborgs County Sweden and Youth health centre in Lerum, Primary Health Care, Southern Älvsborg County, Sweden.

RFSL Ungdom. (2015). Hämtad 2019- 01- 15. [https:// www.rfsl.se](https://www.rfsl.se).

RFSU (2017). *Viktiga årtal och reformer*. Hämtad 2018-12-17 <https://www.rfsu.se/om-rfsu/om-oss/rfsus-historia/viktiga-artal-och-reformer>

Ridings, C.M., Gefen, D., & Arinze, B. (2002). Some antecedents and effects of trust in virtual communities. *Journal of Strategic Information Systems* 11 (3), 271-295. doi:org/10.1016/S0963-8687(02)00021-5.

Robinson, K.M. (2001). Unsolicited Narratives From the Internet: A Rich Source of Qualitative Data *Qualitative Health Research*, 11, 706-714. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1177/104973201129119398>.

Simon, L. & Daneback, K. (2013). Adolescents' Use of the Internet for Sex Education: A Thematic and Critical Review of the Literature. *International Journal of Sexual Health* 25(4):305–19.

Sinai. M. & Shehade F.M. (2018). “Let’s (Not) Talk About Sex: Challenges in Integrating Sex Education in Traditional Arabic Society in Israel.” *International Journal for the Advancement of Counselling* 1–15:1–15.

Svenska barnmorskeförbundet (2018) *Kompetensbeskrivning för legitimerad barnmorska* Hämtad 180927 från <https://storage.googleapis.com/barnmorskeforbundet-se/uploads/2018/05/Kompetensbeskrivning-for-legitimerad-barnmorska-Svenska-Barnmorskeforbundet-2018.pdf>

UMO (u.å.) *Ungdomsmottagningen online*. Hämtad 2018-12-12. <https://www.umo.se>

UMO (2019) *Fråga varandra: sökord SEX*. Hämtad 190320: <https://www.umo.se/fraga-varandra/las-andras-fragor/?p=2&q=Sex>.

Ungdomsbarometern (2019). Hämtad 2019-01-02. www.ungdomsbarometern.se.

Ungdomsstyrelsen (2009) *Se mig. Unga om sex och internet*. Hämtad 2018-12-18. <https://www.mucof.se/publikationer/se-mig>

Ungdomsstyrelsen (2010) *Hon hen han, en analys av hälsosituationen för homosexuella och bisexuella ungdomar samt för unga transpersoner*. Hämtad 2018- 12- 11. <https://www.muuf.se/publikationer/hon-hen-han>.

Vetenskapsrådet. (2011). *Forskningsetiska principer- Codex- regler och riktlinjer för forskning*. Hämtad- 2019-01-02. [www.codex.vr.se](http://www.codex.vr.se/texts/HSFR)>texts>HSFR.

Wallengren, C & Henricson, M. (2012). Vetenskaplig kvalitetssäkring av litteraturbaserat examensarbete. I.M. Henricson, M. (Ref). *Vetenskaplig teori och metod. Från Idé till examination inom omvårdnad*. Studentlitteratur AB.

Westin, N. & Eriksson, T. (2014). *Sex- och samlevnadsundervisning i grundskolans tidigare år*. Stockholm: Skolverket

WHO.(2006).*Defining sexual health*.Hämtad2018-01-08.
https://www.who.int/reproductive-health/topics/sexual_health/sh_definitions/en/.

Ybarra, M.L., & Mitchell, K.J. (2015). A National Study of Lesbian, Gay, Bisexual (LGB), and Non-LGB Youth Sexual Behavior Online and in-Person. *Arch Sex Behave* (2016) 45:1357-1372. doi: 10.1007/s1058-015-0491

BILAGA 1

Arbetsfördelning

Anna Blücher	Miriam Wahlström-Svensson
Sökning vetenskapliga artiklar	Sökning vetenskapliga artiklar
Sammanställning av bakgrund	Sammanställning av bakgrund
Genomläsning av metod	Genomläsning av metod
Utformning av metod	Utformning av metod
Layout	Layout
Korrekturläsning löpande under arbetets gång	Korrekturläsning löpande under arbetets gång
Gemensam datainsamling	Gemensam datainsamling
Analys av sökresultat	Analys av sökresultat
Sammanställning av resultat	Sammanställning av resultat
Sammanställning metod och resultatdiskussion	Sammanställning metod och resultatdiskussion
Sammanställning konklusion, förslag på klinisk tillämpning och fortsatt forskning	Sammanställning konklusion, förslag på klinisk tillämpning och fortsatt forskning
Referenslista	Referenslista