

SAMTAL OM BLOMMOR OCH BIN – EN HET POTATIS ELLER HELT NATURLIGT?

En kvalitativ studie om hur föräldrar i Sverige upplever och hanterar att samtala med sina barn om sex, samlevnad och sexualitet

CONVERSATION ABOUT FLOWERS AND BEES – A HOT POTATO OR JUST NATURAL?

A qualitative study about how parents in Sweden experience and handle the conversation with their children about sex, relationship and sexuality

Examensarbete inom huvudområdet
Reproduktiv, perinatal och sexuell hälsa

Avancerad nivå
15 Högskolepoäng
Hösttermin År 2016

Författare: Anai Carlsson
Rebecca Roslund
Handledare: Elisabeth Herfelt Wahn

Sammanfattning

Titel: Samtal om blommor och bin – en het potatis eller helt naturligt?

Författare: Anai Carlsson & Rebecca Roslund

Institution: Institutionen för hälsa och lärande, Högskolan i Skövde

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

Handledare: Elisabeth Hertfelt Wahn

Sidor: 17

Månad och år: september 2016

Nyckelord: Sex, samlevnad, sexualitet, kommunikation, föräldrar & barn

Bakgrund: Att som förälder prata med sitt barn om sex, samlevnad och sexualitet kan upplevas känsligt och ibland är det svårt att lyfta ämnet med sitt barn. Tidigare studier visar att en god kommunikation i hemmet minskar barnens sexuella riskbeteende. Vårdpersonal lyfts som viktiga aktörer i utbildning av sex och samlevnad hos barn och ungdomar och deras föräldrar.

Syfte: Syftet med denna studie var att beskriva hur föräldrar i Sverige upplever och hanterar att samtala med sina barn om sex, samlevnad och sexualitet.

Metod: En kvalitativ ansats med Critical Incident Technique som metod användes. De 20 föräldrar som valde att delta i studien fick svara på två öppna frågor i ett frågeformulär.

Resultat: Resultatet utmynnade i tre huvudområden; "Föräldrarnas erfarenhet och motivation till samtalen, "Det bekräftande samtalet" samt "Faktorer som påverkar att samtalet upplevs negativt". Föräldrarna beskriver att frågan lyfts i hemmet vid olika tillfällen. Föräldrarnas egna erfarenheter påverkar innehållet i samtalen samt hur dessa upplevs. En viktig faktor för att samtalen ska upplevas positiva är ett öppet klimat samt ömsesidig tillit. Föräldrar beskriver svårigheter i kommunikation kring ämnet när barnen inte upplevs mottagliga och respons uteblir.

Konklusion: Föräldrar beskriver att ett öppet samtalsklimat i hemmet samt ömsesidig respekt och tillit är grundläggande förutsättningar för att ett samtal i slutändan ska upplevas positivt. När föräldrarna saknade positiv respons och barnen inte upplevdes vara mottagliga beskrevs samtalen som negativa.

Abstract

Title: Conversation about flowers and bees - a hot potato or just natural?

Author: Anai Carlsson och Rebecca Roslund

Department: School of Health and Education

Course: Master Degree Project in Midwifery, 15 ECTS

Supervisor: Elisabeth Hertfelt Wahn

Pages: 17

Month and year: September 2016

Keywords: Sex, relationship, sexuality, communication, parents and children

Background: As a parent, talking about sex, relationship and sexuality might be seen upon as a sensitive matter and is sometimes a difficult subject to raise with your child. Earlier studies show that a good communication in the home environment decreases childrens sexual risk behaviours. Health care personal is lifted as important actors within the sex education for children, adolescents and their parents.

Aim: The aim of this study was to describe how parents in Sweden experience and handle the conversation about sex, relationship and sexuality with their children.

Method: A qualitative study with Critical Incident Technique as method was used. The 20 parents who chose to participate in the study got to answer two opened ended questions in a questionnaire.

Results: The result led to three main areas; "Parents experience and motivation for conversation", "The affirmative conversation" and last "Elements that influence a negative experience of the conversation". Parents describe the question being lifted in the home environment in different occations. Parents own experiences effects the content in the conversation and how they interpret the conversation as a whole. An important factor for the conversations to be experienced in a positive way is an open climat and mutual trust between parent and child. Parents describe difficulties in communicating about the subject when the child does not seem receptive and don't give any respons. When parents felt the lack of positive respons and the children dit not seem adoptive the conversation was described as negative.

Conclusion: Parents describe the importance of an open climate in the home environment together with mutual trust and respect as essential conditions for a positive experience of the conversation.

Förord

Vi vill framföra ett stort tack till alla föräldrar som valde att delta i studien samt till de som via delningar på Facebook har hjälpt oss att finna respondenter.

Vi vill tacka vår handledare Elisabeth Hertfeldt Wahn för all hjälp och handledning med en stor dos tålamod.

Vi vill även rikta ett tack till familj och vänner som varit ett stöd under arbetets gång, ett särskilt tack till Peter Kisell för teknisk support.

Anai & Rebecca

Innehållsförteckning

INLEDNING	1
BAKGRUND	1
Sex, samlevnad och sexualitet	1
Sexualundervisning i skolan	2
Samtal med barn om sex, samlevnad och sexualitet	2
Kommunikationens betydelse.....	2
Barnmorskors roll	3
Barnmorskors arbete på ungdomsmottagning	3
PROBLEMFÖRMULERING	4
SYFTE.....	4
Val av metod.....	4
Miljö	5
Urval	5
Inklusionskriterier.....	5
Datainsamling	5
Analys	5
Etiska överväganden.....	6
Förförståelse	6
RESULTAT	7
Det bekräftande samtalet	8
Faktorer som påverkar att samtalet upplevs negativt	9
Resultatsammanfattning	10
Metoddiskussion.....	10
Resultatdiskussion	11
Förslag på klinisk tillämpning	13
Förslag på fortsatt forskning.....	14
Konklusion.....	14
REFERENSLISTA.....	15

INLEDNING

Avsikten med denna studie är att beskriva hur föräldrar upplever och hanterar att samtala med sina barn om sex, samlevnad och sexualitet. Barnmorskor har en viktig roll i ungdomars utbildning av sexuell- och reproduktiv hälsa, dessvärre har det visat sig vara svårt att engagera föräldrarna i dessa frågor. Ämnet kan uppfattas som känsligt och tidigare studier visar att föräldrar tror att de skyddar sina barn och deras oskuld genom att undvika ämnet och hoppas att detta ska senarelägga sina barns sexuella debut. Studier visar däremot att ett öppet samtalsklimat i hemmet leder till ett mindre sexuellt risktagande och ökad kondomanvändning bland ungdomar. Sexualundervisare på RFSU anser att sexualundervisningen ska börja redan i förskolan för att sedan återkomma under hela skoltiden. De menar att temat sex väcker nya frågor i varje ålder hos barnen samt att det är viktigt att föräldrar sätter namn på barnets könsdelar, barnen blir på så vis trygga med orden och kan lättare tala om ifall de blivit utsatta för övergrepp. Barnen bör även få lära sig om bestämmandet över sin egen kropp och att det är okej att säga nej till kroppskontakt. Andra experter inom området lyfter vikten av att kommunicera med sina barn om sex och sexualitet då det resulterar i ett minskat sexuellt risktagande. I Sverige förefaller det finnas lite forskat kring ämnet och därför är frågan viktig att lyfta. Genom denna studie vill vi som framtida barnmorskor få en ökad kunskap i vilka faktorer som påverkar hur samtalen hanteras och upplevs av föräldrarna. Resultatet kan medföra en utökad kunskap och förståelse hos professioner som arbetar med sexualundervisning. Barnmorskor kan använda denna kunskap för att kunna främja sexuell och reproduktiv hälsa i samhället genom att få föräldrar delaktiga i sexualundervisningen.

BAKGRUND

Sex, samlevnad och sexualitet

Sex definieras som den biologiska karaktären som skiljer man och kvinna åt. Det finns individer som inte vill likna sig vid enbart kvinna eller man utan ser sig äga rätten till båda könen. I dagligt tal används termen sex när samtal förs kring sexuell aktivitet som handling (World Health Organization, [WHO], 2002). I detta arbete används ordet sex i båda bemärkningarna. Ordet samlevnad definieras i Svenska akademiens ordbok som ett liv tillsammans med andra människor, ibland som parförhållande, speciellt med tanke på samarbete och hänsynstagande. Ordet används ibland i syfte att beskriva en parrelationer (Svenska Akademien, 2009).

Sexualitet beskrivs som en central del av att vara mänsklig. Sexualitet innefattar bland annat kön, könsidentiteter, könsroller och sexuell läggning. Sexualitet kan upplevas och uttryckas genom fantasier, känslor, attityder, värderingar, beteenden, roller, relationer och praktisk handling. Sexualitet kan påverkas av många olika faktorer bland annat biologiska-, sociala-, religiösa- och kulturella faktorer (WHO, 2002). Gagnon och Simon (2005) hävdar att sexualitet är ett socialt fenomen. Det är genom samspel med omgivningen, som människan lär sig att hon är en sexuell varelse. De menar även att barn och ungdomar lär sig att betrakta det egna samhällets konstruktion av sexualitet som för dem blir det naturliga och normativa. Som ung kan detta bli förvirrande när egna känslor, normer och ideal integrerar med det egna handlandet. Sexualiteten i ett samhälle förändras över tid och kan se olika ut från en kultur till en annan (ibid.).

Sexualundervisning i skolan

Sexualundervisningen blev obligatorisk i svensk skola år 1955 (Skolverket, 2013a). Folkhälsomyndigheten arbetar med att sprida kunskap om evidensbaserade insatser och metoder och genom det arbeta för en trygg och säker sexuell hälsa och sexualitet. Att förebygga hälsorisker som är relaterade till sexuellt beteende handlar om att stärka en individs egen självkänsla och identitet. Saklig sexualkunskap kan bidra till en ökad förmåga att hantera relationer till andra människor (Folkhälsomyndigheten, 2014). Idag ingår det i kursplanerna för ämnet biologi, både i årskurs 4-6 och 7-9, att ta upp frågor kring pubertet, sexualitet och reproduktion. Även frågor kring jämställdhet, identitet, relationer, ansvar och kärlek diskuteras. Kursplanen avser att ge en helhetssyn på sexualitet och på så vis få eleverna att känna sig trygga i den egna identiteten och kroppen. Under sexualundervisningen i årskurs 7-9 vidgas perspektivet och frågor kring hälsa i förhållande till sexualitet och reproduktion tas upp. Eleverna får lära sig att förebygga sexuellt överförbara sjukdomar (STI) och oönskade graviditeter och rustas inför att kunna ta ansvar för sin egna sexuella hälsa (Skolverket, 2013b).

Samtal med barn om sex, samlevnad och sexualitet

Samtal om sex och samlevnad med barn i tidig ålder kan anses vara tabu-belagt och kontroversiellt. Det finns en indikation på att en tidig och öppen kommunikation kan ha positiv inverkan på sexuell säkerhet och minskat riskbeteende (Aspy, Vesely, Oman, Rodine, Marschall & McLeroy, 2007). Kommunikation mellan föräldrar och barn är viktig och föräldrar är väl medvetna om att de har en betydande roll i sexualundervisningen för sina barn. De lyfter vikten av att vara ärlig och öppen i kommunikationen men att detta ibland kändes jobbigt att applicera, särskilt när det berörde känsliga ämnen kring sex och samlevnad. Många av föräldrarnas uppfattning var att barndomen ofta betraktas som oskyldig och att ämnet sex inte bör ha någon plats där. Konceptet att barndomen ska vara oskuldsfull är en social konstruktion skapad av vuxna. En oro beskrivs över att för tidigt förbereda sina barn för vuxenvärlden genom att prata med dem om sex och samlevnad. De upplever svårigheter i val av kommunikation och använder sig ofta utav att peka ut "rätt" och "fel" i olika sammanhang. Samtidigt upplever föräldrar en osäkerhet kring hur detaljerad beskrivningen ska vara i relation till barnens ålder. Föräldrars undervisning i sex och samlevnad frambringar ångest och en känsla av utmaning hos dem, särskilt då det inte finns tydliga sociala regler att förhålla sig till i ämnet. De beskriver en känsla av oro för hur andra ska reagera på deras öppna kommunikation med sina barn (Stone, Ingham och Gibbins, 2012). Weekes, Haas och Gosselin (2013) lyfter föräldrarna som den bästa läraren inom sexualundervisningen för sina barn.

Kommunikationens betydelse

Ungdomar som diskuterar frågor som berör sex och samlevnad med sina föräldrar tar färre sexuella risker, har färre antal sexpartners, har mindre oskyddat sex och ämnar oftare använda kondom i framtiden. De ungdomar som fick lära sig av sina föräldrar att säga nej och prata om vad som är rätt och fel var mindre benägna att ta initiativ till sex. Om ungdomen redan var sexuellt aktiv så var de mer benägna att använda preventivmedel. Föräldrar har både möjlighet och förmågan att påverka sina barns sexuella beteende och val. Samband kunde påvisas mellan sexuellt beteende och demografiska variabler, dock var dessa beroende av kommunikationen mellan föräldrar och deras ungdomar. En god kommunikation i hemmet

kunde spela en stor roll i säker sexuell hälsa oavsett demografi. En god och kärleksfull relation med minst en av föräldrarna gjorde ungdomarna mer benägna att skjuta upp sin sexuella debut (Aspy et al., 2007). Föräldrar ansåg sig vara öppna i sin kommunikation gällande sexualitet, men endast en minoritet av dem visade sig vara tydliga och direkta i sin kommunikation med sina barn. Majoriteten valde istället att kommunicera på ett tyst sätt genom antydan. Föräldrarna tog för givet att deras ungdomar fick information kring ämnet sex och samlevnad i skolan och antog att de inte var i behov av ytterligare information. De trodde inte heller att deras ungdomar hade någon sexuell relation och därför inte var i behov av samtal om sex. Dessutom kände en del föräldrar oro över att diskutera sexualfrågor med sina ungdomar i tron om att de skulle uppmuntra till sexuell aktivitet (Hyde, Drennan, Buttler, Howlett, Carney & Lohan, 2013). Föräldrar beskriver en oro över att ämnen som berör sex och sexualitet ska göra deras tonårsbarn generade. Föräldrarna ansåg sig ha goda intentioner men vågade inte alltid ta upp ämnet. Många upplevde att deras barn gjorde narr av dem när de ville diskutera frågan (Hyde, Carney, Drennan, Buttler, Lohan & Howlett, 2010).

Föräldrar till unga tonårspojkar fick använda utbildningsmaterial som hjälpmedel i sina samtal om sex och samlevnad vilket underlättade att bjuda in till samtal kring ämnet (Weekes et al., 2013). Föräldrar med högre utbildning och föräldrar som var egenföretagare var mer benägna att prata om sex med sina barn. Ett lågt engagemang från föräldrarna kunde leda till en tidig sexuell aktivitet för båda könen. Hos flickor visade det sig även vara lägre konsumtion av preventivmedel samt fler sexpartners (Wight, Williamson & Henderson, 2005). Kommunikation kring ämnet sex visar sig vara viktigt men svårt för föräldrar att ta upp med sina barn på egen hand. Föräldrarna anser att svårigheterna främst ligger kring ämnesval, osäkerhet hos dem själva och oron inför reaktionen hos sina barn (Hyde et al., 2010). Vårdpersonal har en viktig roll i att involvera föräldrar i barnens lärande kring sex och samlevnad (Nery, Feitosa, Lopes & Fernandes, 2014; Weekes et al., 2013)

Barnmorskors roll

I kompetensbeskrivningen för barnmorskor finns tre områden som ligger till grund för barnmorskans kompetens. Dessa är sexuell och reproduktiv hälsa, forskning, utveckling och utbildning samt ledning och organisation. Inom sexuell och reproduktiv hälsa är en av de huvudsakliga uppgifterna att ha förmåga att i en dialog ge information och undervisning om sexualitet och samlevnad i ett livscykelperspektiv. Barnmorskor ska även ha förmåga att arbeta hälsofrämjande på individ-grupp- och samhällsnivå. Under området forskning, utveckling och utbildning bör Barnmorskor ha förmåga att initiera, medverka i eller bedriva samt utvärdera utvecklingsarbete. Barnmorskor ska även ha förmåga att med pedagogisk kompetens förmedla kunskap inom sexualitet och reproduktiv hälsa på individ-och gruppnivå. Som barnmorska är det viktigt att kunna samverka i vårdprocessen inom och mellan yrkesgrupper, olika funktioner, enheter, nivåer, verksamheter och ansvarsområden samt olika vårdgivare och myndigheter (Socialstyrelsen, 2006).

Barnmorskors arbete på ungdomsmottagning

Rådgivning som berör sex och samlevnad är hälsofrämjande när denna utförs på rätt sätt. Det finns många starka argument för tidiga insatser, dessa argument är såväl medicinska, sociala, humanistiska och ekonomiska. Personalen på ungdomsmottagningen bör vara lyhörd för ungdomarnas familjesituation för att på bästa sätt kunna hjälpa ungdomar med deras specifika

bekymmer (Wendt, 2009). Föreningen för sveriges ungdomsmottagningar lyfter vikten av att alla individer har rätt till information, stöd, kunskap och behandling. Arbetet på ungdomsmottagning utgår ifrån ungas rätt till att bestämma över sin egen kropp samt att få hjälp och stöd i frågor som rör deras livssituation (Föreningen för Sveriges ungdomsmottagningar [FSUM], 2015) Barnmorskor ska fungera som en god förebild i hälsofrämjande och förebyggande arbete genom hela kvinnans livscykel (ICM:s Council, 1999).

PROBLEMFÖRMULERING

Det förefaller finnas få studier om föräldrars upplevelser av att samtala kring sex, samlevnad och sexualitet med sina barn. De studier som funnits tillgängliga är gjorda i andra länder och pekar på problem kring kommunikation mellan föräldrar och deras barn/tonåringar och hur detta påverkar tonåringens livsstil och sexuella risktagande. Föräldrar upplever samtal om sex och samlevnad som svåra och uttrycker att det behöver hjälp för att kunna undervisa sina barn. Här har barnmorskor en mycket viktig roll i utbildning av sex och samlevnad. Studier som tidigare genomförts har visat att föräldrar tycker det är skönt med stöd i denna fråga och gärna ser att skolan eller sjukvårdspersonal utbildar deras barn. Ingen svensk forskning gjord på föräldrars upplevelser och tankar kring samtal om ämnet sex med sina barn har påträffats. Ämnet är viktigt att belysa för att barnmorskor ska kunna ge ett professionellt stöd till föräldrar i deras kommunikation med sina barn om sex, samlevnad och sexualitet. Genom att stödja föräldrar kan ungdomars sexuella hälsa främjas då en god kommunikation i hemmet minskar sexuellt risktagande.

SYFTE

Syftet var att beskriva hur föräldrar i Sverige upplever och hanterar att samtala med sina barn om sex, samlevnad och sexualitet.

METOD

Val av metod

Då studiens syfte var att beskriva hur föräldrar i Sverige upplever och hanterar att samtala med sina barn om sex, samlevnad och sexualitet användes en kvalitativ metod med induktiv ansats. Med en induktiv ansats menas att resultatet utgår från föräldrarnas berättelser (FitzGerald, Seale, Kerins & McElvaney, 2008). I en kvalitativ studie är syftet att belysa föräldrarnas upplevelser gällande det ämne som studeras. Syftet är inte att jämföra föräldrarnas svar med varandra utan snarare att beskriva och förklara fenomenet noggrant utifrån insamlad data (Polit och Beck, 2010). Den metod som valdes för datainsamling var critical-incident technique (CIT), vilken beskrivs som naturlig i studier med induktiv ansats. Detta är en metod som har utformats inom arbetspsykologin och används där tidigare forskning är begränsad. Metoden används för att samla och analysera beskrivna beteenden i specifika situationer för att få en djupare kunskap om fenomenet (Kempainen, 2000). En

aspekt att ta hänsyn till vid användandet av denna metod är minnet. Då de kritiska incidenterna kan ha tagit plats för en tid sedan utgör minnet en faktor som spelar roll i datainsamlingen. Föräldrar som medverkar i studier där CIT används som metod ombeds att så exakt som möjligt beskriva två olika tillfällen när de lyckats respektive misslyckats med ett specifikt arbetsmoment (Flanagan, 1954). Enligt Kemppainen (2000) används CIT för att samla och bearbeta informationen om beteende i specifika situationer. Resultatet ger kunskap i hur ett visst arbetsmoment utförs på bästa sätt (Flanagan, 1954). Denna metod tillåter föräldrarna att skriva fritt och själva bestämma vilka tillfällen som är mest relevanta att berätta om (Gremler, 2004). CIT har sedan Flanagan utformade metoden utvecklats till att användas inom kvalitativ forskning, särskilt inom områden som omvårdnad (Gustafsson, Wennerholm & Fridlund, 2010).

Miljö

Studiens föräldrar söktes via det sociala mediet Facebook samt i författarnas sociala nätverk. De var bosatta i allt från landbygd till storstäder runt om i Sverige.

Urval

Bekvämlighetsurval användes för att hitta frivilliga föräldrar. Ett bekvämlighetsurval innebär att lättillgängliga personer deltar i studien (Polit & Beck, 2010). 27 föräldrar anmälde intresse att delta och 7 av dessa valde att avstå från deltagande efter att de fått ta del av frågeformuläret. De 20 föräldrar som bestämde sig för att delta i studien var mellan 31-50 år gamla varav 3 män och 17 kvinnor. Utbildningsnivån på föräldrarna varierade mellan gymnasial utbildning till högskola/universitet.

Inklusionskriterier

Föräldrar till barn mellan 10-19år som behärskar det svenska språket i skrift inkluderades. Åldern 10-19 år valdes då tidigare liknande studier har inkluderat barn i samma åldersspann (Nery et al., 2014; Hyde et al., 2013; Hyde et al., 2010).

Datainsamling

Då ämnet som studerats kan uppfattas känsligt valdes en datainsamlingsmetod där föräldrarna själva fick sitta och skriva ner sina upplevelser istället för att bli intervjuade. Målet med den valda datainsamlingsmetoden var att få föräldrarna att känna sig bekväma vid deltagandet. Polit och Beck (2010) framhåller att användandet av frågeformulär erbjuder möjligheten för föräldrar att vara anonyma och sitta enskilt och svara på frågorna, vilket kan upplevas positivt om föräldrarna upplever frågeställningarna som känsliga. Frågeformuläret innehöll bakgrundsvariabler som kön, ålder, civilstatus, utbildningsnivå, geografiskt område, barnens ålder samt två öppna frågor (bilaga 1) Datainsamlingen pågick mellan februari-maj 2016. Svaren skickades tillbaka via mail eller genom ett svarskuvert som medföljde i brevet. Föräldrarna fick själva bestämma när och var de svarade på frågorna.

Analys

Flanagans (1954) tre steg har använts vid dataanalysen till detta arbete. De tre stegen bestod av att 1) bilda en referensram genom meningsbärande enheter, 2a) kategorisering av de

meningsbärande enheterna till subkategorier och 2b) subkategori till kategori samt 3) indelning av kategorierna i huvudområden. Svaren lästes igenom av båda författarna flertalet gånger och diskuterades vid behov. De meningsbärande enheterna jämfördes med varandra för att hitta likheter och olikheter som kom att placera dem under subkategorier som kortfattat beskrev innehållet i de meningsbärande enheterna. Subkategorierna granskades och placerades i neutrala, positiva eller negativa områden och jämfördes med varandra. Utefter likheter placerades de under en kategori som kom att sammanfatta deras betydelse. Kategorierna utmynnade slutgiltigen i tre huvudområden som kom att beskriva resultatet i "Föräldrarnas erfarenhet och motivation till samtalen", "Det bekräftande samtalet" och "Faktorer som påverkar att samtalet upplevs negativt" (Tabell 1).

Tabell 1, Exempel på analysprocessen

Meningsbärande enheter	Subkategori	Kategori	Huvudområde
"Att han ställer frågor upplever jag som positivt, dels för jag upplever han lyssnar på mig och även att han var intresserad av att få svar på sina frågor och funderingar" /F4	Att bli lyssnad på	När föräldrarna upplever att barnen lyssnar och de når fram med sin information upplevs samtalen som bra	Det bekräftande samtalet

Etiska överväganden

Föräldrarna fick information om studien genom ett informationsbrev där det framgick vad studien handlar om samt att de deltar frivilligt och att de när som helst kan avbryta sin medverkan utan konsekvenser. De har även haft rätt att avstå från att svara på frågor de inte kände sig bekväma med. Föräldrarnas anonymitet skyddades genom avidentifiering då namnen bytts ut mot F1-F20. Inga obehöriga har haft tillgång till insamlat material och på så vis har deltagarnas integritet skyddats. Insamlad information har endast användts till studiens syfte (Codex, 2007).

En risk-/nyttoanalys gjordes enligt etikprövningsnämnden (EPN, 2013). Risken fanns att negativa känslor väcktes när föräldrarna svarade på frågeformulären. Genom att berätta om situationer retrospektivt tvingades föräldrarna att reflektera över sitt eget handlande och påminnas om tidigare dåliga erfarenheter kring ämnet. Genom att föra dessa frågeställningar och problem till ytan skapades en förståelse kring kommunikation mellan föräldrar och deras barn. Förhoppningarna var att kunna bidra med information till barnmorskor och andra professioner som jobbar med sexuell hälsa för att de ska kunna ge stöd och hjälpa föräldrar och barn till en god och öppen kommunikation kring sex, samlevnad och sexualitet.

Förförståelse

Författarna har inga egna barn i åldrarna 10-19 år. Därför kan vi inte veta hur det är att samtala med sina barn om det berörda ämnet. Däremot har vi själva varit i åldern 10-19 år och kan utifrån egna efterrenheter och upplevelser ha en tanke om hur ämnet lyfts i det egna hemmet. Kunskap har inhämtats inför studien vilket har medfört en ökad förförståelse av ämnet.

RESULTAT

Det slutgiltiga resultatet presenteras i tre huvudområden (tabell 2) Centrala aspekter kommer att styrkas med citat. I resultatet har vi skrivit "föräldrarna" oavsett hur många föräldrar som har uttryckt informationen.

Tabell 2, Presentation av resultat

Föräldrarnas erfarenhet och motivation till samtalen
Det bekräftande samtalet
Faktorer som påverkar att samtalet upplevs negativt

Föräldrarnas erfarenhet och motivation till samtalen

Föräldrarna upplever att ämnet sex samlevnad och sexualitet kan uppfattas som pinsamt, laddat och lite spännande. En förhoppning om att avdramatisera ämnet genom att ha en öppen inställning som inte upplevs som jobbig eller pinsam finns hos föräldrarna. Övergripande syns att föräldrarnas erfarenheter och åsikter genomsyrar deras sätt att hantera frågor kring sex, sexualitet och samlevnad. De berättar att under deras egen uppväxt har ämnet varit tabubelagt och har beskrivits som något fult som man inte pratar om. Detta har fått konsekvensen att de bestämt sig för att ha ett öppet och tillåtande klimat kring dessa frågor.

“Jag bestämde mig när barnen var små, att jag aldrig ska tiga och hysch-hyscha om sex. Sex var bannlyst hemma hos mig när jag var liten. Det var fult, `syndigt` och fick mig att må jättedåligt. Så ville jag INTE att mina barn skulle ha det.”

Föräldrarna berättar om olika situationer och händelser där ämnet sex, samlevnad och sexualitet kommer på tal. Att lyfta frågan kan ha olika orsaker. De förklarar att det är ett återkommande samtalsämne och frågan lyfts både på barnens och föräldrarnas initiativ. Barnen lyfter oftare frågan efter undervisning i skolan, samtal med kompisar, samhällsdebatter, nyheter och information via media. Föräldrarna lyfter oftare frågan när barnet skaffat partner och när de hittat preventivmedel på barnets rum. Föräldrarna till pojkar beskriver oftare hur de pratat med sina barn om att kondom är deras enda skydd mot graviditet även om tjejen äter p-piller. De beskriver kampanjen om dubbel preventivmedelsanvändning och hur den är aktuell just nu och därför diskuteras ämnet i familjen. Som resultat av diskussionen informerar föräldrarna sina barn om var de kan köpa kondomer. Det framkommer att de erbjuder sig att köpa kondomer till sina barn och detta verkar vara naturligt och självklart för föräldrarna.

Föräldrarna belyser vikten av att informera sina barn angående lagen om sexuell myndighetsålder. De berättar att de framförallt pratar om detta i samband med att deras barn eller barnets partner varit under 15år. Det visar sig viktigt att markera för barnen att de utför en olaglig handling om de har samlag med minderårig även om båda verkar vara med på det.

Föräldrarna berättar att de vill få sina barn att förstå vikten av att få en relation att bli varaktig, något som de saknar i vårt samhälle. De beskriver speciellt att de anser det vara viktigt att deras barn förstår att de får älska vem de vill och de har pratat om människors olika sexuella dragningar.

“Vi har pratat en hel del om människors olika sexuella dragningar och självklart indoktrinerat dom i förståelsen att vi, deras föräldrar, alltid kommer älska dom, oavsett vem de älskar.”

Föräldrarna berättar om att samtalen de haft med sina barn när de varit yngre har varit mer informativa än att specifika frågor har diskuterats. De mer informativa samtalen har skett vid olika situationer och tillfällen då behovet av ren information har funnits. Föräldrarna berättar om att familjen väntade barn och förklarade då för det äldre syskonet hur bebisen blev till och hur den utvecklades i magen. På samma sätt har de läst boken “Hur barn blir till” och diskuterat i enkel form med sina barn kring detta.

Det bekräftande samtalet

Föräldrarna upplever att ett öppet klimat i hemmet inbjuder barnen till att lyfta frågor kring ämnet. Det öppna klimatet gör att barnen vågar fråga och samtala kring ämnet på ett ogenerat sätt. Barnen beskrivs som att de vågar vara nyfikna på olika områden inom ämnet, det kan vara frågor kring kroppen, preventivmedel, sex och sexualitet. Detta yttrar sig genom diskussioner och inte förmaningar när barnen varit små. När samtal kring kroppen, sexualitet, integritet och samlevnad lyfts på ett naturligt sätt, utan pekpinningar upplevs det som positiva. Även om barnen blir lite generade under samtalen upplevs de ändå bra. Det berättas om att ämnet sex har döpts om till “fem-sju” för att göra barnen mindre obekväma. Som en följd av detta beskriver föräldrarna att de upplever att barnen får tillit till dem och känner sig trygga i att våga vända sig till sina föräldrar vid behov. När barnen litar på att föräldrarna inte kommer göra samtalen pinsamma vågar barnen ställa frågor eller be om hjälp. De lyfter vikten av att barnet förstår- och känner sig säker i att föräldern kan hantera respekten i samtalen. Vikt läggs vid att barnet förstår att samtalen stannar mellan de två och att barnet själv får avgöra om frågor ska tas upp med den andra föräldern. Berättelse om att barnet upplevt en negativ sexuell relation som föräldrarna kunnat hjälpa sitt barn igenom visar på ömsesidig tillit mellan barn och förälder. De upplever att barnen känner av deras ogenerade förhållningssätt inför samtalen. Det visar sig vara en viktig faktor att föräldrarna upplever att barnen lyssnar under samtalen och när de sen ställer frågor bekräftas denna känsla och samtalen upplevs då som positiva.

“Att han ställer frågor upplever jag som positivt, dels för att jag upplever han lyssnar på mig och även att han var intresserad av att få svar på sina frågor och funderingar.”

Föräldrarna är noga med att poängtera för sina barn att de själva bestämmer över sin egen kropp och att de aldrig ska utsätta sig för någonting som de själva inte vill. De har också varit tydliga med att det krävs en ömsesidig respekt och att ett nej är ett nej. Efter en nylig debatt om att killar taffsar på tjejer när de är ute och dansar diskuteras detta i en familj. Föräldrarna har som mål att deras barn ska känna sig bekväma med sig själva och sina kroppar. Förhoppningen finns att barnen ska bli mer bekväma om föräldrarna är öppna med sina egna kroppar och visar en ömsesidig respekt.

“Vi är öppna med oss själva, vi är `normalt` nakna men ändå påpekar att det är viktigt att man själv är bekväm i situationen, och att ens nakenhet inte är något som har med någon annan att göra.”

Faktorer som påverkar att samtalet upplevs negativt

Ibland upplever föräldrarna att de inte når fram till sina barn när de försökt lyfta frågor inom ämnet. Barnen uppfattas som icke mottagliga eller för generade för att vilja prata om det. Känslan av att inte nå fram till sina barn beskrivs som beroende av situation, ålder och etnicitet. Det visar sig vara viktigt att barnen är mentalt mogna för att samtalen ska få en positiv utgång. Föräldrarna upplever att barnens ålder påverkar huruvida barnet kan ta till sig information om ämnet. Föräldrar påpekar också att barnets grad av genans gör skillnad i och med ålder. När barnens reaktion blir negativ upplevs samtalen oftast som negativa av föräldrarna. Nedan beskrivs en situation som upplevdes som svår att hantera då barnet anses vara i för ung ålder för att förstå vad föräldern vill förmedla.

“Jag ville förklara att det inte fungerar som i en porrfilm i verkligheten och hur det brukar vara när man tycker om varandra, men det är svårt att förklara för någon som är mitt emellan barn och tonåring.”

Föräldrarna upplever ett behov av att få respons under samtalen. Upplevelsen av att nå fram, bli lyssnad på och bli bekräftad visar sig vara viktiga faktorer i samtalet och avsaknad av dessa gör att samtalen upplevs mindre bra av föräldrarna. De berättar att vikten av tillit kan urskiljas då barnen verkar tycka att samtalen är pinsamma och jobbiga när båda föräldrarna är närvarande till skillnad från närvaro av endast en förälder.

Vissa tillfällen då ämnet sex och samlevnad tagits upp av föräldrarna i samband med reella händelser i familjen har det inte mottagits på ett positivt sätt av barnen. Det kunde handla om situationer där barnen påverkats av vuxnas relationer. Föräldrarna berättar:

“Jag försökte flera gånger förklara att inte bara är mamma utan även kvinna, med behov av närhet och kärlek. Det gick inte(!) hem. [...] Det var mycket tungt för mig [...] jag fick dåligt samvete.”

På samma sätt uppfattas inte samtalet som positiva när föräldrarna känner sig avvisade och barnen inte tycks vara mottagliga för ett samtal. Det kan handla om att de i efterhand har insett att deras barn inte var mentalt mogna för den typen av samtal. Föräldrarna berättar om när det var dags för samtal kring “blommor och bin” fick de kalla handen, barnen uttryckte sig irriterat och menade att han redan visste hur allt fungerade. Samtalet avslutades då barnen vägrade lyssna och lämnade rummet. Föräldrarna berättar om tillfällen när de hittat kondomer på barnens rum och försöker lyfta frågan kring preventivmedel. Föräldrarna upplever att barnen uttrycker en ovilja att prata om det och därför avslutas samtalet.

Aspekten att samhället påverkar barnens bild av sex, samlevnad och sexualitet är något som föräldrarna lyfter både i positiva och negativa sammanhang. I och med dessa nya kunskaper försöker de förklara och förmedla egna åsikter med förhoppningen att ge sina barn en så verklighetstrogen bild som möjligt.

“Vi hoppas också att det kommer att bidra till att de får en positiv syn på sex och sexualitet och att de lär sig att tänka själva omkring ämnet, då samhället idag tyvärr förmedlar en ganska snedvriden bild av hur saker borde vara.”

Resultatsammanfattning

Ämnet sex, samlevnad och sexualitet kan upplevas som ett laddat område och beskrivs under rubrikerna ”föräldrarnas erfarenhet och motivation till samtalet”, ”det bekräftande samtalet” samt ”faktorer som påverkar att samtalet upplevs negativt”. Det visar sig vara tydligt att föräldrarnas erfarenhet och åsikter speglar vad samtalen handlar om samt hur de hanteras och upplevs. De berättar genomgående att samtalen lyfts av både föräldrar och barn vid olika tillfällen. Ett öppet klimat beskrivs som en grundläggande förutsättning för att samtalet ska upplevas positivt. De gånger föräldrarna upplever att barnen inte är mottagliga för samtal kring ämnet blir konsekvensen att samtalet inte får den utgång de har hoppats på.

DISKUSSION

Metoddiskussion

Syftet med studien var att beskriva hur föräldrar i Sverige upplever och hanterar att samtala med sina barn om sex, samlevnad och sexualitet. För att svara på syftet användes metoden critical incident technique. Datasamling bestod av ett frågeformulär med två öppna frågor. Ett bekvämlighetsurval gjordes via författarnas sociala nätverk. Insamlad data analyserades enligt Flanagan's (1954) tre steg. Studiens trovärdighet kommer att diskuteras utifrån begreppen giltighet, tillförlitlighet och överförbarhet (Graneheim och Lundman, 2004). En kvalitativ studie med induktiv ansats har gjorts med syftet att beskriva ett fenomen som är relativt outforskat från delar till en helhet (Polit och Beck, 2010). Föräldrarnas berättelser om hur de upplever och hanterar samtalen med sina barn har gemensamt utmynnat i det resultat som är beskrivet.

Giltigheten i studien stärks genom att föräldrarna själva aktivt kontaktat författarna vid intresse för deltagande. Föräldrarna befann sig inte i någon beroendeställning till författarna. Ett bekvämlighetsurval kan ha påverkat giltigheten i resultatet då det kan leda till att en homogen grupp väljer att delta. Då författarnas sociala nätverk till stor del består av sjukvårdspersonal går det att diskutera kring huruvida dessa personer kände sig mer benägna att delta i studien. Önskvärt hade varit en större spridning av föräldrar som möjligen upplever det obekvämt att prata med sina barn om ämnet för att få en bredare bild av föräldrars upplevelser. Föräldrarna har haft olika utbildningsgrad samt varit bosatta både på landsbygd och i storstäder i hela Sverige vilket bidragit till en variation av föräldrar, detta stärker studiens giltighet. Reflektionen har förts över det faktum att endast tre män valde att delta i studien även om sökningen av föräldrar riktade sig generellt till föräldrar och inte bara mammor. I tidigare studier framkommer det att pappor är mindre benägna att delta vid studier som berör detta ämne. De män som faktiskt deltar i studier uttrycker ofta att de känner sig obekväma i att prata med sina barn om ämnet och gärna överlåter detta till mamman/kvinnan i familjen (Jerman & Normans, 2010; Dyson & Smith, 2012). Datasamlingsmetoden valdes med tanke på att ämnet kan upplevas känsligt varför frågeformulär blir mer anonymt. Vid användning av frågeformulär blir det däremot svårare att utreda eventuella oklarheter från både författare och informant (Polit och Beck, 2010). En fördel med frågeformuläret som användes är att föräldrarna har haft möjlighet att lyfta den information som de själva tycker är viktigt. En nackdel var att några tilltänkta föräldrar valde att avstå från deltagande då frågorna upplevdes svåra att svara på. Några av föräldrarna har även avstått från att svara på frågan om när samtalen uppfattats eller upplevts som mindre bra. En aspekt som kan ha påverkat detta är formuleringen av frågan, alternativt användning av, ordet ”negativ”. Minnet kan ses som en

viktig faktor när information ska återberättas (Ross & Buehler, 1994). Däremot menar Flanagan (1954) att kritiska incidenter inte glöms lätt vilket skulle minska risken för efterkonstruktioner.

Tillförlitligheten i föreliggande studie stärks genom att tillvägagångssättet är noggrant beskrivet. Förförståelse kan utgöra ett hinder och skapa möjligheter för att skapa en ny förståelse för ett fenomen (Friberg och Öhlén, 2015). Flanagan (1954) påtalar att det är en tillgång i analysarbetet av insamlad data genom CIT att forskaren bär med sig sin förförståelse vid kontakt med fenomenet. Att författarna är bekanta med ämnet kan vara av fördel för att förstå den situation eller händelse som utforskas. Under analysarbetet har allt material lästs igenom flertalet gånger av båda författarna som även aktivt deltagit i hela analysprocessen. Risken att någon av föräldrarna har kunnat identifieras har tagits i beaktande och försökt att undvikas.

Genom en tydlig beskrivning av urvalet, datainsamlingen och analysen stärker författarna överförbarheten i studien.

Resultatdiskussion

Föräldrars erfarenheter av att prata med sina barn om sex, samlevnad och sexualitet påverkas av ett flertal faktorer som i sin tur avgör om samtalet upplevts som positivt eller ej. De berättar genomgående att samtalen lyfts av både föräldrar och barn vid olika tillfällen. Ett öppet klimat beskrivs som en grundläggande förutsättning för att samtalet ska upplevas positivt. De gånger föräldrarna upplever att barnen inte är mottagliga för samtal kring ämnet blir konsekvensen att samtalet inte får den utgång de har hoppats på. Resultatet beskrivs under rubrikerna ”föräldrarnas erfarenhet och motivation till samtalet”, ”det bekräftande samtalet” samt ”faktorer som påverkar att samtalet upplevs negativt”.

Frågan kring sex, samlevnad och sexualitet lyfts av både föräldrar och barn vid olika tillfällen. Det kommer bland annat på tal efter sexualundervisning i skolan, när familjen tittar på TV, när barnet skaffat partner eller när frågan om preventivmedel lyfts. Föräldrarna i föreliggande studie berättar att inslag de ser på TV tillsammans med sina barn leder till frågor kring ämnet. Detta styrks av Dyson & Smith (2012) där föräldrar ser det som positivt att TV:n öppnar upp för tillfälle till samtal. Andra föräldrar i samma studie upplever en oro över att deras barn exponeras för mycket detaljerad information kring ämnet vilket påverkar deras oskyldighet. I föreliggande studie visar det att föräldrar känner en viss oro då media inte alltid speglar verkligheten och att deras barn påverkas av vad de ser. Denna oro stärks av Jerman & Norman (2010) som beskriver att föräldrarna lyfter just medias sätt att göra ämnet lättillgängligt och inte alltid verklighetstroget. Enligt Wilson, Dalberth, Koo & Gard's (2010) lyfter föräldrarna frågan för att skydda dem från graviditet och STI samt från att göra om samma misstag som de själva gjort. Att hindra sina barn från att upprepa egna misstag är inget som föräldrarna i föreliggande studie tar upp.

Föräldrarna i föreliggande studie har en förhoppning om att kunna avdramatisera och göra ämnet naturligt att prata om genom att ha en öppen dialog i hemmet. Campero, Walker, Rouvier & Atienzos (2010) beskriver att tonåringarna upplever det lättare att prata med sina föräldrar om frågor inom ämnet när föräldrarna hade en öppen attityd och var pålästa. Whitaker, Miller, May & Levin (1999) menar att ungdomar som pratar om preventivmedel med sina föräldrar senare har lättare för att prata med sin partner om preventivmedel. Studien visar också att de tonåringar som har pratat om sexuellt risktagande med sina föräldrar

använder kondom i större utsträckning men endast om föräldrarna upplevdes som bekväma vid dessa samtal. Epstein och Ward (2008) menar att de två ämnen som tonårspojkar pratar om med sina föräldrar är graviditet och befruktning, vid frågor kring andra ämnen som rör sex och samlevnad letar pojkarna information hos vänner och via media. Detta styrker barnmorskors viktiga roll i utbildning, kunskap och preventivt arbete med föräldrar och ungdomar. Det kan även vara av en samhällsekonomisk nytta att barnmorskor utför denna typ av arbete då kondom användning minskar antalet som smittas av STI samt antalet oönskade graviditeter och aborter.

I föreliggande studie beskriver föräldrarna sina egna erfarenheter från tonåren och hur dessa speglar hur de vill prata med sina barn. De ger uttryck för att de absolut inte vill tabu-belägga ämnet utan har bestämt sig för att låta det vara en naturlig del av livet. Jerman & Norman (2010) belyser att vissa föräldrar upplever svårigheter med att prata med sina barn eftersom de själva är uppfostrade i en miljö där ämnen som berör sex beskrivs som tabu-belagt. Att föräldrarnas egna erfarenheter är en viktig faktor i varför och hur föräldrarna tar upp ämnet beskrivs även av Wilson et al., 2010. Dyson & Smith (2012) belyser föräldrarnas besvikelse i att de själva som unga blev felinformerade av både lärare och föräldrar om sex och reproduktion. På grund av detta upplevde de svårigheter i att utbilda sina egna barn. De uttryckte även en stark vilja att prata med sina barn på ett öppet sätt med adekvat information. Föräldrarna betonar vikten av god utbildning i skolan. På liknande sätt beskrivs i föreliggande studie att de föräldrar som upplevt ämnet som tabubelagt i sin ungdom bestämt sig för att lyfta frågan med sina barn. En viktig roll i barnmorskors arbete är att utbilda inom sexuell och reproduktiv hälsa. På detta vis kan barnmorskor fungera som ett stöd och hjälpmedel till föräldrar som upplever sig ha bristande kunskap och erfarenhet kring samtal och utbildning i ämnet. Förhoppningen finns att barnmorskor ska få möjligheten till att ge tips och råd till föräldrar angående hur de kan lyfta ämnet hemma utan att det känns påtvingat eller obekvämt. Det är tydligt från flertalet studier att föräldrarna är den mest lämpliga att undervisa sina barn, därför kan ett gott stöd av barnmorskor vara till stor hjälp.

Föräldrarna i föreliggande studie upplever att samtalen får en positiv utgång när barnen lyssnar, är mentalt mogna för samtalen och när en ömsesidig tillit finns. Wilson et al., (2010) visar att kommunikationen mellan barn och förälder blir bättre om även frågor kring sex och sexualitet lyfts. En god kommunikation mellan föräldrar och deras barn kring ämnen som berör sex och preventivmedel bidrog till att barnen väntade lite längre med att ha sin första sexuella relation än sina jämgamla kamrater som inte haft en god kommunikation i hemmet (Ryan, Franzetta, Manlove & Holcombe, 2007). För att underlätta samtalen är det bra med en öppen kommunikation i hemmet. Hjälpmedel så som böcker kan underlätta samtalen vilket har visat sig varit till hjälp för föräldrar i föreliggande studie. Detta stöds av tidigare forskning med målet att utvärdera huruvida hjälpmedel var ett stöd för föräldrar när de skulle prata med sina barn om sex och samlevnad. Föräldrarna upplevde att dessa hjälpmedel underlättade för dem att föra ämnet på tal samt prata vidare om ämnet (Weeks et al., 2013). Barn som tillsammans med sina föräldrar utförde uppgifter som handlade om förbättrad kommunikation kring ämnet sex, uppvisade mindre tendens till sexuellt risktagande och tidiga sexuella relationer, än de barn som utförde uppgiften ensamma (Blake, Simkin, Ledsky, Perkins & Calabrese, 2001). Kesterton och Coleman (2010) beskriver en kurs där föräldrar får tips om hur de bör prata med sina barn om sex samt utvärderar hur de upplever samtalen före och efter kursens gång. Många av föräldrarna upplevde att kursen var till stor hjälp. De förklarar att kursen bidrog med mer kunskap i t.ex. hur kroppen fungerar och därför kan de förklara för barnen vad som händer i deras kroppar vid t.ex pubertet. Som barnmorska kan informationen om föräldrars behov av djupare kunskap kring ämnet vara av stor betydelse för

att kunna ge stöd och hjälp till föräldrarna. Då ingen av föräldrarna i föreliggande studie påtalat en avsaknad av information, kurser eller hjälpmedel väcks frågan om föräldrarna inte själva är medvetna om att de saknar hjälpmedel. Det faktum att frågan om behov av hjälpmedel inte ställts till föräldrarna i föreliggande studie kan vara en orsak till att det inte lyfts.

Resultatet i föreliggande studie visar varken på oro eller osäkerhet i att redan i tidig ålder samtala med sina barn om det givna ämnet. Tvärt om så nämns känslan av ogenans i att prata med barnen när de är yngre, innan tonåren. Föräldrar påtalar att barnen vid ung ålder gärna är frågvisa och ogenerade vilket medför en ökad känsla av bekvämlighet hos deras föräldrar när ämnet kommer på tal. Tidigare forskning visar att föräldrarna upplever en oro över att prata om ämnet sex, samlevnad och sexualitet, mycket på grund av en känsla av att informationen uppmuntrar barnen till sexuella förbindelser. De uppger även en känsla av osäkerhet hos de själva och uttryckte svårigheter i att veta hur mycket information och detaljer som skulle ges till barnet. Oron över vad andra vuxna och samhället i stort tyckte om deras sätt att utbilda det egna barnet visade sig vara omfattande (Stone et al., 2013; Hyde et al., 2013). Jerman & Normans (2010) beskriver att föräldrarna uttrycker en oro över att ge fel information till sina barn och därför upplever det obekvämt att prata med dem. De menar att en del föräldrar känner oro i att berätta för mycket för sina barn och på så vis ta bort barnens "oskyldighet". Föräldrarna är oroliga att de ska ge barnen idéer som de själva inte tänkt på naturligt, att de ska få för mycket information för tidigt. Skillnaderna på vad som framkommer i resultatet till föreliggande studie och tidigare forskning kan bero på kulturella skillnader. Det Svenska samhälle som vi lever i kan trots likheter på många områden skilja sig från länder där tidigare forskning gjorts. Det går att diskutera kring frågan om det svenska samhället har en mer öppen attityd till sex, samlevnad och sexualitet samt ett mer tillåtande klimat där frågan vågar lyftas. I föreliggande studie framkommer det att föräldrarna inte känner sig bekräftade när respons från deras barn uteblir eller när de får en negativ reaktion på deras initiativ till samtal. De upplever att barnen kanske inte varit mentalt mogna för samtalet och därför reagerat genom tystnad eller avvisande. Detta visar på att barnens mottaglighet påverkar samtalets utgång och upplevelse. Föräldrarnas negativa upplevelser av samtalen speglas av det faktum att inte ha nått fram som de önskat. Detta bekräftas i tidigare studier där barnen har påtalat till sina föräldrar att de redan vet allt som har med ämnet och göra eller att de inte vill prata om det. Föräldrarna förklarar att vid tillfällena de försökt komma in på ämnet spontant har det blivit avfärdade (Hyde et al., 2010).

Förslag på klinisk tillämpning

Då få svenska studier är gjorda om hur föräldrar samtalar med sina barn om sex, samlevnad och sexualitet samt hur de hanterar och upplever dessa samtal, finns ett behov av fördjupade kunskaper inom ämnet. Då Barnmorskor träffar tonåringar på ungdomsmottagningen kan det vara till hjälp att ha insikt i hur samtal kring ämnet lyfts i hemmet. Som barnmorska kan även information och vägledning för föräldrar vara ett redskap för att arbeta hälsofrämjande. I Barnmorskors profession är kunskapen som denna studie ger, viktig för att kunna främja sexuell hälsa. Genom att vägleda och hjälpa föräldrar i samtalen med sina barn genom deras tonårstid kan barnmorskor främja en öppen kommunikation. Detta kan till exempel ske genom sexualundervisning med perspektiv på kommunikationen i hemmet och tema-kvällar i skolan ämnat för föräldrar.

Förslag på fortsatt forskning

Forskning som skulle kunna ge ytterliggare kunskap i området samt stärka fynden från denna studie vore att undersöka huruvida detta resultat bekräftas av barnen själva för att kunna kartlägga om föräldrarnas upplevelse delas av barnen. En kompletterande studie som fokuserar på svårigheter som föräldrar upplever i dessa samtal vore även av värde för framtida arbete som barnmorska på ungdomsmottagning samt inom utbildning i skolan. Förhoppningen är att resultatet i denna studie ska väcka intresse för ämnet och möjliggöra för utförandet av fler och mer omfattande studier. Resultatet kan bidra till en hypotes som testas inom vidare forskning, till exempel inom den kvantitativa forskningsmetoden.

Konklusion

Hur föräldrar i Sverige upplever och hanterar att samtala med sina barn om sex, samlevnad och sexualitet är något som tycks vara relativt outforskat i Sverige. Det framkommer av de föräldrar som deltagit i denna studie att ämnet berörs i samband med olika situationer i hemmet. Övergripande syns att föräldrarnas erfarenheter och åsikter genomsyrar deras sätt att hantera frågor kring sex, sexualitet och samlevnad. Olika faktorer spelar roll i hur samtalet hanteras av föräldrarna och upplevs från båda håll. Föräldrarna beskriver att ett öppet klimat hemma och ömsesidig tillit och respekt är grundläggande förutsättningar för att ett samtal i slutändan ska upplevas som positivt. Föräldrarna beskriver att barnens avsaknad av mental mognad upplevs påverka samtalet negativt och känslan av att inte nå fram infinner sig.

REFERENSLISTA

- Aspy, C., Vesely, S., Oman, R., Rodine, S., Marschall, L & McLeroy, K. (2007). Parental communication and youth sexual behaviour. *Journal of Adolescence*, 30, s.449-466. doi: 10.1016/j.adolescence.2006.04.007
- Blake, S., Simkin, L., Ledsky, R., Perkins, C. & Calabrese, J. (2001). Effects of a parent-child communications intervention on young adolescents' risk for early onset of sexual intercourse. *Family planning perspectives* 33(2), s.52-61
- Campero, L., Walker, D., Rouvier, M. & Atienzos, E. (2010). First Steps Toward Successful Communication About Sexual Health Between Adolescents and Parents in Mexico. *Qualitative Health Research* 20(8), s.1142–1154, doi: 10.1177/1049732310369915
- Codex. (2007). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Hämtat 160111 från: <http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf>
- Dyson, S. & Smith, E. (2012). 'There are lots of different kinds of normal': families and sex education - styles, approaches and concerns. *Sex education* 12(2), s.219-229, doi: 10.1080/14681811.2011.609053
- EPN. (2013). *Ansökan om etikprövning om forskning som avser människor*. Hämtat 160121 från <http://www.epn.se/start/>
- Epstein, M & Ward, L.M. (2008). "Always use protection": Communication boys receive about sex from parents, peers, and the media. *J youth adolescence* 37. s.113-126. doi:10.1007/s10964-007-9187-1
- FitzGerald, K., Seale, N., Kerins, C-A. & McElvaney, R. (2008). The Critical Incident Technique: A Useful Tool for Conducting Qualitative Research. *Journal of Dental Education* 72(3): 299-304.
- Flanagan, J. (1954). The critical incident technique. *Psychological Bulletin*, 51 (4). s.327-358
- Folkhälsomyndigheten. (2014). *Sexualitet och reproduktiv hälsa*. Hämtat 151217 från: <http://www.folkhalsomyndigheten.se/amnesomraden/halsa-och-sexualitet/sexualitet-och-reproduktiv-halsa/>
- Friberg, F. & Öhlén, J. (2015). Fenomenologi och hermeneutik. I Henricson, M (red.), *vetenskaplig teori och metod - från idé till examination inom omvårdnad*. (s.345-368). Studentlitteratur: Lund
- Föreningen för Sveriges ungdomsmottagningar. (2015). Hämtad 160910 från: <http://www.fsum.org/fsum/wp-content/uploads/2011/02/riktlinjer1.pdf>
- Gagnon, J.H. & Simon, W. (2005). *Sexual conduct: the social sources of human sexuality*. (2 uppl.) New Brunswick: AldineTransaction.
- Graneheim, U.H. & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse education today* 24. s.105-112. doi: 10.1016/j.nedt.2003.10.001
- Gremler, D. (2004). The Critical Incident Technique in Service Research. *Journal of service research*, 7 (1), s. 65-89. doi: 10.1177/1094670504266138

- Gustafsson, M., Wennerholm, S. & Fridlund, B. (2010). Worries and concerns experienced by nurse specialists during inter-hospital transports of critically ill patients: A critical incident study. *Intensive and critical care nursing* (26), s.138-145. doi: 10.1016/j.iccn.2010.01.002.
- Hyde, A., Carney, M., Drennan, J., Butler, M., Lohan, M. & Howlett, E. (2010). The silent treatment: parents' narratives of sexuality education with young people. *Culture, Health and Sexuality: An international Journal for Research, Intervention and Care*, 12 (4), s. 359-371. doi: 10.1080/13691050903514455
- Hyde, A., Drennan, J., Butler, M., Howlett, E., Carney, M. & Lohan, M. (2013). Parents' constructions of communication with their children about safer sex: *Journal of Clinical Nursing*, 22, s. 3438-3446. doi: 10.1111/jocn.12367
- ICM:s Council (1999). Den internationella etiska koden för barnmorskor. Hämtad 160107 från: <http://www.barnmorskeforbundet.se/wp-content/uploads/2014/01/Etiska-koden-for-barnmorskor-svensk-oversattning.pdf>
- Jerman, P. & Norman, A. (2010). Constantine Demographic and Psychological Predictors of Parent-Adolescent Communication About Sex: A Representative Statewide Analysis. *J Youth Adolescence* 39, s.1164-1174 doi:10.1007/s10964-010-9546-1
- Kemppainen, J. K. (2000). The critical incident technique and nursing care quality research. *Journal Advanced Nursing* 32, (5). s.1264-1271.
- Kesterton, D & Coleman, L. (2010). Speakeasy: a UK-wide initiative raising parents' confidence and ability to talk about sex and relationships with their children. *Sex Education* 10(4), s.437-448. doi: 10.1080/14681811.2010.515100
- Nery, I., Feitosa, J-J., Lopes, A-F. & Fernandes, A-C. (2014). Approach to sexuality in the dialogue between parents and adolescent: *Acta Paul Enferm*, 28 (3), s. 287-292. doi: 10.1590/1982-0194201500048
- Polit, D.F. & Beck, C.T (2010). *Essentials of nursing research: Appraising evidence for nursing practice*. Wolters Kluwer: Lippincott Williams & Wilkins
- Ross, M. & Buehler, R. (1994). Creative remembering. I Neisser, U. & Fivush, R (red.), *The remembering self*. (s. 205-235). Cambridge: University press
- Ryan, S., Franzetta, K., Manlove, J. & Holcombe, E. (2007). Adolescents' Discussions About Contraception Or STDs with Partners Before First Sex. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health* 39(3), s.149-157, doi: 10.1363/3914907
- Skolverket. (2013a). *Ämnesintegrerad sex och samlevnad – på skolfrenten intet nytt*. Hämtad 160107 från: <http://www.skolverket.se/skolutveckling/vardegrund/demokrati-och-likabehandling/sex-och-samlevnad/exempel-och-lasning/amnesintegrerad-sex-och-samlevnad-pa-skolfrenten-intet-nytt-1.189228>.
- Skolverket. (2013b). *Kursplan - Biologi*. Hämtad 160107 från: <http://www.skolverket.se/laroplaner-amnen-och-kurser/grundskoleutbildning/grundskola/biologi#anchor1>
- Socialstyrelsen. (2006). *Kompetensbeskrivning för barnmorskor*. Hämtat 160105 från <http://www.barnmorskeforbundet.se/wp->

content/uploads/2015/04/KOMPETENSBEKRIVNING-for-Legitimerad-BARNMORSKA-2006-Socialstyrelsen.pdf

Stone, N., Ingham, R. & Gibbins, K. (2013). 'Where do babies come from?' Barriers to early sexuality communication between parents and young children. *Sex education* 13(2). s.228-240, doi: 10.1080/14681811.2012.737776

Svenska Akademien Lexikaliska institutet (2009). *Svensk ordbok: utgiven av Svenska Akademien*. (1. uppl.) Stockholm: Norstedt [distributör].

Weekes, C., Haas, B. & Gosselin, K. (2013). Expectations and Self-Efficacy of African American Parents Who Discuss Sexuality With their Adolescent Sons: An Intervention Study. *Public Health Nursing*, 31 (3),s. 253-261. doi: 10.1111/phn.12084

Wendt, E. (2009). Ungdomsmottagningarnas förebyggande och hälsofrämjande arbete. I Magnusson, C. & Häggström-Nordin, E (red.), *Ungdomar, sexualitet och relationer* (s. 337-350). Studentlitteratur: Lund.

Whitaker, D., Miller, K., May, D. & Levin, M. (1999). Teenage partners' communication about sexual risk and condom use: the importance of parent-teenager discussions. *Family planning perspectives* 31(3), s.117-121.

Wight, D., Williamson, L. & Henderson, M. (2005). Parental influences on young people's sexual behaviour: A longitudinal analysis. *Journal of adolescence* 29 (4), s. 473-494. doi: [101016/j.adolescence.2005.08.007](https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2005.08.007)

Wilson, E., Dalberth, B., Koo, H. & Gard, J. (2010). Parents' Perspectives on Talking to Preteenage Children About Sex. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health* 42(1), s.56-63, doi: 10.1363/4205610

World Health Organization. (2002). Defining sexual health. Report of a technical consultation on sexual health. Geneva: World Health Organization. Hämtad 160107 från http://www.who.int/reproductivehealth/topics/gender_rights/defining_sexual_health.pdf

BILAGOR

Bilaga 1 – frågeformulär

Berätta om en eller flera situationer eller händelse när du pratat med ditt barn om sex, samlevnad och/eller sexualitet som du upplevde positivt. Exempelvis att du efteråt kände att det var ett bra samtal (inkludera gärna i svaret: vilken situation, vad ni pratade om, hur du upplevde det och varför, vad du fick för känsla av ditt barns upplevelse av samtalet).

Berätta om en eller flera situationer eller händelser när du pratat med ditt barn om sex, samlevnad och/eller sexualitet som du upplevde negativt. Exempelvis att du efteråt kände att det inte var ett bra samtal (inkludera gärna i svaret: vilken situation, vad ni pratade om, hur du upplevde det och varför, vad du fick för känsla av ditt barns upplevelse av samtalet).

1. Kön Man Kvinna
2. Ålder
3. Civilstatus
4. Utbildningsnivå Grundskola Gymnasieutbildning
 Yrkesutbildning Högskola/universitet
5. Antal barn? Ålder på barnen?
6. Var bor du? Storstad Mindre stad Landsbygd

ARBETSFÖRDELNING

Anai Carlsson

Rebecca Roslund

Utförande av informationsbrev	Utförande av informationsbrev
Genomläsning och sammanställning av etiska riktlinjer	Genomläsning och sammanställning av etiska riktlinjer
Sökning av artiklar inför bakgrund.	Sökning av artiklar inför bakgrund.
Uttalad sökning av vetenskapliga artiklar inför bakgrund.	Uttalad sökning av vetenskapliga artiklar inför bakgrund.
Sammanställning av tidigare forskning och bakgrund	Sammanställning av tidigare forskning och bakgrund
Utformning av syfte.	Utformning av syfte.
Utformning av skriven text.	Utformning av skriven text.
Genomläsning av metodböcker och artiklar	Genomläsning av metodböcker och artiklar.
Utformning av frågeformulär	Utformning av frågeformulär
Post och mailhantering	Mailhantering
Korrekturläsning	Korrekturläsning
Utformning av tidsplan.	Utformning av tidsplan.
Dataanalys	Dataanalys
Sammanställning av resultat	Sammanställning av resultat
Gestaltning av tabeller	Gestaltning av tabeller
Bearbetning och formulering av metoddiskussion	Bearbetning och formulering av metoddiskussion
Bearbetning och formulering av resultatdiskussion	Bearbetning och formulering av resultatdiskussion
Förslag på fortsatt forskning	Förslag på fortsatt forskning
Förslag på klinisk tillämpning	Förslag på klinisk tillämpning
Korrekturläsning	Korrekturläsning

