Examensarbete

HÖGSKOLAN I SKÖVDE

UNGDOMARS UPPLEVELSER AV SEX- OCH SAMLEVNADS UNDERVISNINGEN I SKOLAN

ADOLESCENCES´ EXPERIENCES OF SEX AND COHABITATION EDUCATION IN SCHOOL

Examensarbete specialistsjuksköterskeexamen med inriktning mot skolsköterska och magisterexamen med huvudområdet omvårdnad

Avancerad nivå, 15 högskolepoäng

Vårterminen 2022

Student: Hedlund-Örevik, Therese
Jarlemark, Jonna

Handledare: Larsson, Margaretha

Examinator: Wilhsson, Marie

SAMMANFATTNING

Titel:	Ungdomars upplevelser av sex- och samlevnadsundervisning i skolan
Författare:	Hedlund-Örevik, Therese; Jarlemark, Jonna
Institution:	Institutionen för hälsovetenskaper, Högskolan i Skövde
Program/kurs:	Examensarbete i omvårdnad, avancerad nivå, 15 hp
Handledare:	Larsson, Margaretha
Examinator:	Wilhsson, Marie
Sidor:	30
Nyckelord:	Samtycke, Sexuell hälsa, Skolsköterska, Undervisning, Ungdomar

---

Bakgrund: Under ungdomsåren är utvecklingen av sexualitet och den sexuella hälsan en viktig del av livet. Kunskap om sex och samlevnad främjar den sexuella hälsan, att för första gången få en sexuell upplevelse med en annan person blir mer positiv om ungdomar har kunskap om sex- och samlevnad. **Syfte:** Syftet med studien var att belysa ungdomars upplevelser av sex och samlevnadsundervisningen i skolan. **Metod:** Tre intervjuer med fokusgrupper genomfördes med totalt nio ungdomar i åldern 17 år. Data analyserades med kvalitativ innebördsanalys. **Resultat:** Tre innebördsteman med åtta subteman framkom under analysen. Omgivningens påverkan: Attityder bland klasskamrater, Familj stöttar eller hindar, Föreställningar om hur tjejer och killar ska vara. Utbildningens upplägg: Undervisning när den behövs, Trygghet och engagemang skapar lärande, Erfarenheter av hur skolsköterskan deltar i undervisningen. Önskemål i relation till given undervisning: Kunskap om samtycke, kommunikation och inkludering, Prata om känslor och relationer. **Konklusion:** Denna studie visar att ungdomar saknar vissa delar i den sex- och samlevnadsundervisning som erhålls i skolan. Ungdomar önskar mer undervisning kring känslor, relationer och samtycke. Skolsköterskor ska involveras i undervisningen i större utsträckning. Skolsköterskan upplevs vara den som har god kunskap om kroppens fysiska och emotionella pubertetsutveckling. Resultatet bör synliggöras för att möta ungdomars önskemål om undervisningens innehåll och genomförande i syfte att främja ungdomars sexuella hälsa.

ABSTRACT

Title: Adolescences´ experiences of sex and cohabitation education in school

Author: Hedlund-Örevik, Therese; Jarlemark, Jonna

Department: School of Health sciences, University of Skövde

Course: Master Degree Project in Nursing, 15 ECTS

Supervisor: Larsson, Margaretha

Examiner: Wilhsson, Marie

Pages: 30

Keywords: Adolescents´, Consent, Education, Sexual health, School nurse

---

Background: In adolescence, the development of sexuality and sexual health is an important part of life. Having a sexual experience with another person for the first time will be better if the young people have a clear basic knowledge of sex and cohabitation.
Purpose: Adolescence experience of sex and cohabitation in school **Method:** Three interviews with focus groups were conducted with a total of nine young people aged 17 years. The data were analyzed with qualitative meaning analysis.
Result: Three meaning themes with eight subthemes emerged during the analysis. The influence of the environment: Attitudes among classmates, Family support or hinders, Perceptions of how girls and boys should be. The structure of the education: Teaching when it is needed, Safety and commitment create learning, Experiences of how the school nurse participates in teaching. wishes in relation to given teaching: Knowledge about consent, communication and inclusion and talk about feelings and relationships.
Conclusion: This study shows that young people lack certain elements in the sex and cohabitation education that is obtained in school. Young people want more education about emotions, relationships, and consent. School nurses will be involved in teaching to a greater extent. The school nurse is perceived to be the one who has good knowledge of the body's physical and emotional puberty development. The result should be made visible to meet young people's wishes regarding the content and implementation of teaching to promote the sexual health of young people.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1 INLEDNING 1

2 BAKGRUND 1

2.1 Sexualitet 1

2.2 Sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter 1

2.3 Ungdomars sexualitet 2

2.4 Riskfaktorer för sämre sexuell hälsa 3

2.5 Ungdomars sexualitet och våldsutsatthet 4

2.6 Ungdomars lärande kring sexualitet 5

2.7 Sex- och samlevnadsundervisning i skolan 6

2.8 Elevhälsans och skolsköterskans hälsofrämjande och förebyggande arbete 7

3 PROBLEMFORMULERING 8

4 SYFTE 8

5 METOD 9

5.1 Urval 9

5.2 Datainsamling 10

5.3 Analys 10

5.4 Etiska överväganden 11

6 RESULTAT 12

6.1 Omgivningens påverkan 12

6.1.1 Attityder bland klasskamrater 12

6.1.2 Familjen stöttar eller hindrar 13

6.1.3 Föreställningar om hur tjejer och killar ska vara 14

6.2 Utbildningens upplägg 14

6.2.1 Undervisning när det behövs 14

6.2.2 Trygghet och engagemang skapar lärande 15

6.2.3 Erfarenheter av hur skolsköterskor deltar i undervisningen 16

6.3 Önskemål i relation till given utbildning 17

6.3.1 Kunskap om samtycke, kommunikation och inkludering 17

6.3.2 Prata om känslor och relationer 18

7 DISKUSSION 20

7.1 Metoddiskussion 20

7.2 Resultatdiskussion 22

7.3 Konklusion 26

7.4 Kliniska implikationer och förslag till utveckling av ämnet 26

8 REFERENSER 27

BILAGOR

Bilaga 1 Brev till deltagare

1. Bilaga 2 Brev till rektor
2. Bilaga 3 Intervjuguide.

1 INLEDNING

Sex- och samlevnadsundervisningens innehåll och utformning i skolan väckte vårt intresse. Det är ett ämne som idag diskuteras i media och betydelsen av att få med sig kunskap tidigt i livet för att främja den sexuella hälsan. Sex- och samlevnadsundervisningen kan upplevas alltför inriktad på risker och inte på de positiva aspekterna av sexualitet. Idag inhämtar ungdomar mycket av informationen kring sex-och samlevnad från internet vilket många gånger är bra men har en del negativa aspekter som kan vara svåra att tolka. Många ungdomar upplever det ibland svårt att tala om sex och sexualitet med vuxna som finns i skolmiljön eller i ungdomarnas närhet. Skolsköterskan har ett uppdrag att arbeta hälsofrämjande och förbyggande kring elevers hälsa, inklusive den sexuella hälsan. Skolan är en arena som når samtliga ungdomar, varför hälsofrämjande arbete i skolan är viktigt ur en jämlikhetsaspekt. Med detta som bakgrund är syftet med studien är att belysa ungdomars upplevelse om sex- och samlevnadsundervisningen i skolan.

2 BAKGRUND

2.1 SEXUALITET

World Health Organisation (WHO, 2002) beskriver sexualitet som en central och viktig aspekt av att vara människa under hela livet. Vidare beskrivs att sexualiteten omfattar kön, könsidentiteter och könsroller, sexuell läggning, erotik, njutning, intimitet och reproduktion. Sexualiteten kan upplevas och uttryckas i tankar, fantasier, önskningar, övertygelser, värderingar, attityder, beteenden, praktiker, roller och relationer. Sexualiteten kan omfatta alla dessa dimensioner, men det är inte alltid alla dimensioner upplevs eller uttrycks. Sexualiteten samspelar med och påverkas av sociala, psykologiska, biologiska, ekonomiska, juridiska, politiska, historiska, kulturella, etniska, religiösa och andliga faktorer.

2.2 SEXUELL OCH REPRODUKTIV HÄLSA OCH RÄTTIGHETER

Hälsa kan beskrivas som ett tillstånd av friskhet, sundhet och upplevt välbefinnande. Fenomenet hälsa är en upplevelse av jämvikt, ett tillstånd där hela kroppen är involverad, att inneha en jämvikt mellan relationer till andra människor och en inre balans till livet i övrigt. Hälsan speglar livssituationer och är ej konstant, hälsan påverkas av olika situationer i livet. En god hälsa är viktigt för de flesta men kan beskrivas på olika sätt beroende på livssituation. Människan kan uppleva hälsa trots funktionsnedsättning eller sjukdom (Dahlberg & Segesten, 2015). WHO definierar sexuell hälsa som ett tillstånd av emotionell, fysisk, socialt och mentalt välbefinnande. I arbetet med sexuell

hälsa krävs ett respektfullt och positivt förhållningssätt till sexuella relationer och sexualitet (Förenta nationerna, 2020).

En nationell strategi för sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR) är framtagen av Folkhälsomyndigheten (2021a). Denna strategi beskriver att sexuell hälsa innebär att alla har frihet att avgöra om, när och hur de vill vara sexuellt aktiva. Sexualpartners väljs i jämlikhet och samtycke och alla har frihet att ha njutbara sexuella upplevelser utan risk för sexuellt överförda infektioner och oönskade graviditeter. Förenta nationerna (2020) beskriver att alla har rätt att fritt välja vem eller vilka de vill ingå i en relation med, eller leva tillsammans med, i jämlikhet. Folkhälsomyndigheten (2021a) beskriver att alla ska respekteras i sin kroppsliga integritet och privatliv, sexuella identitet och könsidentitet. Alla har rätt till frihet från diskriminering, inklusive trakasserier, sexuella trakasserier, våld och förtryck. Folkhälsomyndigheten beskriver likaså att alla har rätt till en god reproduktiv hälsa, vilket innefattar att välja om, när, hur många och på vilket sätt de önskar få barn samt har rätt till en trygg och säker vård vid graviditet och förlossning (Folkhälsomyndigheten, 2021a).

2.3 UNGDOMARS SEXUALITET

Utvecklingen av sexualitet är av stor betydelse under ungdomsåren. Det är vanligt att under denna tid att uppleva sin första sexuella erfarenhet med en partner och utforska sin egen kropp. Frågor om kärleksrelationer, hur en relation ser ut eller om att ha en tillfällig sexuell relation är vanliga. Det kan vara svårt för ungdomar att möta upp de ideal som finns idag via media. Killar ska vara både mjuka och tuffa medan tjejer ska vara sexiga och oskuldsfulla (Hwang & Nilsson, 2019). Sexuell debut kan beskrivas som en aktivitet med annan person, där två tillsammans utför smek, gnidsex, vaginalt, oralt eller analt samlag. Onani igår inte i definitionen (Berg Kelly, 2014). Cirka 7 av 10 har sin sexual debut i åldern 15–24 år, tjejer debuterar något tidigare än killar (Folkhälsomyndigheten, 2017).

Tidig sexdebut räknas som sex innan 15 års ålder och sen sexdebut räknas från 20 år eller äldre. Åldern kan skilja sig och bland personer som har en stram religiös anknytning, utlandsfödda, bi- eller homosexuella ligger oftast snittåldern något högre (Berg-Kelly, 2014). Tjejer har något fler sexpartnerns än killar och identifierar sig i högre grad som bisexuella än killar. Det är vanligare att killar har tillfälliga sexpartners. Tjejer anser sig vara mera nöjda med sitt sexliv än killar (Folkhälsomyndigheten, 2017). Vid sexdebuten är flertalet inte påverkade av alkohol och har huvudsakligen sex med någon av motsatt könet. När sexdebuten sker i samband med berusning är det oftast vid en lägre ålder och kopplat till lägre självkänsla, det är då också vanligare att kondom inte används. Tidig sexdebut har en koppling till en högre risk för att få sexuellt överförbara infektioner (Berg Kelly, 2014). Oro över sexuellt överförbara sjukdomar är mindre än oron över att bli gravid bland många ungdomar. Killar bedöms mera riskbenägna än tjejer när det kommer till

samlag utan kondom. Ungdomar inhämtar informationen om preventivmedel och sexuellt överförbara sjukdomar från internet eller ungdomsmottagningen. Fyra av tio ungdomar talar om sexualitet med sin kompis, partner eller mamma (Folkhälsomyndigheten, 2017). Om en person har sen sexdebut kan detta var ett tecken på att denne är i behov av stöttning och hjälp när det kommer till sociala kontakter och relationer (Berg Kelly, 2014). Brottsbalken, 6 § kap 6, den så kallade sexbrottslagen, är den lag som ska skydda barn och unga för att utsättas för övergrepp. Lagen anger inte att unga måste vara 15 år för att ha sex, utan om två personer yngre än 15 eller den ena yngre och den andra äldre samtycker till sex så bryter man inte lagen. Lagen ska skydda den som är under 15 år om denne skulle utnyttjas av äldre ungdom eller vuxen person mot sin vilja. I brottsbalken 1§ 6 kap, den så kallade samtyckeslagen, finnes stöd att samtliga måste samtycka till närhet eller sex (Sveriges riksdag 1962:700).

2.4 RISKFAKTORER FÖR SÄMRE SEXUELL HÄLSA

Under ungdomsåren har sexualiteten en stor betydelse för utvecklingen socialt och för den egna identiteten. Ungdomar har ofta fler sexuella partners och ett högre sexuellt risktagande än befolkningen generellt. De löper även en högre risk för sexuellt överförbara infektioner, oönskade graviditeter och för att utsättas för sexuellt våld eller trakasserier (Folkhälsomyndigheten, 2021a). Det finns bland ungdomar ett risktagande och en acceptans för tillfälliga sexpartners vilket påverkar spridningen av sexuellt överförbara sjukdomar (Hammarlund, 2009). Ungdomar som har en tidig sexuell debut löper en större risk att ha sex mot sin vilja då de upplever att det förväntas av dem, det har även en koppling till låg självkänsla (Kågesten & Blum., 2014). Sämre socioekonomisk förutsättning kan leda till situationer av stress, utsatthet samt bristande möjlighet till kontroll, inflytande och delaktighet. Detta kan leda till en sämre hälsa i stort och även sämre sexuell och reproduktiv hälsa (Folkhälsomyndigheten, 2021a).

Funktionsnedsättningar är också en riskfaktor för sämre sexuell hälsa. I arbetet med sex- och samlevnadsundervisning för personer med intellektuell funktionsnedsättning beskrivs det vara viktigt att ta i beaktande att inte alltid dessa elever kan ta reda på saker själv. Det kan också vara utmanande att få eleverna att förstå innebörden av samtycke och att det gäller i alla situationer. Därför kan det behövas mer tid avsatt för sex- och samlevnadsundervisningen, samt möjlighet till många upprepade undervisningstillfällen (Löfgren-Mårtensson & Ouis, 2018; Nelson et al., 2019). Undervisningen ska vara anpassad efter den som lyssnar (Wickström et, al 2020). Från samhällets sida kan det vara svårt att nå ut med information om var ungdomar kan söka hjälp för sin sexuella hälsa till de som inte är i skolan (Unis et al., 2020).

Personer med migrationserfarenhet kan ha begränsad möjlighet att ta till sig information på svenska. De riskerar också att inte känna till vilka sexuella rättigheter de har och veta vart de kan vända sig för vård eller stöd

(Folkhälsomyndigheten, 2021a). För professionella kan det vara utmanande att tala med människor med migrationserfarenhet om sexualitet med hänsyn till kulturella eller religiösa föreställningar (Unis, et al., 2020). Inom vissa kulturer kan det upplevas svårt att ställa frågor under sex- och samlevnadsundervisning om det finns personer med motsatt kön i rummet (Svensson et al., 2016). Föräldrar med migrationserfarenhet kan vara skeptiska till den sex- och samlevnadsundervisning deras barn får i skolan (Herzig van Wees et al., 2021).

HBTQI är ett paraplybegrepp för homosexuella, bisexuella, transsexuella, personer med queera identiteter eller uttryck eller intersexpersoner. HBTQI-personer påverkas genom att de ofta känner ett utanförskap, utsatthet eller stigmatisering i samhället (Folkhälsomyndigheten, 2021a). Ungdomar som har funderingar kring sin könsidentitet kan uppleva puberteten som jobbig (Unis, et al: 2020). Människor med psykisk eller fysisk funktionsnedsättning kan möta negativa föreställningar kring sexualitet, relationer, reproduktion och föräldraskap (Folkhälsomyndigheten, 2021a). De har större risk att utsättas för sexuella övergrepp, eller drabbas av icke planerade graviditeter och sexuellt överförbara infektioner (Berg Kelly, 2014).

2.5 UNGDOMARS SEXUALITET OCH VÅLDSUTSATTHET

Nationellt Centrum för Kvinnofrid [NCK] (2021a) beskriver sexuellt våld som kränkningar eller övergrepp med sexuella förtecken. Öberg et al. (2021) beskriver att ungefär 16% av svenska kvinnor har varit med om någon form av sexuellt våld innan 18-årsdagen. NCK (2021b) beskriver att akuta krisreaktioner är vanligt efter sexuella övergrepp. Efter övergreppet är det vanligt att offret känner skuld, skam, självförakt, självanklagelser, förödmjukelse, hopplöshet eller rädsla för ytterligare övergrepp.

Bland barn som varit utsatta för sexuella övergrepp är ett hypersexuellt beteende vanligt, vilket kan innebära att barnet tar sexuella kontakter med såväl andra barn som vuxna samt utföra offentlig onani (Von Knorring, 2018). Att ha varit utsatt för våld, psykiskt, fysiskt eller sexuellt våld under barndomen ger en större sannolikhet för att även bli utsatt för det i vuxen ålder (Öberg, et al., 2021). Sexuellt våld leder till stort lidande, som förvirring kring den egna sexualiteten, självskadebeetende, ångest, rädsla, depression, PTSD och suicidförsök (Von Knorring, 2018).

Hedersrelaterat våld är ett folkhälsoproblem och de utsatta får inte sina mänskliga och sexuella rättigheter beaktade (Bengtsson et al, 2021). Hedersrelaterat förtryck och våld är kopplat till patriarkala och heteronormativa idéer. Individens intresse eller handlingar är underordnat familjens och individens sexualitet och intima relationer ses som familjens angelägenhet. Tvångsäktenskap och kvinnlig könsstympning kan förekomma.

Uppfattningen att familjens anseende är beroende av kvinnliga familjemedlemmars kyskhet och oskuld är kopplat till hedersnormer. Även pojkar och män kan vara utsatts för hot, begränsningar, kontroll och äktenskapstvång på grund av hedersrelaterade normer. Pojkar förväntas också i stor utsträckning bevaka och kontrollera sina kvinnliga släktingar. Hedersnormerna kan i sin mest extrema form leda till hot om våld, våld och dödligt våld. (Björktomta, 2019). Bengtsson et al. (2021) visar en tydligt en ökad risk för självskadebeetende, barnmisshandel, självmordstankar, självmordsförsök och mobbning bland personer som fråntagits rättigheten att själv välja sin partner.

2.6 UNGDOMARS LÄRANDE KRING SEXUALITET

Folkhälsomyndigheten (2017) lät i undersökningen Ung KAB 15 ungdomar berätta var de huvudsakligen hittat information kring relationer, sexualitet, preventivmedel och könssjukdomar. Den vanligaste informationskällan var internet, där personer som inte ville kategorisera sig utifrån kön var den största andelen som hittar information, följt av killar och därefter tjejer. De som inte vill kategorisera sig utifrån kön samt tjejer hämtade information från kvalitetssäkrade källor, som 1177 Vårdguiden och Ungdomsmottagning online (UMO) i högre utsträckning än killar. Kompisar och vänner var näst vanligaste informationskällan bland ungdomar enligt den undersökningen och skolan kom på tredje plats. Detta kan jämföras med en äldre svensk studie av Ekstrand et al. (2005) där ungdomarna beskrev att skolan inte var någon viktig informationskälla samt att sexualundervisningen var otillfredsställande. Trots detta beskrev de att skolan har ett högt förtroende i det som lärs ut. Folkhälsomyndigheten (2017) beskrev också att ungdomsmottagningen (UM), webbplatserna 1177 Vårdguiden och UMO, annan media, mottagningar inom hälso-och sjukvården, elevhälsan, syskon och vårdnadshavare som vanliga informationskällor. Endast 8 procent av ungdomarna i Folkhälsomyndighetens undersökning beskrev att elevhälsan på skolan var den huvudsakliga informationskällan. Personer som inte ville kategorisera sig utifrån kön var den andelen killar något högre (10 procent) och bland tjejer något lägre (7 procent).

Studier från Storbritannien och USA skrivna av Aranda et al. (2017) och Borawski et al. (2014) visar att ungdomar är osäkra på om de kan tala med skolsköterskan om sexualitet. Skolsköterskor beskrivs som personer ungdomar besöker om de till exempel har skadat sig, är sjuka eller behöver mediciner. Ungdomar beskriver en osäkerhet kring om det som sägs hos skolsköterskor stannar där. Skolsköterskor beskrivs inte alltid som en tillgänglig person, vilket gör det svårare att tala med skolsköterskor om sexualitet och relationer. En studie från USA av Rasberry, et al. (2015) visar att homosexuella manliga elever upplever skolsköterskor som trygga att tala med om till exempel skydd mot könssjukdomar eller testning av könssjukdomar.

Samtidigt visar samma studie att skolsköterskor är den av skolpersonalen som dessa elever skulle ha svårast att tala med om sin sexuella läggning.

2.7 SEX- OCH SAMLEVNADSUNDERVISNING I SKOLAN

Redan så tidigt som år 1897 håller den första svenska kvinnliga läkaren Karolina Widerström en föreläsning på ett lärarseminarium om sexualhygien. Den första lektionen håller Karolina Widerström för flickor i Stockholm 1901 om sexualhygien. År 1918 kommer ett förslag om att ha sexualundervisning i skolan för att sprida kunskap om könssjukdomar, åtgärder och dess spridning. År 1942 införs frivillig sexualundervisning i Sveriges folkskolor och år 1945 äger den första lektionen i sexualundervisning rum av lärare till elever. Sexualkunskap på radio börjar sändas år 1954 och året därefter blir sexualundervisningen obligatorisk i Sverige. År 1972 kommer en ny handledning riktad till lärare och några år senare år 1999 genomför Skolverket den första kvalitativa granskningen av skolans sex och samlevnadsundervisning men först 2020 blir sexualundervisningen i Sveriges lärarutbildningar obligatoriska (Karolinska Institutet, 2020).

Skolchefen är enligt Skolverket (2022a) skyldig att se till att skolorna följer de föreskrifter som gäller angående utbildning i sex och samlevnad. I varje skola ansvara rektorn för att undervisningen genomförs i de ämnen som berörs och att rätt kompetens finns hos de lärare som leder undervisningen. Skolans personal bör arbeta för att motverka könsmönster som begränsar utveckling, lärande och val. Frågor som handlar om normer, könsmönster, jämställdhet, kroppslig integritet, sexualitet och relationer. Arbete skall genomsyras i hela skolans verksamhet. Rektorn ansvara för att följa upp och utvärdera arbetet, se till att personal och elever är involverade i frågor kring sexualitet, jämställdhet och identitet. Det är viktigt att det finns en samsyn kring detta uppdrag och tydligt redogöra vem som gör vad. Rektorn skapar de förutsättningarna som behövs för att arbetet ska fortgå. En annan viktig aspekt enligt Skolverket (2022a) är att skolans arbete utgår från ett genusperspektiv och ett normkritiskt förhållningssätt. Genom att skapa öppenhet, förståelse och inkludering är det viktigt att ha ett normperspektiv i undervisningen, att diskutera funktionsnedsättning, könsöverskridande identitet, etnicitet, kön och sexuell läggning. I en studie gjord av Bengtsson och Bolander (2020) belyses att val av språk i undervisningen är viktig för en jämlik och inkluderande sexualundervisning. Skolverket (2022a) anser att fokus bör ligga på det friska i sexualundervisningen och det är viktigt att hitta en balans mellan frisk- och riskperspektiv. Förutom att undervisa ska lärare fungera som ett stöd och bollplank i de diskussioner som uppstår, undervisningen anpassas efter ålder och de behov som verkar finnas. Från och med höstterminen 2022 börjar förändringsarbetet i läroplanen efter regeringens beslut att stärka sexualundervisningen i skolan. Det kommer från hösten 2022 benämns sexualitet, samtycke och relationer. Beslutet togs efter en undersökning bland lärare i Sverige som ansåg att det fanns brister i deras kunskap (Regeringskansliet, 2020).

2.8 ELEVHÄLSANS OCH SKOLSKÖTERSKANS HÄLSOFRÄMJANDE OCH FÖREBYGGANDE ARBETE

Vägledande i arbetet inom elevhälsa är FN:s barnkonvention om barns rättigheter där det bland annat skrivs om barns rättigheter till hälso-och sjukvård, utbildning och att få sina rättigheter och behov tillgodosedda (Unicef, 2022). Elevhälsans roll är att arbeta hälsofrämjande och förebyggande för att främja hälsa, utveckling och lärande. I elevhälsan ingår skolsköterska, psykolog, kurator, skolläkare samt specialpedagoger. En av de insatser som elevhälsan arbetar med består av sex- och samlevnadsfrågor (Skolverket, 2021b). Ett hälsofrämjande förhållningssätt ingår i skolsköterskans ansvar och innefattar att stärka och identifiera, ta hänsyn till individens egna resurser, förebygga och hantera sjukdom. Det innefattar även att i möte med individen ha en dialog och ett jämlikt och inkluderande förhållningssätt, stötta självständiga beslut och respektera upplevelse, värderingar och mål som individer har (Socialstyrelsen, 2017). Rising Holmström et al. (2015) beskriver att hälsofrämjande arbete som skolsköterska handlar om att lyfta det som är bra, ge hopp och så frön som kan leda eleverna mot en bättre hälsa. Samtidigt är det som skolsköterska viktigt att vara medveten om maktbalansen mellan barn och vuxen och inte bestämma över hur de ska leva. Relationen är värdefull för att kunna stötta eleverna mot en mer hälsosam livsstil och motiverande samtal (MI) är ett bra verktyg. Det beskrivs värdefullt att se kopplingen mellan hälsa och lärande och att som skolsköterska samarbeta med lärare kring bland annat sex- och samlevnadsundervisning (Rising Holmström et al., 2015).

Det är viktigt att börja med undervisning kring sexualitet i tid och allteftersom utveckla och fördjupa utbildningen. Detta då elever i olika åldrar har olika behov av kunskap. Det kan också skilja sig ungdomar emellan när de är intresserade av information (Unis et al., 2020). Under grundskolan erbjuds elever tre hälsosamtal (Skolverket, 2021b). Hälsosamtal öppnar upp tillfälle för elever att diskutera sin hälsa med skolsköterskor och är en viktig del inom elevhälsans förbyggande och hälsofrämjande arbete (Socialstyrelsen, 2016). En studie från USA av Brewin et al. (2014) visar att skolsköterskor ofta saknar utbildning i sexualundervisning från sin grundutbildning till sjuksköterskor, men att många skolsköterskor själva inhämtat kunskap om ämnet. De beskriver att ungdomar ofta söker upp skolsköterskor när det gäller frågor om sexualitet, oftast gäller det frågor om mens, preventivmedel, sexuellt överförbara infektioner och graviditeter. Unis et al, (2020) beskriver att skolsköterskor upplever att affischer om sexualitet i skolan har en inbjudande effekt för samtal om sexualitet med skolsköterskor, de beskriver också att skapa relationer med ungdomar är av vikt för att våga tala med skolsköterskor om sin sexuella hälsa. Brewin, et al. (2014) beskriver att det är viktigt att klargöra för ungdomar att det som talas om med skolsköterskan stannar hos

skolsköterskan. Skolsköterskor uppger att de inte har tid eller resurser för att ha sexualundervisning i klasser i den utsträckning som de hade önskat. De kände att de inte kan förmedla den kunskap som är önskvärt ur ett hälsofrämjande perspektiv. Skolsköterskor kan ibland uppleva sig motarbetade av skolledningen och föräldrar i sitt arbete med sexualundervisning, de har bland annat fått höra att de uppmuntrar till promiskuöst beteende, vilket kan vara en generationsfråga (Brewin et al., 2014). Borup, (2019) förklarar att hälsoundervisning kan ske i grupp eller individuellt. Under de hälsosamtal som skolsköterskor erbjuder kan individuell utbildning ske utefter behov och önskemål. Hälsosamtal i grupp är ett bra tillfälle att tala om pubertet, mens, sex och samlevnad.

3 PROBLEMFORMULERING

Ungdomar riskerar en sämre sexuell hälsa och alla ungdomar söker inte stöd av professionella inom exempelvis ungdomsmottagningar eller elevhälsan. Skolsköterskan upplevs av ungdomar vara en person som det går att prata om med vissa aspekter av sin sexualitet, men inte alla. Dessutom upplevs skolsköterskan otillgänglig. En del ungdomar söker information kring sexualitet på icke kvalitetssäkrade sidor på internet. Skolan är en arena som når alla ungdomar, varför sex- och samlevnadsundervisningen i skolan är viktig. Det är av vikt att inhämta ungdomars upplevelse av den sex och samlevnadsundervisning de erhåller i skolan samt synliggöra ungdomars perspektiv på vad som kan utvecklas och förbättra i undervisningen.

4 SYFTE

Syftet var att belysa ungdomars upplevelse av sex- och samlevnadsundervisningen i skolan.

5 METOD

En kvalitativ studie har genomförts med fokusgrupper för att samla in data i syfte att belysa ungdomars upplevelse av sex- och samlevnadsundervisningen i skolan. Ungdomarnas verklighet beskrivs utefter begreppen ontologi "läran om varandet" och kunskap inhämtas från ungdomarna utifrån begreppet epistemologi "läran om kunskap" (Priebke & Landström, 2012). Fokusgrupper beskrivs av Wibeck (2012) som en lämplig metod att dra nytta av för att studera interaktion mellan individer, till exempel att studera ämnen som är komplexa eller studera människors motiv, erfarenheter, värderingar och argument. Fokusgrupper är särskilt lämpliga när känsliga ämnen undersöks, eftersom informanten kan välja om den vill dela med sig av sina erfarenheter, eller sitta tyst och lyssna på de andra deltagarna.

Data från fokusgrupperna analyserades enligt Dahlberg (2014) innebördsanalys som lämpar sig vid kvalitativ forskningsmetod. Dahlberg (2014) beskriver att innebördsanalys lämpar sig när data ska bearbetas så att den ger insikt i andras livsvärld. Vidare beskriver Dahlberg (2014) att livsvärldsteorin bjuder på såväl ontologisk som vetenskapsteoretisk kunskap som främjar förståelse för upplevelser, tankar, känslor och förhållningssätt till frågor som rör hälsa och vårdande. Den intentionella processen när människor förstår saker och ting användes i analysen (Dahlberg, 2014). Processen främjas av att författarna till studien besitter erfarenhet i att undervisa i den egna professionen som sjuksköterska vilket sker dagligen genom undervisande moment till studenter, undersköterskor, patienter och närstående. Undervisning till elever har båda författarna utfört under utbildningens verksamhetsbelagda utbildning. En av författarna har en kortare erfarenhet som skolsköterska.

5.1 URVAL

För att rekrytera informanter till studien kontaktades fem rektorer på fem olika gymnasieskolor i två regioner i mellersta Sverige. I meddelandet till rektorer fanns information om godkännande att tillfråga ungdomar på skolan om deltagande i studien. I meddelandet bifogades ett informationsbrev (Bilaga 2) som beskrev syftet med studien, efter godkännande skickas en förfrågan om intresse av deltagande till elever på skolan samt en presentation av studiens syfte att diskutera sex och samlevnadsundervisningen i grundskolan. En samtyckesblankett bifogades i informationsbrevet. Detta delades ut av elevcoach eller presenterades på en skolas digitala plattform. I informationsbrevet framkom syftet med studien och vad det innebar att delta, samt att en samtyckesblankett bifogades för underskrift (Bilaga 1). Tre elever anmälde sitt intresse på detta sätt. För att hitta fler informanter inleddes en rekrytering genom att ungdomar i forskarnas närområde tillfrågades att delta, på så sätt hittades ytterligare sex informanter. I dessa fall skickades informationsbrev och samtyckesblankett (Bilaga 1) direkt ut till

informanterna. Inklusionskriterierna var att elever ska vara mellan 16–19 år gamla och kunna kommunicera på och förstå svenska. Deltagarna var totalt nio elever, det var tre killar och sex tjejer, de var 17 år och sju läste teoretiska program samt två läste praktiska program. Tre fokusgruppsintervjuer genomfördes med sammanlagt 9 personer. Enligt Danielsson (2012) så är olika bakgrund och erfarenheter ett bra sätt att få så stor variation som möjligt i svaren och då få en bredare kunskap.

5.2 DATAINSAMLING

Datainsamlingen genomfördes stöd av en intervjuguide (Bilaga 3) med fem frågor. En provintervju genomfördes med en 16- åring som fick ge sina åsikter om frågorna innan intervjuguiden användes på de bokade intervjuerna. Detta är enligt Danielsson (2012) viktigt för att kontrollera om frågorna till fokusintervjuer kommer ge intressant information och tillräckligt material för att svara på syftet till studien. Inga frågor justerades efter provintervjun.
För att hålla struktur i intervjuerna användes intervjuguiden med flera öppna frågor. Syftet bestämde vilken fråga som skulle ställas först i samtliga intervjuer med fyra efterkommande frågor i samma ordning. Enligt Wibeck (2012) är det viktigt att moderatorn utgår från en tydlig intervjuguide, där samma frågor ställs i samma ordning.

Ungdomarna delade in sig i tre fokusgrupper med tre ungdomar i varje grupp. Inom alla grupper var ungdomarna vänner. Intervjuerna spelas in via Zoom efter godkännande av ungdomarna. Under intervjuerna satt två av grupperna hemma en och en framför varsin dator i den tredje gruppen satt ungdomarna i samma rum och använde en dator. En av författarna agerade moderator och den andra författaren observerade. Den som var moderator beskrev de ramar som finns inför intervjun. Moderatorn inledde diskussionen med den inledande frågan, styrde gruppen under intervjun och såg till att alla fick komma till tals men drog sig tillbaka när diskussionen var i gång. Observatören lyssnade och följde diskussionen skrev ner intressanta fenomen som kom upp men eventuellt tappades av moderatorn. Observatören skickade frågorna vidare till moderatorn om vad som behövde tas upp innan intervjun avslutades för att inte missa relevant information (Wibeck, 2012).

Samtliga intervjuer genomfördes via Zoom. Intervjuerna varade mellan 45–60 minuter per grupp. Intervjuerna har sedan transkriberas ordagrant för att kunna analysera arbetsmaterialet så noggrant som möjligt. Skratt och pauser är viktiga att ta med för en rättvis analys (Wibeck, 2012).

5.3 ANALYS

Den analysmetod som har använts i denna studie är en beskrivande innebördsanalys enligt Dahlberg (2014). Fenomenet som skulle förstås i denna studie var ungdomars upplevelse av sex- och samlevnadsundervisningen i

skolan. Analysen kan beskrivas som en rörelse mellan helhet – delar – helhet. De transkriberade intervjuerna utgjorde initialt en helhet, från vilka meningsbärande enheter relaterade till syftet togs ut, vilka sedan bildade en ny helhet. Materialet lästes flera gånger innan analysen började. Därefter togs meningsbärande enheter, relaterade till syftet ut. De stycken som hade liknande innebörder fördes samman till meningsenheter. Meningsenheterna kondenserades och bearbetades med avsikten att beskriva innebörden. I denna studie framkom tre innebördsteman med totalt åtta subteman.

5.4 ETISKA ÖVERVÄGANDEN

I examensarbetet är det viktigt att de som deltar ej skadas, utnyttjas eller såras. Det är viktigt att följa de etiska principer och grunder som finns. I Sverige finns två lagar som styr forskningen. Lag om etikprövning av forskning som avser människor (SFS 2003; 2008), dataskyddsförordning (2018:218) GDPR. Hänsyn visas för de mänskliga rättigheterna, hälsa, frihet, personlig integritet och säkerhet. Lagstiftningen ska skydda det mänskliga värdet och den enskilda människan. Belmontrapporten (1979) beskriver etisk princip att följa och handlar om att göra gott, att ha respekt för andra människor och rättviseprincipen. Rätt att bestämma över sina egna beslut, val och åsikter. Medverkan skall vara frivillig och tillräckligt med information skall ges innan samtycket skrivs på (Kjellström, 2012). Den mest inflytelserika och välkända riktlinjen som också har fokus på medicinsk forskning är Helsingforsdeklarationen (1964) där balans mellan ny kunskap vägs mot deltagarnas hälsa och intresse (Etikprövningsmyndigheten, 2022). ICN: etiska koder för sjuksköterskor lyfter fram sex etiska principer som ska skydda patienter mot skada och härleder till de fyra rättigheter för deltagande i forskning: Rätt till full information, rätt att inte bli skadad, självbestämmande och rätt att avbryta deltagande när som helst, rätt till anonymitet och sekretess (ICN:s etiska koder för sjuksköterskor, 2017).

ICN:s etiska kod har beaktats genom att informationsbrev skickades ut till både rektorer på berörda skolor och informanter. Rektorer fick information samt ett bifogat godkännande för att författarna skulle fråga ungdomar på skolan att delta i studien. Efter godkännande från rektor skickades information samt samtyckesblanketter till ungdomar som fick lämna sitt skriftliga och muntliga samtycke till studien, se bilagor 1 och 2. Informanterna fick information om konfidentialitet och att de när som helst hade rätt att avbryta sitt deltagande i studien. De fick ge sitt godkännande till att intervjuerna spelades in. Först efter detta påbörjades intervjuerna. Etiskt godkännande för studien finns från Etikprövningsnämden (EPN) diarienr: 2020–05726.

6 RESULTAT

Analysen resulterade i tre innebördsteman och åtta subteman (Tabell 1).

Tabell 1: Beskrivning av innebördsteman och tillhörande subteman.

Omgivningen påverkan	**Utbildningens upplägg**	**Önskemål i relation till given undervisning**
Attityder bland klasskamrater	*Undervisning när den behövs*	*Kunskap om samtycke, kommunikation och inkludering*
Familjen stöttar eller hindrar	*Trygghet och engagemang skapar lärande*	*Prata om känslor och relationer*
Föreställningar om hur tjejer och killar ska vara	*Erfarenheter av hur skolsköterskan deltar i undervisningen*	

6.1 OMGIVNINGENS PÅVERKAN

I detta innebördstema beskrivs följande subteman: Attityder bland klasskamrater, familjen stöttar eller hindrar samt föreställningar om hur tjejer och killar ska vara.

6.1.1 Attityder bland klasskamrater

Ungdomarna har deltagit i undervisningen i årskurs tre till sex samt i årskurs åtta beroende på skola. Ingen av deltagarna har haft någon sex- och samlevnadsundervisning i gymnasiet. Flera ungdomar beskrev att det var bra att vara uppdelade i kill- och tjejgrupper under de första undervisningstillfällena, som handlade om puberteten, eftersom det är svårt att uppföra sig på ett bra sätt mot sina klasskompisar i den åldern. Ungdomarna beskrev att stämningen i klassen i samband med sex- och samlevnadsundervisningen påverkade dem. En fnissig och tramsig stämning påverkade möjligheten att tillgodogöra sig utbildningen. ”För i grundskolan då var det ju mer sex va fan va roligt liksom`… Exakt, man skämtar bort det”.

Bland tjejerna beskrevs det hur deras klasskamrater som var killar kunde skämta om att de hade mens på ett elakt sätt i samband med undervisning kring sex- och samlevnad. Tjejerna upplevde att om de var på dåligt humör kunde killar skämtsamt fråga om hon hade mens. Det beskrivs även hur en idrottslärare berättat för klassen att tjejerna kommit upp i en ålder när tjejer började få mens och kanske inte kan delta på idrotten. Läraren hade sagt att det var något som skulle respekteras och inte skämtas om, men att killar efter det hade börjat skämta ännu mer om att tjejerna hade mens. Bland tjejerna belystes att de önskade ett annat klimat i skolan, att kunna ta en binda och gå till toaletten utan att behöva smyga med det.

Ungdomarna beskrev också att ju äldre de blev, desto lättare blev det att tillgodogöra sig information utan att skämta bort det. Ungdomarna påtalade önskemål om sex-och samlevnadsundervisning i gymnasiet. En sådan undervisning skulle underlättats, då de mognat och har ett ökat intresse för sex- och samlevnad, samt av att de utvecklats och ändrat i roller från grundskolan till gymnasiet. Ungdomarna beskrev att de inte heller i högstadiet var riktigt mogna för att ta tills sig det undervisningen tillhandahöll.

6.1.2 Familjen stöttar eller hindrar

Familjen beskrevs inverka på ungdomarnas lärande kring sex och samlevnad. Ungdomarna har olika erfarenheter av vilket stöd de fått av familjen. De som hade som hade föräldrar som de kunde prata med om sex och relationer upplevde att det var en tillgång för dem och att deras föräldrar stöttade dem i deras lärande. Exempelvis berättade en tjej att hon kunde tala med sina föräldrar om sex och kroppen vilket gjorde att hon hade en bra uppfattning redan vid ung ålder. Vidare framkommer att det är svårt att lära sig om sex om de inte har någon förälder att tala med. En ungdom beskrev även att han lärt sig om puberteten tack vare sina äldre bröder. Andra ungdomar beskrev att familjen och skolan säger olika saker och att det finns en koppling till föräldrars kulturella bakgrund. Till exempel om föräldrar lär ut att sex är tabu och att tjejer inte ska lära sig något om sex utan lita på den man hon en gång ska gifta sig med blir det en krock med vad som lärs ut i skolan.

> Sen också när man är liten och man ska ha så här, så frågar de flesta föräldrarna hur var det i skolan, liksom du skulle ha det här ämnet idag. Då blir det så här ännu värre för liksom du kanske lär dig jättebra i skolan liksom du lär dig jättebra så kommer föräldrarna liksom och säger nej det är fel, det liksom är fel, det blir liksom krock, verkligen krock och man lär sig inget mer sen.

Om inte föräldrar finns där som bollplank när ungdomarna har frågor om sexualitet beskrevs det vara viktigt att ha andra vuxna att tala med. Om inte vuxna finns kan ungdomarna känna sig hänvisad till att själv ta reda på information via internet.

6.1.3 Föreställningar om hur tjejer och killar ska vara

Ungdomarna beskrev att de påverkas av könsroller, både i lärandet kring sexualitet och i livet och att de redan från ung ålder blivit uppfostrade på ett sätt som fått dem att tänka att killar är stora och starka och kan bestämma, medan tjejer ska vara fina och behagliga. En tjej beskrev att inom hennes kultur var de patriarkala normerna ännu starkare:

> För mig var det så att jag växte upp i liksom i en familj, tjejen ska va fin, hon ska inte skratta för högt, hon ska inte tala för aggressivt, hon ska inte bli arg… tjejerna liksom, de är bara där som ett objekt, de kan inte göra nåt mer. De ska liksom vara husfruar säger vi och sen också till exempel killarna liksom de är så stora och starka, de har makten och har du något problem ska du fråga efter dom och sen för att du ska belöna dom du ska ge liksom dom din egen kropp.

En tjej beskrev att det var en lärare under sex- och samlevnadsundervisningen i årskurs åtta som informerade om att tjejer har lika rättigheter som sina jämnåriga killar. Tjejerna beskrev att de upplever att en tjej aldrig kan göra rätt när det kommer till klädsel. Klär de sig för fint upplever de att omgivningen tycker att de är för sexiga och klär de sig inte tillräckligt fint upplever de att de uppfattas som okvinnliga. Vidare ser tjejerna en koppling mellan könsrollerna och samtycke till sex, där killens njutning ibland går före tjejens smärta eller andra konsekvenser som oönskad graviditet, vilket tar sig uttryck i att killen inte vill använda kondom, eller inte vill avbryta sexet om tjejen får ont. Detta var något de hade önskat att skolan arbetat förebyggande med.

> Exakt och jag tror inte att man har tagit upp det så mycket i skolan också asså killarna kanske inte vill ha en kondom eller alltså nån preventivmedel, det måste tjejerna asså typ ta nån tablett det måste alltid tjejerna, killen behöver inte göra nånting det är alltid tjejen som får nån konsekvens.

6.2 UTBILDNINGENS UPPLÄGG

I detta innebördstema beskrivs följande subteman: Undervisning när det behövs, Trygghet och engagemang skapar lärande samt Erfarenheter av hur skolsköterskor deltar i undervisningen.

6.2.1 Undervisning när det behövs

Ungdomar beskrev att de hade sin första sex- och samlevnadsundervisning någon gång mellan årskurserna i tre och sex och då med fokus på puberteten. Dessa tillfällen upplevdes som bra, men att det var pinsamt och pirrigt. Ungdomarna har erfarenhet i att vara uppdelade efter kön, vilket ungdomarna

tyckte var bra eftersom det kunde blivit pinsamt annars. Ungdomarna har olika erfarenheter av att första lektionen fokuserade på menstruation. Å ena sidan finns erfarenhet av att de upplevde det som tidigt medan å andra sidan har en del av tjejernas erfarenhet av att börja menstruera utan att veta vad det innebar.

De flesta ungdomar önskade att de fått lära sig om samtycke och rätten att bestämma över sin egen kropp i yngre ålder, det är ett viktigt ämne som tål att upprepas flera gånger under skoltiden. Ungdomarna har också erfarenhet från att besöka ungdomsmottagningen under sin skoltid. Dessutom hade de sex- och samlevnadsundervisning under högstadiet. Ungdomarna beskrev att det kunde vara bra att hålla diskussionen om samtycke levande. ”Alltså jag tror att det ska börja i en tidig ålder man liksom, du kan inte krama om den inte vill så liksom man får lära sig från början”.

Ungdomarna upplevde att de hade önskat fler tillfällen med sex- och samlevnadsundervisning under skoltiden i stället för att fokusera helt på undervisningen under en temavecka. Ungdomarna beskrev att de upplever att det är en stor brist att ingen undervisning är planerad i gymnasiet, de upplever att det är nu det är viktigt att tala om relationer, samtycke. Det är på gymnasiet de flesta har sex för första gången eller inleder en mer seriös relation till en annan människa. Det är många känslor som de anser att de inte riktigt kan tolka och upplever att det skulle behöva mer stöttning i detta. Önskemål om repetitioner om de grundläggande kunskaperna finns också då ungdomarna upplever att i årskurs sex och åtta tog de det inte lika seriöst och skojar bort det mesta. Ungdomarna ansåg att undervisning också i gymnasiet skulle vara bra då ungdomarnas mognad är större och att de bättre kan ta till sig undervisningen på ett mera seriöst sätt.

> Jag tror att vår stad tror att man ska ha en bra uppfattning innan man börjar gymnasiet och därför tror jag att dom skiter i gymnasiet, för dom tror att vi redan vet.

6.2.2 Trygghet och engagemang skapar lärande

Ungdomarna beskrev att lärares personlighet och sätt att undervisa är viktigt detta påverkar hur de erfar undervisningen, viktigt är också att det känns tryggt i klassrummet. När en lärare är engagerad i undervisningen och använder olika undervisningsmaterial som exempelvis film, bilder och diskussioner, då upplever ungdomarna undervisningen som givande och som hjälp att förstå aspekter av sexualitet. Lärare mötte ungdomarna i deras verklighet och på ett bra sätt diskuterade till exempel skillnader på pornografi och sex i verkliga livet med ungdomarna. Exempelvis att tala om kondomanvändningen i pornografin i jämförelse med verkliga livet.

En ungdom beskrev att han påverkades negativt av porr i relation till orealistiska förväntningar och bilder. Upplevelsen om hur det skulle vara och

se ut stämde inte alls överens med det verkliga livet men uttrycker att det enda som lärdes ut i skolan var att det inte är bra att titta på porr men inte varför det inte var bra. Osäkerhet hos tjejer och deras kropp medförde att de tittade på porr av nyfikenhet. Ungdomarna berättade att tittandet på porr väckte frågor som, är det så här vi ska se ut, är det så här killar förväntar oss att vi ska göra. Ungdomarna menar att det är viktigt att tala mer om porr och dess inverkan samt relationen till det normala samlivet. Ungdomarna upplevde att de flesta lärare inte riktigt klarade av att prata om sexualitet och porr. Exempelvis beskrevs att lärare varit generade eller mycket obekväma i undervisningssituationer att vissa lärare talat utifrån sig själv och skapat en olustig upplevelse. Ungdomarna beskrev att de känner större trygghet i att fråga sina kompisar eller mamma om dessa frågor, eftersom de har en tryggare relation. ”Han (läraren) svarade på vissa frågor men verkade mest obekväm i det mesta inom ämnet”.

Ungdomarna upplevde att de fick lära sig det grundläggande och inte mera än så. Uppdelning i grupper av killar och tjejer är varierande. Oftast har det varit i början som det uppdelat efter kön, i årskurs tre till sex när det handlade om pubertets snack. Ungdomarna beskrev att ett alternativ som start i sex och samlevnads utbildningen kan vara att delas upp utifrån kön för att kanske vågar ställa vissa frågor, men det kan också göra att de inte får den kunskap de önskar om det motsatta könet. ”Man vill ju också lära sig om killens kropp och inte bara min egen så jag har mera förståelse för det andra könet”.

Några ungdomar beskrev att de haft en temavecka kring sex- och samlevnad under högstadiet. Detta upplevdes tryggt och positivt, bland annat för att de kunde ställa anonyma frågor. De anonyma frågorna skrevs på lappar och lades i en låda där läraren sedan svarade på alla frågor som kommit in under veckan på nästkommande lektion. Veckan upplevdes som lite mysig men ungdomarna hade lite svårt att beskriva varför.

6.2.3 Erfarenheter av hur skolsköterskor deltar i undervisningen

Ungdomarna berättade om att de saknar trygghet att samtala med skolsköterskor om sex och samlevnad. De har å ena sidan erfarenhet av att skolsköterskor hållit i undervisningen om pubertet i årskurs tre, vilket beskrevs som för tidigt i livet för att förstå ämnet. Å andra sidan, beskrivs ingen erfarenhet av att skolsköterskor deltagit i undervisningen om sex och samlevnad under skoltiden. Ungdomarna hade ingen erfarenhet av att självmant sökt skolsköterskor för att tala om kroppen. Ungdomarna beskrev skolsköterskorna som stressade och ibland avvisande eller att de sällan finns på plats. Ungdomarna upplevde att det skulle kännas lättare att besöka skolsköterskan i grupp. Ungdomarna hade inte erfarenhet av att söka upp skolsköterskorna i grupp utan beskrev en känsla där de trodde att det skulle upplevas lättare. Ungdomar menade att det vore väldigt bra om skolsköterskor

höll i sex och samlevnadsundervisningen för att skolsköterskor kan allt om kroppen. Det skulle upplevas mera seriöst om skolsköterskor undervisade i ämnet.

Vidare framhöll ungdomarna en fördel med att skolsköterskor håller i sex- och samlevnadsundervisningen är att hen inte sätter betyg, så som lärare gör. Ungdomarna beskrev att sex- och samlevnadsundervisningen inte varit i fokus för dem utan att de fokuserar mer på att få bra betyg. Vissa av ungdomar skulle vilja ha en bättre relation till skolsköterskan än vad de har idag medan andra beskrev att skolsköterskan är bra för andra men inte för dem själva, de anser sig inte ha behov av att gå till skolsköterskan.

En av ungdomarna beskrev ett besök hos skolsköterskan som kränkande när hon fick frågan om hon var gay. Det var på ett rutinbesök som frågan tog upp, det upplevdes som mycket märkligt och en fråga som etsat sig fast. ”Nä men jag vet inte först tänkte jag men vänta ser jag gay ut eller frågar hon alla det, här jag blev lite förvirrad”. Ungdomen menar att skolsköterskan säkert menade väl men tyckte att frågan ställdes på helt fel sätt, rakt ut från ingenstans, det kändes så oväntat och lite som ett påhopp.

6.3 ÖNSKEMÅL I RELATION TILL GIVEN UTBILDNING

I detta innebördstema beskrivs följande subteman: Kunskap om samtycke, kommunikation och inkludering samt känslor och relationer.

6.3.1 Kunskap om samtycke, kommunikation och inkludering

Ungdomarna beskrev att de tror att alla inte har förstått vad samtycka är. Att samtycke skall ges varje gång eller att om exempelvis någon säger nej efter ett tag så har man inte längre ett samtycke. Ungdomarna upplevde att många tror att om samtycke har getts en gång så finns samtycket kvar. Ungdomarna belyste vikten av att förklara att samtycket kan brytas närsomhelst, alla kan säga nej när de vill och alla bestämmer över sin egen kropp. Alla får ångra sig och det är ingenting att skämmas för. Ungdomarna påtalade att detta är något som ska läras ut från tidig ålder. Tjejer ska kunna ha vilka kläder de vill utan att någon tar sig friheten att ta på ens kropp. De beskrev att ibland när tjejer har korta kjolar eller korta toppar kan det antas som att det är fritt fram, tjejen vill ha sex.

> Ja tror att det är många som tänker att det bara gäller mot motsatta könet, men det händer väldigt ofta att man ser …. killar eller tjejer och tjejer som jamen liksom tar på varandra och du ser att det inte är helt med samtycke från den ena personen och så vidare att eh , ja att fatta sin lärare att det inte spelar någon roll vem personen är, att liksom måste ha samtycke från båda.

Det är viktigt att samtliga känner sig inkluderade menade ungdomarna, men att det sällan talas om olika sexuella läggningar i undervisningen. Vissa menar att det är viktigt att tala om samlag mellan samma kön och inte bara kvinna och man. Att tala om sex och könsroller på olika sätt. Ungdomarna påtalar vikten av blandade grupper mycket viktiga så de olika perspektiven kan diskuteras och att lära av varandra. Att öka förståelsen för det motsatta könet såg som en viktig fråga. Ungdomarna beskrev vad de behöver för att känna sig bekväma med sig själva och sina kroppar. Det beskrevs också att det kan vara bra att i ung ålder få lära sig om olika sexuella uttryck och identiteter eftersom de ansåg att uppfattningen kring den egna sexualiteten förändras med åldern. Några av ungdomarna beskrev att de vet att några i klassen gillar personer av samma kön och att undervisningen inte var inkluderande, att inte alla kände sig inkluderade när läraren beskrev samlag mellan en kvinna och en man. En del av ungdomarna upplevde det jobbigt när de visste att en tjej i klassen kände sig obekväm, de upplevde att de såg att hon inte kände sig inkluderad i undervisningen.

> Jamen jag minns en tjej i vår klass hon gillade tjejer och sen liksom, hon blev såhära obekväm att sitta och lyssna på liksom, jamen ett samlag mellan kille och tjej och kände sig obekväm och liksom utpekad.

6.3.2 Prata om känslor och relationer

Ungdomarna önskade mera undervisning om känslor och relationer som till exempel samtal om relationer, hur ska ett förhållande se ut, hur avslutas en relation och hur vet vi när vi bli illa behandlade. De beskrev även sina funderingar kring hur de kan kommunicera kring känslor och sex. De belyser att de inhämtar kunskap från pornografin men att de vill lära sig mer om hur det kan gå till i verkligheten. Några av ungdomarna tar upp frågan om vart de vänder sig om de exempelvis skulle utsättas för en våldtäkt oavsett i eller utanför en relation. Ungdomarna saknade detta i undervisningen.

> Ja det hade ju varit bra om man hade tagit upp mera om den emotionella sidan hur man tänker och tycker och känslorna som ingår i sexualkunskapen, det tycker ja hade varit mera intressant.

Ungdomarna ansåg att det är viktigt att få förklarat för sig vad som är rätt och fel i en relation. De menar att de kanske befinner sig i en relation där de känner sig illa behandlade men efter ett tag känner att det kanske är så här det ska vara för de har inte fått stöd i att sätta gränser för sig själv och sin partner.

Information om relationer som ungdomarna beskrev saknades i undervisningen inhämtar de själva på nätet, samtliga grupper uppskatta sidor som UMO.se. Där kan ungdomarna chatt men äldre ungdomar för att få svar på sina frågor. Ungdomarna beskrev att det känns bra att tala med någon som

inte är så mycket äldre än de själva, att de upplever att de blir förstådda på ett annat sätt.

7 DISKUSSION

7.1 METODDISKUSSION

Syftet med studien var att belysa ungdomars upplevelse av sex- och samlevnadsundervisningen i skolan. En kvalitativ design i relation med fenomenet som studerats valdes och den analysmetod som användes var en kvalitativ innebördsanalys med en kvalitativ design i relation fenomenet som studerats enligt Dahlberg (2014). Metoden diskuteras men stöd av pålitlighet, trovärdighet och överförbarhet (Henricson, 2012). Datainsamlingen genomfördes med fokusgruppsintervjuer med ungdomar för att fånga deras upplevelser av fenomenet. Att få insikt i andars livsvärld så lämpar sig innebördsanalys, att få kunskap och förståelse för andras tankar, känslor och upplevelser (Dahlberg, 2014). Hänsyn och respekt har tagits till lagar och de etiska principer som finns under detta arbete, då känsliga ämnen som hälsa och sexualitet har diskuterats med ungdomar som skulle kunnat uppleva att de befunnit sig i en utsatt position (Dataskyddsförordningen, ICN, 2017 och SFS 2003;2008, 2018:218.

Informanterna rekryterades på två olika sätt. Tre deltagare rekryterades via rektor på skola genom skolans lärplattform. Sex deltagare rekryterades genom ungdomar i författarnas närområde genom så kallad bekvämlighetsurval och snöbollsurval. En ungdom var i varje grupp hittade två andra ungdomar som ville delta i studien. Enligt Svenning (2003) innebär snöbollsurval att författarna redan känner några ungdomar som i sin tur rekryterar flera ungdomar som vill delta i studien. Snöbollsurval kan ses som både en styrka och en svaghet. Samtliga fokusgrupper bestod av blandade kön och kom från olika bakgrund två av ungdomarna hade migrationserfarenheter i familjen detta beskrivs av Henricson och Billhult (2012) som en styrka och stärker överförbarheten. Svagheten kan vara kontroll saknades över vem som rekryteras (Svenning, 2003). Wallengren och Henricson (2012) beskriver även att intervjuer med personer i olika åldrar, kön och livserfarenheter kan bidra till att stärka trovärdigheten. I denna studie intervjuades ungdomar i samma ålder, men med olika könsidentiteter, livserfarenheter, olika kulturell bakgrund och olika skolerfarenheter. Enligt Hammarlund (2009) rekommenderas homogena grupper för att uppnå samförstånd och intimitet mellan informanterna i frågor som rör den egna sexualiteten. Det finns begränsningar då risken för att falla in i redan existerande roller och normer som råder utanför fokusgruppen. Viss information kan på så sätt påverkats då ungdomarna kände varandra och i dialog kanske uteslöt viss information. Detta kan påverka resultatet och trovärdigheten kan minska. Detta är en medvetenhet som författarna har enligt egen livserfarenhet Wallengren & Henricson (2012) beskriver att trovärdighet handlar om att den skapade kunskapen äger giltighet.

Tre fokusgruppsintervjuer med sammanlagt 9 ungdomar genomfördes och en styrka med att genomföra datainsamling med fokusgruppsintervjuer är enligt Wibeck (2012) att komplexa, nya eller svårbegripliga ämnen kan diskuteras. Vidare medger datainsamlingsmetoden att deltagarna under fokusgruppsintervjuerna interagerar med varandra exempelvis att en person i gruppen är öppen och talar så vågar andra också öppna upp vilket medfört att flera detaljrika berättelser växt fram.

I två av de tre grupperna drevs diskussionen av deltagarna själva det medförde att färre följdfrågor ställdes, detta kan ses som en styrka i studien. En annan styrka kan också vara att det var enbart tre ungdomar i varje grupp, enligt Wibeck, (2012) kan detta göra att varje individ får ett större talutrymme. Svagheten i att vara färre än fyra i en grupp kan vara att det uppstår spänningar i gruppen, vilket inte erfors under intervjuerna. Några svagheter i datainsamlingen kan vara att i en grupp så var det något svårare att få i gång en diskussion, intervjun var något kortare än de andra två och flera följdfrågor fick ställas, vilket kunde medfört att intressant information missats och tillförlitlighet och trovärdigheten minskat (Wibeck,2012).

I en av grupperna var samtliga ivriga på att få fram vad de ville berätta och pratade munnen på varandra vilket gjorde att vid transkriberingen kunde inte vissa delar av utsagorna höras. Efter flera genomläsningar så tolkades det som sagt på samma sätt av båda författarna trots att vissa ord inte kunde skrivas ut i transkriberingen vilket ökade trovärdigheten (Wibeck, 2012). Författarna av studien har inte genomför intervjuer på detta sätt tidigare och kan på så sätt missat att spinna vidare på intressanta fakta som uppkommit. Enligt Wibeck (2012) så är placeringen av moderatorn i rummet viktig där ungdomarna placeras vid ett runt bord och moderatorn inte har en så kallad ordförande plats. Intervjuerna genomfördes via zoom på grund av de rådande omständigheterna runt Covid-19 restriktioner. Enligt Folkhälsomyndigheten (2021b) ska de som kan jobba hemifrån, undvika trängsel och undervisning ske på distans i den mån det går. Intervjuerna spelades in efter godkännande av ungdomarna. Styrkan med att använda sig av Zoom kan vara att det känns tryggare för ungdomarna att diskutera känsliga frågor om sex och samlevnad då det blir lite mindre personligt. Ungdomarna kan välja att inte synas i bild vilket de flesta också valde, detta kan ha medfört att ungdomarna kände sig mera avslappnade och lättare kunde diskutera känsliga ämnen.

En intervjuguide skapades som innehöll med fem frågor som skulle ställas i varje intervju. Intervjuguiden är gjord utifrån syftet och med stöd av tidigare forskning, vilken kan ses som en styrka. Enligt Wibeck (2012) är det viktigt att moderatorn utgår från en tydlig intervjuguide, där samma frågor ställs i samma ordning. Vid varje intervjutillfälle ställdes olika följdfrågor beroende på vilka diskussioner som kom upp. Intervjuerna sparades i sin helhet och hanterades konfidentiellt.

Efter intervjuerna så transkriberades samtliga intervjuer ordagrant och lästes flera gånger av båda författarna, vilken kan ses som en styrka. Vilket är viktiga steg i analysen att göra en systematisk och strukturerad analys där det rika materialet hittas, transkriberingen ska ske ordagrant enligt Henricson och Billhult (2012). Arbetsmaterialet bearbetades genom att dela upp texten efter innebörd teman var för sig. I analysarbetet lästes allt material tills konsensus nåddes om tema och subtema. Wallengren och Henricson (2012) beskriver att trovärdighet handlar om att den skapade kunskapen äger giltighet. Det kan göras genom att låta någon utifrån kritiskt granska den preliminära tolkningen av data. Under arbetet har texten och analysen löpande granskats av handledare på Högskolan Skövde.

Författarna till denna studie hade inte vid studiens början någon erfarenhet av att arbeta med sex- och samlevnadsundervisning, dock började en av författarna att arbeta som skolsköterska med bland annat sex- och samlevnadsundervisning under studiens gång. Författarna hjälptes åt både i transkriberingen och analysen av data, vilket också enligt Wallengren och Henricson (2012) kan öka pålitligheten de beskriver att pålitligheten handlar om förförståelse och hur den kan ha påverkat datainsamlingen och dataanalysen. Huvudfrågorna som användes i intervjuerna dock så riktas frågorna så resultatet kan bli påverkat då ungdomarna inte helt får diskutera fritt utan blir styrda av både frågor och tid. Wallengren och Henricson (2012) beskriver att bekräftelsebarhet påverkas av hur väl urval, datainsamlingen och analysprocessen är beskriven. Wallengren och Henricson (2012) beskriver även att överförbarhet är beroende av trovärdighet, pålitlighet och bekräftelsebarhet. Det handlar även om hur resultatet är överförbart till andra grupper, situationer och kontexter. Resultatet är överförbart till situationer som handlar om just sex- och samlevnadsundervisning i skolan eller som är riktad till ungdomar på andra sätt.

7.2 RESULTATDISKUSSION

Resultatet i den här studien visar att ungdomarna påverkades av klasskamrater i sitt lärande kring sex och samlevnad. Ungdomarna påverkades av klasskamrater när det blev en skämtsam stämning, vilket medförde att det blev svårt att tillgodogöra sig undervisningen. Teijlingen et al (2007) beskriver att ungdomar kan uppleva sex- och samlevnadsundervisningen som pinsam, vilket gör det svårare för dem att koncentrera sig på sex- och samlevnadsundervisningen eftersom deras uppmärksamhet fokuseras på om någon klasskamrat signalerar att undervisningen är pinsam. Ungdomarna i denna studie hade inte fått sex- och samlevnadsundervisning särskilt många gånger under skoltiden, vilket skulle kunna tänkas bidra till att undervisningen blir pinsam. Resultatet beskriver även att ungdomar kan påverkas av sina klasskamrater när de fäller icke önskvärda kommentarer, till

exempel när killarna på ett nedlåtande sätt skämtar om att tjejerna har mens. Bragg et al. (2020) beskriver att den som undervisar i sex- och samlevnad kan vända en icke önskvärd kommentar till ett lärande exempel. Ett sätt att göra detta är att starta en diskussion bland ungdomar i gruppen vilket kunde ha varit ett sätt att hantera beskrivna kommentarer om tjejer och mens. I en studie gjord av Hart (2016) framkommer att det kan vara positiv att dela grupperna efter kön. Det medförde att tjejer vågade fråga mer utan att var rädda för att bli utskrattade av killarna i klassen. Detta är något i linje med resultatet i föreliggande studie då ungdomarna medgav att det ansågs bra att dela klasserna i den tidiga undervisningen då mognadsnivån kunde skilja sig mellan könen.

Resultatet visade även att ungdomarna påverkas av familjens kulturella bakgrund och attityder kring kunskap om sex och samlevnad. Ungdomarna ansåg det betydelsefullt att få lära sig om sina rättigheter i skolan när de inte fått lära sig detta av sina föräldrar. Herzig van Wees et al. (2021) beskriver att föräldrar med migrationserfarenhet och annan kulturell bakgrund kan vara skeptiska till den sex- och samlevnadsundervisning deras barn får i skolan. Folkhälsomyndigheten (2021) beskriver att personer med migrationserfarenhet riskerar att inte känna till sina sexuella och reproduktiva rättigheter eller vart de kan vända sig om de får problem. Skolverket (2021a) beskriver i den ändrade läroplanen att skolan är en social och kulturell mötesplats och att det svenska samhällets internationalisering ställer krav på dem som arbetar i skolan att förstå värdet av kulturell mångfald. Unis et al. (2020) beskriver att det kan vara utmanande för professionella att lära ut om sexualitet med hänsyn till människors kulturella och religiösa bakgrund. Samtidigt beskriver Skolverket (2021a) att utbildningen i skolan ska utgå ifrån att eleven ska få kännedom om sina rättigheter som finns i barnkonventionen. Skolan ska gestalta och förmedla lika rättigheter, möjligheter och skyldigheter för pojkar och flickor, kvinnor och män och hjälpa elever att kritiskt granska hur könsmönster kan begränsa människors livsval och livsvillkor. I denna studies resultat beskrevs det hur betydelsefullt det kan upplevas att som elev få lära sig om sina rättigheter i skolan när det inte är något som lärs ut i hemmiljön. Det tycks vara en utmaning att möta elever med olika bakgrund och erfarenheter i sex- och samlevnadsundervisning, men att det är viktigt att se till att alla får lära sig om sina rättigheter att bestämma över sin egen kropp och sitt liv.

Resultat visade att ungdomar önskar att få utbildning kring sex och samlevnad tidigt under skolgången och att sedan under skolgången få lära sig mer. Även Unis et al. (2020) beskriver att det är viktigt att börja att med undervisning kring sexualitet i tid och allteftersom avancera utbildningen. Skolverket (2021a) beskriver att rektorn, i och med den ändrade läroplanen, får ett ansvar för att kunskapsområdet sexualitet, samtycke och relationer behandlas återkommande under utbildningen. En rapport gjord av WHO (2022) visar att flera studier från europeiska länder visar att mer undervisning i sex och

samlevnad minskar risken för graviditet och sexuellt överförbara sjukdomar men också att ungdomarna utvecklar starkare och meningsfulla relationer. Mer sex- och samlevnadsundervisning har enligt rapporten även en positiv effekt på den fysiska och psykiska hälsan samt på attityder kring respekt och jämställdhet. I resultat beskrivs hur en ungdom fått frågan av skolsköterskan om hon var gay. Detta hade upplevts negativt av ungdomen. Ungdomarna föreslog att skolsköterskor talade med alla om sexualitet och relationer med hjälp av samma frågor. Kilander et al. (2021) beskriver att SEXual health Identification Tool (SEXIT) är ett verktyg för att samtala med ungdomar om sexuell hälsa på ungdomsmottagningar. Hammarström (2021) beskriver att ungdomar känner sig inbjudna till att samtala om sin sexuella hälsa och att det finns ett genuint intresse för detta på ungdomsmottagningar där SEXIT används. SEXIT kan komplettera och användas vid hälsobesök i årskurs åtta samt årskurs ett på gymnasiet (Västra Götalandsregionen, 2021). Det är möjligt att ett användande av SEXIT skulle bjuda in ungdomar till samtal om sexualitet, relationer och den egna sexuella identiteten med skolsköterskan utan att någon känner sig utpekad.

Resultat beskriver vidare att ungdomar upplever att inkludering är viktigt, att sex inte bara innebär penetrerande samlag eller utgår ifrån heteronormen. Bengtsson och Bolander (2019) beskriver att ett sätt vara mer inkluderande är att inte fokusera på sexuella identiteter, utan i stället lägga mer vikt på att tala om kroppsdelar, sexuella känslor och olika sätt att ha sex. Det föregående resultatet pekar i samma riktning, eftersom det beskrivs att den egna uppfattningen om den egna sexualiteten kan ändras med ålder. Det beskrivs även i denna studies resultat att elever kan bli obekväma när lärare utgår från ett heteroperspektiv i sex- och samlevnadsundervisningen. Bengtsson och Bolander (2019) beskriver även att det är en vanlig uppfattning att sex är detsamma som heterosex, men att ett genomtänkt språkbruk i undervisningen kring sex- och samlevnad kan påvisa att sex kan ha fler betydelser. I en studie gjord av Van Leent och Ryan (2015) framkommer det att barn har en förståelse för att det finns en mångfald av sexualitet och att de gärna diskuterar detta med lärare och kompisar.

I denna studies resultat beskriver ungdomar hur de hade önskat få lära sig mer om känslor och relationer. De hade önskat få lära sig mer om hur kommunikationen kring sex och relationer går till, vad som är rätt och fel och vart de kan vända sig för att få hjälp om något inte känns bra eller om de skulle ha fått en könssjukdom. Astle et al. (2020) beskriver också att ungdomar önskar ett mer holistiskt grepp på sex- och samlevnadsundervisningen, där även det praktiska, känslor och kommunikation får plats. Bland annat önskar ungdomar ha en mental förberedelse inför eventuella konsekvenser av sexuell aktivitet, såsom sexuellt överförbara infektioner, graviditet men också känslomässiga konsekvenser. Ungdomarna efterfrågade även mer nyanserad information om samtycke. Holmström et al. (2020) beskriver att samtycke i praktiken, av ungdomar, kan upplevas mer komplicerat än att båda ska vara

med på det. Bland annat kan ungdomar i vissa fall känna en press att säga ja. Enlig Skolverket (2022b) kommer det från hösten 2022 börja den nya läroplanen gälla där sex och samlevnadsundervisning blir sex, samtycke och relationer. Flera lärare ska undervisa i ämnet för att få en bredare undervisning, det trycks på samtycke och relationer i ämnet vilket är i linje med ungdomarnas önskemål i studien. Det kan tänkas vara en god idé att diskutera komplexiteten i relationer med ungdomar, låta dem lyfta sina funderingar på lektionerna och vara medveten om att det inte alltid är så lätt som att det ena är rätt och det andra är fel.

I resultat beskriver ungdomar att skolsköterskan är en person som finns på skolan och som kan mycket om kroppen. Dock kan det vara svårt att tala med skolsköterskor om sexualitet, eftersom ungdomarna inte har någon trygg relation till hen. Skolsköterskor kan även upplevas stressad och avvisande. Aranda et al. (2017) och Borawski et al. (2014) beskriver också att skolsköterskor inte alltid upplevs som en tillgänglig person, varför det kan vara svårt att tala om sexualitet och relationer med hen. Raspberry et al. (2015) beskriver å andra sidan att skolsköterskor kan upplevas lätta att tala med om till exempel könssjukdomar och preventivmedel, men att det kan vara svårt att tala om sin sexuella läggning, eftersom elever sällan har en särskilt nära relation till skolsköterskan. Brewin et al. (2014) beskriver att skolsköterskor inte har tiden de önskat för att arbeta hälsofrämjande med sex- och samlevnadsfrågor, till exempel genom att hålla i lektioner. Rising-Holmström, et al. (2015) beskriver att relationen är viktig för att skolsköterskan ska kunna arbeta hälsofrämjande. En möjlighet är att om skolsköterskan hade mer tid och möjlighet att arbeta relationsskapande, till exempel genom att komma ut i klasser och arbeta på gruppnivå, men kanske också genom att umgås med eleverna, så skulle det underlätta för eleverna att ta kontakt med skolsköterskan för samtal kring sexualitet och relationer.

Ungdomarna i denna studie påtalar vikten av att få lära sig om sina sexuella rättigheter i skolan. SRHR står för sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter. Förenta nationerna (2020) beskriver att SRHR innebär att alla ska ha rätt till njutbara sexuella upplevelser, fria från våld, diskriminering och tvång. Folkhälsomyndigheten (2021a) beskriver att alla ska ha frihet att avgöra om, när och hur de vill vara sexuellt aktiva och att sexualpartners väljs i jämlikhet och samtycke, samt slippa könssjukdomar och oönskade graviditeter. Reproduktiv hälsa och rättigheter handlar om människors rätt att bestämma om de vill ha barn och hur många barn de vill ha, samt till god vård under graviditet och förlossning. Vägledande i arbetet inom elevhälsa är Barnkonvention om barns rättigheter där det bland annat skrivs om barns rättigheter till hälso-och sjukvård, utbildning och att få sina rättigheter och behov tillgodosedda (Unicef, 2022). Det skulle vara önskvärt att alla skolsköterskor arbetade aktivt med att upplysa elever om deras sexuella och reproduktiva rättigheter i samband med hälsofrämjande arbete.

7.3 KONKLUSION

Ungdomarna upplevde undervisning i sex och samlevnad i skolan som bristfällig och att undervisningens innehåll påverkades av vilken lärare som undervisade i ämnet. Det framkom också att de önskade mer undervisning i gymnasiet då de ansåg sig mogna att ta till sig den information som ges och att de har erfarenheter av relationer. Att lära sina om sina rättigheter visade sig vara viktigt när ungdomars familjer kommer från en annan kultur. Vidare belystes vikten av att inkludering, samtycke och relationer diskuteras redan från tidig ålder. Ungdomarna lyfte betydelsen av att skolsköterskan involveras i undervisningen utifrån sin kunskap och på så sätt öka motivationen att ta stöd av skolsköterskan i frågor om sex samlevnad och relationer.

7.4 KLINISKA IMPLIKATIONER OCH FÖRSLAG TILL UTVECKLING AV ÄMNET

Från och med hösten 2022 kommer den nya läroplanen börja gälla och ämnet sex- och samlevnad kommer ändra namn till sexualitet, samtycke och relationer. I den nya planen ska lärare vara utbildade i ämnet och undervisningens ska ske på en trygg plats vara anpassad efter erfarenhet, ålder, elever och intressen. För att få en bra och givande undervisning är ungdomars perspektiv viktig och att skolsköterskor blir mer involverade i undervisningen, men samarbete mellan lärare och skolsköterska inom undervisningen saknas i den nya läroplanen. Tonvikt bör i undervisningen ligga på olika aspekter av sexualitet, samtycke och relationer, såsom kommunikation och sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter. Därav kan studiens resultat bidra med ungdomars perspektiv och synliggöra vad de anser är av betydelse och kan inspirerar både skolsköterskor som lärare i planering av sin undervisning inom sexualitet, samtycke och relationer.

Ett förslag på ytterligare forskning är att efter den nya läroplanen satts i bruk göra en studie för att undersöka om ungdomar upplever att undervisningen har utvecklats och blivit mer anpassad efter målgruppens önskemål. Intressant vore också att belysa hur skolsköterskor upplever att de inkluderats och hur de upplevt sitt deltagande i undervisningen.

8 REFERENSER

Aranda, K., Coleman, L., Sherriff, N., Cocking, C., Zeeman, L. & Cunningham, L. (2017). Listening for commissioning: A participatory study exploring young people`s experiences, views and preferences of school-based sexual health and school nursing. *Journal of Clinical Nursing, 27(1–2)*. S. 375–385. Doi: https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1111/jocn.13936

Astle, S., McAllister, P., Emanuels, S., Rogers, J., Toews, M. & Yazedjian, A. (2021). College students' suggestions for improving sex education in schools beyond 'blah blah blah condoms and STDs'. *Sex education, 21 (1)*. S: 91-105. https://doi.org/10.1080/14681811.2020.1749044

Bengtsson, J. & Bolander, E. (2020). Strategies for inclusion and equality-"norm-critical" sex education in Sweden. *Routledge*, 20 (2), 154–169. http://doi.org/10.1080/14681811.2019.1634042

Bengtsson, D., Landberg, Å. & Jernbro, C. (2021). Increased risk of child maltreatment and mental health problems among adolescents with restrictions regarding choice of future partners: Result from a Swedish school-based survey. Scandinavian journal of public health, 1 (7). http://doi 10.1177/14034948211053138

Berg Kelly, K. (2014). *Ungdomars hälsa*. Studentlitteratur.

Björktomta, S-B. (2019). Honor-Based Violence in Sweden-Norms of Honor and Chastity. *Journal of Family Violence*, (34). S.449–460. http://doi.org/10.1007/s10896-019-00029-1

Bragg, S., Ponsford, R., Meiksin, R., Emmerson, L. & Bonell, C. (2020). Dilemmas of school-based relationships and sexuality education for and about concent. *Sex education, 21(3)*. S. 269-283. Doi: https://doi.org/10.1080/14681811.2020.1788528

Brewin, D., Koren, A., Morgan, B., Shipley, S. & Hardy, R. L. (2014). Behind Closed Doors: School Nurses and Sexual Education. *Journal of School Nursing, 30(1)*. S. 31-41. http//doi10.1177/1059840513484363

Borawski, E., Tufts, K. A., Trapl, E.S., Hayman, L. L., Yoder, L. D. & Lovegreen, L. D. (2015). Effectiveness of Health Education Theachers and School Nurses Teaching Sexually Transmitted Infections/Human Immunodeficiency Virus Prevention Knowledge and Skills in High School. *Journal of School Health, 85 (3)*. S. 189–196. http//doi 10.1111/josh.12234

Borup, I-K. (2019). Hälsosamtal och hälsokommunikation. I E-K. Clausson & S. Morberg (Red.), *Skolsköterskans hälsofrämjande arbete*. (s.165-181). Studentlitteratur.

Dahlberg, K. (2014). *Att undersöka hälsa och vårdande*. Natur & Kultur.

Dahlberg, K & Segesten, K. (2015). *Hälsa & Vårdande i teori och praxis*. Natur & Kultur.

Danielson, E. (2012). Kvalitativ forskningsintervju. I M. Henricsson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 164–174). Studentlitteratur

Ekstrand, M., Larsson, M., Von Essen, L. & Tydén, T. (2005). Swedish teenager perceptions of teenage pregnancy, abortion, sexual behavior and contraceptive habits - a focus group study among 17-year-old female high-school students. *Acta Obstretica et Gunecologica Scandinavia, 84(10),* s. 980-986. https://doi.org/10.1111/j.0001-6349.2005.00809.x

Etikprövningsmyndigheten. (2022). Om vår och etikprövningens historia. Hämtad den 23 januari, 2022 från https://etikprovningsmyndigheten.se/etikprovningens-historia/

Folkhälsomyndigheten. (2017). Sexualitet och hälsa bland unga i Sverige. Hämtat den 24 januari, 2022 från https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/11272529714342b390d40fe3200f48cf/sexualitet-halsa-bland-unga-sverige-01186-2017-1-webb.pdf

Folkhälsomyndigheten. (2021a). *Nationell strategi för sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR): En god, jämlik och jämställd sexuell och reproduktiv hälsa i hela befolkningen.* Hämtad 211218 från: Nationell strategi för sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (folkhalsomyndigheten.se)

Folkhälsomyndigheten. (2021b). Flera nya åtgärder vidtas den 23 december när smittspridningen väntas öka. Hämtad den 4 maj, 2022 https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2021/december/flera-nya-atgarder-vidtas-den-23-december-nar-smittspridningen-vantas-oka/

Förenta nationerna. (2020). Svenska FN-förbundet. 10 fakta om SRHR. Hämtat den 18 januari, 2022 från https://fn.se/wp-content/uploads/2020/02/10-fakta-om-SRHR.pdf

Hammarlund, K. (2009). *Riskfyllda möten- en studie om unga människors upplevelser av sexuellt överförbara infektioner och sexuellt risktagande.* Hämtat den 29 april, 2022 http://lnu.diva-portal.org/smash/get/diva2:223078/FULLTEXT01.pdf

Hammartröm, S. (2021). Identification of young people at risk of sexual ill health – implementing a new tool in youth clinics. (Doktorsavhandling, Linköpings Universitet). Hämtad 9 maj, 2022 Identification of young people at risk of sexual ill health – implementing a new tool in youth clinics (diva-portal.org)

Hart, L. C. (2016). When “separate” may be better: Exploring singlesex learning as a remedy for social anxieties in female middle school students. Middle School Journal, 47 (2), 32-40. http//doi: 10.1080/00940771.2016.1124660

Henricson, M. (2012) Diskussion. I.M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod från idé till examination inom omvårdnad.* Studentlitteratur.

Henricson, M & Billhult, A (2012). Kvalitativ design. I.M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod från íde till examination inom omvårdnad.* Studentlitteratur.

Herzig van Wees, S., Fried, S. & Larsson, E. (2021). Arabic speaking migrant parents persceptions of sex education in Sweden: A qualitative study. *Sexual and reproductive healthcare,* 28.

Holmström, C., Plantin, L. & Elmerstig, E. (2020). Complexities of sexual concent: Young people's reasoning in a Swedish context. *Psychology and Sexuality, 11 (4).* S. 342-357. Doi: https://doi.org/10.1080/19419899.2020.1769163

Hwang, P & Nilsson, B. (2019). Utvecklingspsykologi. (4:e uppl.) Natur & Kultur.

ICN:s etiska koder för sjuksköterskor. (2017). Hämtad 21 januari, 2022 från: https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c0030623146a/1584003553081/icns%20etiska%20kod%20f%C3%B6r%20sjuksk%C3%B6terskor%202017.pdf

Karolinska institutet. (2020). Karolina Widerström 1856–1949. Hämtad den 12 april, 2022 från: https://ki.se/om-ki/karolina-widerstrom-1856-1949

Kilander, H., Alehagen, S., Hammarström, S. & Golsäter, M. (2021). Identifying sexual risk-taking and ill health in the meeting with young people-experiences of using an assessment tool. *Scandinavian journal of caring science.* Doi: https://doi.org/10.1111/scs.13081

Kågesten, A., & Blum, R. (2015) Characteristics of Youth Who Report Early Sexual Experiences in Sweden. Arch Sex Behav. 44, 679-694, doi: 10.1007/s10508-015-0499-z

Källström, S. (2012). Forskningsetik. IM. Henricson (red.) *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination.* Studentlitteratur.

Löfgren-Mårtenson, C. & Ouis, P. (2019). We need "culture-bridges": professionals experiences of sex education for pupils with intellectual disabilities in a multicultural society. *Sex education,* 19, s. 54–67. Doi: https://doi.org/10.1080/14681811.2018.1478806

NCK. (2021a). Sexuellt våld. Hämtad 210102 från: Medicinska och psykosociala konsekvenser av sexuellt våld - Nationellt centrum för kvinnofrid (NCK) - Uppsala universitet (uu.se)

NCK. (2021b). Medicinska och psykosociala konsekvenser av sexuellt våld. Hämtad 210102 från: Medicinska och psykosociala konsekvenser av sexuellt våld - Nationellt centrum för kvinnofrid (NCK) - Uppsala universitet (uu.se)

Nelson, B., Odberg Pettersson, K. & Emmelin, M. (2020). Experiences of teaching sexual and reproductive health to students with intellectual disabilities. *Sex Education,* 20 (4), s. 398–412. https://doi.org/10.1080/14681811.2019.1707652

Priebe, G & Landström, C. (2012). Den vetenskapliga kunskapens möjligheter och begränsningar- grundläggande vetenskapsteori. I *M. Henricson (Red.), Vetenskaplig metod och teori från idé till examination inom omvårdnad.* Studentlitteratur.

Rasberry, C., Morris, E., Lesesne, C., Kroupa, E., Topete, P., Carver, L. & Robin, L. (2015). Communicating With School Nurses About Sexual Orientation and Sexual Health: Perspectives of Teen Young Men Who Have Sex With Men. *The Journal of School Nursing, 31(5).* S. 334–344. Doi: 10.1177/1059840514557160

Regeringskansliet. (2020). Bättre sexualundervisning för unga. Hämtat den 16 december, 2021 https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2020/09/battre-sexualundervisning-for-unga/

Rising Holmström, M, Häggström, M. & Kristiansen, L. (2015). Skolsköterskans rolltransformering till den nya hälsofrämjande positionen: The transformation of the school nurse´s role towards the new health-promoting position. *Nordic journal of nursing research,* 34(4). Doi: https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1177%2F0107408315587860

SFS 2018:218 *Lag (2018:218) med komplementerande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning*. Hämtad den 18 april, 2022 https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2018218-med-kompletterande-bestammelser_sfs-2018-218

SFS 2003:460 Lag om etikprövning av forskning på människor. Hämtad den 3 mars, 2022 https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som_sfs-2003-460

Skolverket (2021a). Ändringar i läroplanens inledande delar – Grundskolan, förskoleklassen och fritidshemmet. Hämtad 9 maj, 2022 Ladda ned publikation - Skolverket

Skolverket. (2021b). Elevhälsa. Hämtat den 6 december, 2021 https://www.skolverket.se/regler-och-ansvar/ansvar-i-skolfragor/elevhälsa

Skolverket. (2022a). Sex och samlevnad. Hämtad den 16 maj, 2022 https://www.skolverket.se/skolutveckling/inspiration-och-stod-i-arbetet/stod-i-arbetet/sex-och-samlevnad

Skolverket. (2022b). Sex, samtycke och relationer. Hämtad den 4 maj, 2022. https://www.skolverket.se/skolutveckling/inspiration-och-stod-i-arbetet/stod-i-arbetet/sexualitet-samtycke-och-relationer#h-Varforundervisningomsexualitetsamtyckeochrelationer

Socialstyrelsen. (2016). Vägledning för elevhälsan. Hämtad den 6 december, 2021 https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/vagledning/2016-11-4.pdf

Sveriges riksdag. (2022). Brottsbalk (1962:700) Hämtat den 16 maj, 2022 https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/brottsbalk-1962700_sfs-1962-700

Svenning, C. (2003) *Metodboken*. Samhällsvetenskaplig metod och metodutveckling- Klassiska och nya metoder i IT-samhället. (5:e uppl.) Lorentz.

Svensson, P., Carlzén, K. & Agardh, A. (2017). Exposure to culturally sensitive sexual health information and impact on health literacy: a qualitative study among newly arrived refugee women in Sweden. *Culture, Health & Sexuality,* 19, s. 752–766. Doi: https://doi.org/10.1080/13691058.2016.1259503

Teijlingen, E., Reid, J., Shucksmith, J., Harris, F., Philip, K., Imamura, M., Tucker, J & Penney, G. (2007). Embarrassment as a Key Emotion in Young People Talking About Sexual Health. Sociological Research Online, Volume 12, Issue 2. doi:10.5153/sro.1535

Unis, B., Nilsson, J. & Bjuresäter, K. (2021). Sexual Health Promotion among Swedish Adolescents: Professionals' Experiences. *International journal of sexual health,* 33, nr 3, s. 410–425.

Unicef. (2022). Barnkonvensionen är vårt uppdrag. https://unicef.se/barnkonventionen

Van Leent, L. & Ryan, M. (2015) The Changing Experience of Primary Teachers: Responding to Scenarios Involving Diverce Sexulalites. *International Journal of Inclusive Education. Vol 20.* (s 711-725). http://dx.doi.org/10.1080/13603116.2015.1111443

Wallengren, C & Henricsson, M. (2012). Vetenskaplig kvalitetssäkring av litteraturbaserat examensarbete. I. M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig metod och teori från idé till examination inom omvårdnad.* Studentlitteratur.

von Knorring, A-L. (2012). *Psykisk ohälsa hos barn och ungdomar*. 1: a uppl. Studentlitteratur.

Wibeck, V (2012). Fokusgrupper. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig metod och teori från idé till examination inom omvårdnad.* Studentlitteratur.

Wickström, M., Larsson, M. & Höglund, B. (2020). How can sexual and reproductive health and rights be enhanced for young people with intellectual disability? - focus group interviews with staff in sweden. *Reproductive health*. 17:86, https://doi.org/10.1186/s12978-020-00928-5

World Health Organisation. (2002). *Defining sexual health: Report of a sexual consultaion on sexual health.* Hämtad den 18 december, 2021 DSH layout17.indd (who.int)

World Health Organisation. (2022). *Sexual education: What is it?* Hämtad den 2 maj, 2022 https://www.bzga-whocc.de/en/publications/policy-briefs/policy-briefs-on-sexuality-education/

Öberg, M., Alkistis, S., Heimer, G. & Lucas, S. Sexual violence against women in Sweden: Associations with combined childhood violence and sociodemographic factors. *Scandinavian journal of public health,* 49, s. 292–300. Doi: https://doi.org/10.1177/1403494820939015

Bilaga 1

Brev till deltagare

Ungdomars uppfattningar kring sex- och samlevnadsundervisningen i skolan

Du tillfrågas om deltagande i ovanstående studie. Efter kontakt med rektor/elevcoach på din skola fick vi tillåtelse att gå ut i din klass och tillfråga er om deltagande i studien. Din rektor har givit sitt godkännande till att du tillfrågas om deltagande i studien.

Enligt tidigare studier upplever ungdomar att skolans undervisning kring sex- och samlevnadsundervisningen i skolan är otillfredsställande. Alla har rätt till en god sexuell hälsa och skolan är en viktig arena i arbetet med det. Syftet med denna studie är att belysa ungdomars uppfattningar kring den sex- och samlevnadsundervisning de fått och vad de saknat.

Vi skulle vilja göra en fokusgruppsintervju med dig. Det innebär att du blir intervjuad med 2–4 andra elever via Zoom. Intervjun kommer beröra din uppfattning kring den sex- och samlevnadsundervisning du fått i skolan och vad du saknat. Med din tillåtelse vill vi gärna spela in intervjun.

Deltagandet är frivilligt och du kan avbryta när som helst utan att du behöver ange varför. Den information du lämnar och inspelningen av intervjun kommer att behandlas konfidentiellt, dvs. så att ingen obehörig får tillgång till den. Allt material kommer att avidentifieras, så att enskilda individer inte kan urskiljas. Resultat kommer att presenteras på gruppnivå, vilket innebär att uppgifter om enskilda personers inte kommer att redovisas för sig. Om du är intresserad kan jag/vi delge dig resultatet av studien.

Om du vill delta ber vi dig att skicka ett meddelande via e-post till någon av de undertecknande studenterna. Då återkommer vi till dig via e-post så vi kan bestämma tidpunkt för intervjun. Med detta brev följer en samtyckesblankett för skriftligt samtycke som du lämnar innan intervjutillfället.

Studien ingår som ett examensarbete i skolsköterskeprogrammet.

Om du har några frågor eller vill veta mer, kontakta gärna oss eller vår handledare.

Med vänliga hälsningar

Skolsköterskestudent
Högskolan Skövde
Jonna Jarlemark
Tel: XXX-XXXXXXX
Mail: XXX

Therese Hedlund-Örevik
Tel: XXX-XXXXXXX
Mail: XXX

Handledare
Högskolan i Skövde
Margaretha Larsson
Tel: XXXX-XXXXXX
Mail: XXX

Samtyckesblankett

Jag har tagit del av information om Ungdomars uppfattningar kring sex- och samlevnadsundervisningen i skolan.

Jag har även tagit del av information om att deltagande är frivilligt och att jag kan avbryta när som helst utan att behöva ange varför.

Härmed ger jag mitt samtycke till att delta i studien.

Underskrift studiedeltagare

_____

Ort, datum

_____

Underskrift

Bilaga 2

Till rektor på skolan.

Förfrågan om tillstånd att genomföra studien Ungdomars uppfattningar kring sex- och samlevnadsundervisningen i skolan.

Enligt tidigare studier upplever ungdomar att skolans undervisning kring sex- och samlevnadsundervisningen i skolan är otillfredsställande. Alla har rätt till en god sexuell hälsa och skolan är en viktig arena i arbetet med det. Syftet med denna studie är att belysa ungdomars uppfattningar kring den sex- och samlevnadsundervisning de fått och vad de saknat.

Studien har en kvalitativ ansats och vänder sig till elever i gymnasiet, som är minst 15 år gamla. Till studien söks totalt söks tolv deltagare. Deltagandet i studien innebär att delta i en fokusgruppsintervju som beräknas ta ca 45–60 minuter och den kommer genomföras via Zoom. Data kommer analyseras med innebördsanalys.

Eleverna kommer få information om studien via informationsbrev. Ett alternativ är att någon av oss som genomför studien kommer ut och lämnar ut informationsbrevet och svarar på frågor, eller om t.ex. en elevcoach på skolan skulle kunna vara behjälplig med den biten. En skriftlig samtyckesblankett lämnas ut i samband med det informationstillfället och skickas tillbaka med förfrankerade kuvert. Deltagande i studien är helt frivilligt och kan när som helst avbrytas utan att uppge varför. Intervjun kommer att spelas in. Den information som skolsköterskor lämnar kommer att behandlas konfidentiellt, dvs. att inte någon obehörig får tillgång till den. Allt material kommer att avidentifieras, så att enskilda individer inte kan urskiljas. Resultat kommer att presenteras på gruppnivå, vilket innebär att uppgifter om enskilda personers inte kommer att redovisas för sig. Om du är intresserad kan vi delge dig resultatet.

Vänligen besvara denna förfrågan om att elever i din verksamhet tillfrågas om deltagande genom att skicka ett meddelande där du informerar om studien medges eller inte via e-post till någon av de undertecknande studenterna. Du kan skriva i den medskickade blanketten för samtycke.

Studien ingår som examensarbete i skolsköterskeprogrammet.

Om du har några frågor eller vill veta mer, kontakta gärna oss eller vår handledare.

Med vänliga hälsningar

Skolsköterskestudent		Handledare
Högskolan Skövde		Högskolan i Skövde
Jonna Jarlemark	Therese Hedlund-Örevik	Margaretha Larsson
Tel: XXX-XXXXXXX	Tel: XXX-XXXXXXX	Tel: XXXX-XXXXXX
Mail: XXX	Mail: XXX	Mail:XXX

Bilaga: Medgivandeblankett

BLANKETT FÖR MEDGIVANDE AV

VERKSAMHETSCHEF ELLER MOTSVARANDE

Titeln på studien. Ungdomars upplevelse av sex och samlevnadsundervisningen i skolan.

Er anhållan:

☐ Medgives

☐ Medgives inte

_____ _____

Ort Datum

_____

Underskrift

_____

Verksamhetsområde

Bilaga 3

Intervjuguide

Den kunskap ni har fått om sexualitet, samtycke och relationer, var har ni fått den ifrån?

Kan ni berätta om den sex och samlevnadsundervisning ni har haft i skolan? Vem höll i undervisningen? Var det en eller flera?

Vad har varit bra med undervisningen?

Är det något ni har saknat? Hur önskar ni att undervisningen hade varit?

Vad tänker ni om att prata med skolsköterskan om sexualitet?