

KONDOMBOKEN ^{2.0}

Lärohandledning med elevmaterial från RFSU

TILL LÄRAREN/SAMTALSLEDAREN

Kondomboken ger förslag på hur man i skolan kan arbeta med att främja kondomanvändning. Det finns förstås en mängd andra övningar, som man kan använda sig av. Det här är bara exempel. Det finns också lektionsförslag som passar de flesta grupper i RFSU:s material ”Sexualundervisning på lättare svenska”.

Tanken är inte man måste göra alla övningarna i Kondomboken. Däremot är det viktigt att man arbetar med och samtalar om kondomanvändning vid flera tillfällen och över tid. Vi vill även understryka att kondomsamtalen är viktiga både på grundskolan och gymnasieskolan. På gymnasiet kan man fördjupa resonemangen kring relationer och kondomanvändning, vilket kan ha stor betydelse för att eleverna skyddar sig i framtiden.

Sex och samlevnad är ett ämnesövergripande kunskapsområde. Det finns inskrivet i ett flertal av skolans ämnen. Frågor om preventivmedel och relationer kan med lätthet tas upp utifrån olika perspektiv, exempelvis i samhällskunskap, historia, biologi och svenska.

Anpassa och förändra övningarna så att de fungerar för dig och din grupp. Byt namn, ålder eller kön, situation eller miljö. Samma innehåll kan också användas i andra metoder.

Vi har inte med någon statistik över ungas kondomanvändning, eftersom den ändrar sig från år till år. Sådana uppgifter kan du hitta på rfu.se eller Folkhälsomyndighetens hemsida folkhalsomyndigheten.se.

Flera texter är avsedda både för dig som lärare, som fakta- och lektionsunderlag, och för eleverna, som du kan kopiera och dela ut.

Texter som du kan använda direkt med eleverna och fritt kopiera är:

- Kondomhistoria
- Kondomtillverkning
- Ungas frågor om kondomer
- Praktisk kondomkunskap.

Eleverna undrar ofta över olika kondomer. I boken hittar du information om RFSU:s kondomsorter. I undervisning i skolan bör man visa att det också finns andra kondomsorter.

Vi hoppas att Kondomboken ska vara ett bra stöd i undervisningen.

KONDOMBOKEN_{2.0}

Att skapa förutsättningar för att förändra och förbättra människors liv har varit RFSU:s målsättning ända sedan starten 1933. RFSU är en politiskt och religiöst obunden ideell organisation med syfte att sprida en kunskapsbaserad och öppen syn på samlevnads- och sexualfrågor. Genom sexualupplysning, utbildning och opinionsbildning vill RFSU slå håll på fördomar, öka kunskapen och den sexuella hälsan, i Sverige såväl som internationellt. RFSU har ett frihetsperspektiv och rättighetsperspektiv på sexualiteten som utgår från allas frihet att vara, frihet att välja och frihet att njuta. När du köper en produkt, är medlem, samarbetar eller stödjer RFSU:s arbete bidrar du till fortsatt förändring av människors liv.

RFSU är en medlemsorganisation. Vill du bli medlem?

Anmäl dig på www.rfsu.se/medlem

Du kan läsa mer om RFSU:s verksamhet på www.rfsu.se

KONDOMBOKEN 2.0

ISBN: 978-91-85188-86-4

Text: RFSU, 2014

Redaktör: Hans Olsson

Layout & Illustrationer: Tobias Gustavsson, motherdesign.se

Porträttfoto: Matilda Hildingsson, matildahildingsson.se

Illustrationer sid 48: Vendela Hellstrand

© RFSU

INNEHÅLL

1. KONDOMENS HISTORIA	7
2. KONDOMTILLVERKNING	13
3. NÄR BEHÖVER KONDOMEN KOMMA PÅ?	19
4. SÅ FORT POSITIVA KÄNSLOR UPPSTÅR FÖRSVAGAS RISKBEDÖMNINGEN	29
5. PRAKTISK KONDOMKUNSKAP	43
6. IDÉER OCH INSPIRATION FÖR UNDERVISNING.	51
7. UTDELNING AV KONDOMER	75
8. UNGAS FRÅGOR OM KONDOMER.	81
9. TANKAR KRING RISKER NÄR MAN HAR SEX.	91
10. UNGDOMARS SEXUELLA KONTAKTMÖNSTER.	101
11. RFSU:S KONDOMER	109
12. MER ATT LÄSA	111
OM FÖRFATTARNA	118



1. KONDOMENS HISTORIA

- Ballonger med knapp, ballonger med snopp! Så sålde Roland Schütt kondomer för fem öre styck på 1920-talet i Vasastan i Stockholm. Han tillverkade också slangbellor av kondomerna: "kådisbellor". Vad kondomerna egentligen skulle användas till visste han inte då, men som vuxen och författare visste han förstås. I romanen Kådisbellan berättar han om sin barndom.

► Den unga Roland kom över kondomerna genom att hans mamma sålde dem "under disk" i sin tobaksaffär. Mamman var en politiskt radikal kvinna som inspirerats av ungsocialisten Hinke Bergegrens sexualpolitiska agitation. Men det var också på grund av honom hon inte kunde sälja kondomerna öppet. I ett berömt föredrag 1910 hade Hinke Bergegren propagerat för "kärlek utan barn" – det vill säga preventivmedel – därför att det var bättre än barn utan kärlek. Med preventivmedel, och därmed utan rädsla för oönskade graviditeter, skulle sexuallivet kunna bli mer njutningsfyllt, kvinnor skulle inte behöva drivas till illegala aborter, och alla barn vara välkomna, menade Bergegren. Det här var ett budskap man inte gillade från samhällets sida. Enligt kyrkan och staten var det sexuella samlivet endast legitimt inom äktenskapet, med målet att skaffa barn. Om ett gift par inte önskade fler barn skulle de leva avhållsamt. Att använda preventivmedel ansågs därför omoraliskt och Bergegren sattes i fängelse i två månader. Dessutom stiftades en lag som förbjöd upplysning om preventivmedel. Lagen förbjöd inte att man använde preventivmedel, inte heller att man sålde dem, utan just att man talade om dem öppet och gjorde reklam för dem. Och så hamnade kondomerna under disk, i tobaksaffärer, på raksalonger och liknande ställen.

Bergegren var inte den första i Sverige som propagerade för preventivmedel. Det hade också uppsalastudenten Knut Wicksell gjort 1880. Wicksell efterlyste "försiktighetsmått" för att dämpa befolkningstillväxten som han menade var en orsak till tidens fattigdom. Han tryckte också på att sexuallivet var till för njutning och gemenskap, inte enbart fortplantning. Wicksell sattes inte i fängelse men fick en varning från universitetet.

Preventivmedel var ett känsligt ämne vid denna tid. Kondomer i sig var inget nytt. I sin skrift om syfilis, *De morbo gallico* ("Om den franska sjukan"), skrev den italienska anatomen Gabriel Fallopius år 1564 att han uppfunnit ett skydd mot syfilissmitta: en slags kondom av linnetyg att sätta över ollonet. En annan variant var att ta blindtarmen från ett får och tvätta och preparera den på olika sätt. Så blev den en kondom som kunde användas flera gånger. Men sådana produkter var troligen för dyra att köpa för de flesta. Något mer tillgängliga blev kondomerna när man lärde sig att vulkanisera gummi 1839, det vill säga att göra det mer elastiskt och ändå hållbart, och man började tillverka gummikondomer. Massproduktionen startade på 1930-talet då rågummi ersattes av latexgummi.

Var ordet kondom kommer från vet man inte. Hinke Bergegren sa ”kändång”. Det finns inga belägg för påståendet att det skulle finnas en uppfinnare som hette ”Mr Condom” någonstans i världen, inte heller att kondomer har något med den franska staden Condom att göra. I England kallades kondomer förr för ”French letters”, medan de i Frankrike omtalades som ”capote anglaise” (”engelsk regnrock” eller ”överdrag”). Det är tydligt att man ansett kondomer vara syndiga och därför helst velat tro att de kommer utifrån, från andra länder.

Människor har troligen alltid och över hela världen använt preventivmedel eller olika preventivmetoder för att undvika oönskade graviditeter. Samtidigt har teorierna om hur barn kommer till varierat. Längre trodde man i Europa att både kvinnan och mannen producerade säd som blandades vid samlag och därefter sögs upp i kvinnan. Kvinnans lust och orgasm var en förutsättning för att detta skulle kunna ske. Många har också hävdats att kvinnan är fertil runt menstruationen och att hon därmed inte kan bli gravid mellan sina perioder. I själva verket är det ju tvärtom, och det är först på 1900-talet som kvinnans menstruationscykel blivit helt klarlagd.

Avbrutet samlag och så kallade säkra perioder är några exempel på preventiva metoder, liksom att ha orala eller anala samlag istället för vaginala. Preventivmedel har framför allt använts av kvinnor: spemiedödande medel, livmoderssköljningar eller olika inlägg i slidan.

Redan i egyptiska papyrer från 1500 f.Kr. rekommenderas kvinnor att blanda honung och saft från växten akacia och föra upp i slidan. Dessutom har tidiga aborter ofta setts som en slags preventivmetod av kvinnor. Man gick helt enkelt till en läkare eller barnmorska och ”reglerade menstruationen” när den uteblivit.

Strax efter att gummikondomen sett dagens ljus kom också pessaret för kvinnor: ett gummihölje fastsatt runt en ring

att sätta för livmoderöppningen. Ett av de första kallades Mensingaring efter den tyska läkare som uppfann det 1882. Många i tiden tryckte på vikten av att kvinnan skulle ha ett bra preventivmedel och inte behöva förlita sig på mannen. Kvinnor var utsatta. Att de skulle kunna säga nej till samlag om de var gifta var långtifrån självklart och många män såg inte födelsekontrollen som sitt ansvar. Fattiga kvinnor hade det särskilt svårt. Många blev sjuka eller dog i förtid av för många och täta graviditeter. En ogift kvinna som blivit oönskat gravid hade att välja mellan att göra en illegal abort eller föda ett utomäktenskapligt barn som på den tiden stämplades som ”oäkta”.

Preventivmedel är alltså något som funnits länge, men produkterna har skiftat. Samhällets syn på preventivmedelsanvändning har också pendlat mellan att ses som omoraliskt eller ansvarsfullt och rätt. Bland förespråkare för födelsekontroll har man även diskuterat om preventivmedel är kvinnans ansvar, mannens ansvar eller bådas.

Kvinnors preventivmedel har alltid varit graviditetsskydd, men som inte skyddat mot överföring av könssjukdom. Ett undantag är dock vår tids Femidom, en sorts kondom för kvinnor. Mannens kondom är både ett graviditetsskydd och ett smittskydd, men vad man främst sett den som har varierat. Fallopius, som var läkare i Padua i Italien på 1500-talet, såg kondomen som ett skydd mot syfilis, och det var nog den vanligaste uppfattningen förr i tiden. Syfilis började troligen spridas på 1400-talet. I Sverige fanns den redan på 1500-talet och kallades ”pocker” eller ”fransosen”. Den var en allvarlig och fruktad sjukdom som orsakade sår, värk, nervskador, hjärnskador och även kunde leda till döden. Tvåhundra år senare var sjukdomen så spridd att särskilda sjukhus inrättades. Det dröjde dock till 1940-talet innan den på allvar kunde botas med penicillin. Fram till 1800-talet trodde man att gonorré liksom andra könssjukdomar var varianter av syfilis.



I början av 1900-talet i Sverige hade kondomer fantasieggande namn som "Eros" och såldes med bilder av halvnakna kvinnor på omslaget. Troligen vände man sig främst till män som hade sex med prostituerade kvinnor och som ville undvika att bli smittade av könssjukdomar. På 1960-talet hårdlanserades kondomer som skydd mot den alltmer spridda gonorrén. Och med hivinfektionens spridning från 1980-talet och framåt har kondomens funktion som smittskydd betonats och den har använts av både homosexuella och heterosexuella män. Men kondomanvändning kan fortfarande vara kontroversiell. Katolska kyrkan har fördömt all användning av preventivmedel, och därmed även kondomer, av moraliska skäl. Man fördömer även aborter. Denna hållning har länge kritiserats, också av katoliker. På grund av den katastrofala spridningen av hiv i främst fattiga länder har katolska kyrkan uppmanats ompröva sin negativa inställning till kondomanvändning och 2010 uttalade påven att kondom kan användas "i vissa fall för att förhindra spridning av hiv".

Kondomer har alltså i historien främst setts som ett smittskydd, men naturligtvis har de också använts som skydd mot graviditet, särskilt före 1960-talet då varken p-piller eller spiral fanns på marknaden. RFSU, Riksförbundet för sexuell upplysning, bildades 1933 av journalisten och sexualupplysaren Elise Ottesen-Jensen och en grupp radikala läkare. Kampen mot preventivlagen, det vill säga förbudet mot preventivmedelsupplysning, var central. Förbundet började sälja kondomer på postorder under den diskreta avsändaren "E. Olsson" och genom lokala ombud runtom i landet, så småningom i egna butiker. Hög kvalitet till låga priser var mottot. En kondom av god kvalitet kunde användas flera gånger, enligt förbundet. Den skulle då tvättas, torkas och pudras med talk eller potatismjöl i väntan på nästa tillfälle – i handeln fanns till och med små stativ att torka kondomerna på. Den vinst som RFSU gjorde på kondomförsäljningen gick till förbundets sexualpolitiska och kliniska verksamhet. RFSU provade också in och sålde pessar till kvinnor.

RFSU poängterade att kondom både skyddade mot oönskad graviditet och mot könssjukdomar. Dels ville man göra kondomer mer tillgängliga för människor, dels syftade kampen till att göra kondomen "anständig". Gifta som ogifta par skulle kunna använda kondomer som födelsekontroll och detta menade RFSU var ansvarsfullt, inte omoraliskt. Sådana idéer blev allt vanligare under 1930-talet och 1938 togs förbudet mot preventivmedelsupplysning bort. Det dröjde dock innan kondomer blev vanliga i handeln. 1946 blev de svenska apoteken ålagda att sälja kondomer. 1959 tilläts kondomförsäljning i automater. 1960-talet var en tid av sexuell frigörelse. Att det också var konsumtionssamhällets genombrott visas av att den traditionella, präktiga och beiga kondomen nu fick sällskap av gröna och svarta med glada och sexiga namn. Även storlekarna och formerna blev fler. Så småningom lanserades en kondom med knotttror. Och på 1990-talet kom kondomer med smak av jordgubb, lakrits med mera. Kondomer finns idag att köpa på mataffärer, bensinmackar, pressbyråkiosker och andra ställen. På ungdomsmottagningarna delar man ut eller säljer kondomer. Mannens kondom verkar finnas överallt. Och kanske är den inte bara hans längre. Idag har även kvinnor kondomer med sig. ■





2. KONDOMTILLVERKNING

► KONDOMEN KOMMER FRÅN GUMMITRÄDET

Kondomtillverkningen börjar på stora gummiplantager i subtropiskt klimat. Där växer höga träd som innehåller latex, flytande gummi. Träden är höga som palmer och växer i långa rader i den heta solen. Det mesta av latexgummit används till bildäck och slangar, men en liten del går till kondomtillverkning.

Vid latextappningen gör man ett långt snitt runt stammen. En bit nedanför snittet hänger man upp en liten behållare som latexen rinner ner i. Latexen är en vit segflytande vätska. När den tappats ur träden raffinerar den och kondenseras till ett 60 procents koncentrat. Sedan skeppas den till kondomfabriken.

NOGGRANN TILLVERKNING

Redan före tillverkningen kontrolleras latexens densitet, stabilitet och renhet. Kondomerna tillverkas av rålatex som kokas ihop med svavel, ammoniak och zink. Detta är vad man kallar vulkanisering. Därefter torkas kondomhinnan i värmeugn, läggs och tvättas i vattenbad där eventuella rester av vulkaniseringsämnena försvinner för att sedan tumlas torra, testas och rullas upp.

Vulkaniseringen är den viktigaste delen i kondomproduktionen – tack vare den står kondomer emot värme och behåller sin elasticitet. Det var amerikanen Charles Goodyear

som av en händelse upptäckte vulkaniseringsprocessen 1839. Han försökte förbättra gummits hållbarhet genom att blanda olika kemikalier med gummit. En dag, när han stod och blandade svavel med latex, hamnade en skvätt på en varm kamin i hans laboratorium. Värmen från kaminen gjorde att latexblandningen fick en ny, slittålig konsistens. Det starka ”vädersäkra” gummit hade blivit till. Namnet Goodyear är framförallt bekant för de flesta genom bildäckstillverkaren med samma namn. Det är tack vare vulkaniseringsprocessen som man kan göra kondomerna så tunna.

När latexmassan är färdigbehandlad är det dags att gjuta massan till kondomer. Gjutningen liknar ljusstöpning. På en maskin sitter gjutformar av glas som försiktigt doppas i latexmassan, torkar och sedan doppas på nytt i ett par omgångar. Latexen rinner nedåt, mot kondomens topp, vilket gör att toppen blir lite tjockare och starkare än resten av kondomen. Toppen är också ofta den del av kondomen som utsätts för mest friktion när man använder den. Efter gjutning tvättas och torkas kondomerna för att sedan pudras med talk för att inte klibba ihop. Sedan rullas de av och placeras på nya formar, av stål. Med hjälp av elektrisk ström testas om det är några hål i kondomen. Detta test görs på varje kondom.

KONDOMFABRIK JÄMNGAMMAL MED RFSU

En av kondomfabrikerna som de svenska kondomerna kommer från öppnades i Japan redan 1934. Det var alltså ett år efter att RFSU bildades i Sverige. Fabriken startades av en kvinna som inspirerades av en föreläsning om kvinnors rättigheter. Ingen kvinna skulle behöva få ett barn utan att vilja det själv, tyckte hon. Samtidigt hade hon turen att träffa en expert på naturgummi. Han berättade för henne om vulkaniseringsprocessen som gjorde att man kunde tillverka tunnare och starkare kondomer. Då bestämde hon sig för att starta sin kondomfabrik. Idag drivs den vidare av ett av hennes barnbarn.

KONDOMERNA LANDAR I HÄLSINGESKOGEN

RFSU:s fabrik och laboratorium ligger i den lilla byn Hennan nära Ljusdal i Hälsingland. Byn ligger undanskynd i skogen. Tågen har för länge sedan slutat gå hit och lanthandeln stängdes i början av 2000-talet. Hennan har runt 200 invånare och av dem jobbar tio på fabriken. Fabriken har lite mer än tjugo anställda totalt. Den startades av Sture Randström, en man som kunde mycket om gummi. Han hade ett företag i Jakobsberg utanför Stockholm, men när han behövde utvidga verksamheten 1976 återvände han till sin barndomsbygd och fann en gammal skola. Den gjordes om till fabrikslokaler där man förutom kondomer också tillverkade kosmetiska proteser i latex, till exempel näsor för brännskadade.

Kondomerna packas i två skeden, först i plastfilm och sedan i förpackningar med olika många kondomer i. Den vanligaste förpackningen är den med tio kondomer. På laboratoriet testas ett urval kondomer från varje tillverkningsbatch i flera omgångar innan de packas och säljs.

Det blev ett stort uppsving för kondomproduktionen i slutet av 1980-talet, på grund av att hiv/aids blev allmänt känt. På fabriken i Hennan jobbade personalen i tre skift dygnet runt för att hinna packa alla kondomer som efterfrågades.

Det var efter uppsvinget som RFSU tog över fabriken, närmare bestämt 1991. Efter några år gick kondom användningen tillbaka, men sedan 1999 är den ganska stabil.

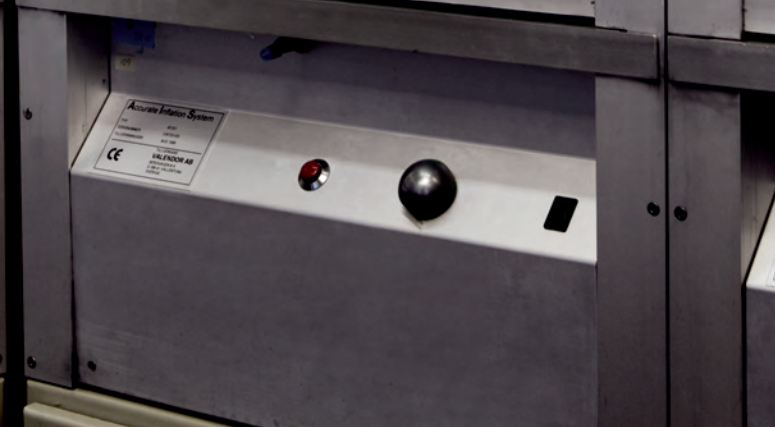
TUFFA TESTER

RFSU var 1946 först i världen med att utveckla metoder för att testa kondomer. RFSU har idag de strängaste testerna. Kondomerna måste klara av att blåsas upp med 20 liter luft innan de sprängs för att godkännas. Kondomerna ska alltså klara av större belastningar än de någonsin kommer att utsättas för när de används. En oanvänd kondom ska hålla i minst fem år.

Vid tillverkningen tillförs puder som gör att de kondomer som klibbat ihop under lagringen sårar på sig. Samtidigt som kondomerna packas i en plastfilm läggs en droppe silikonolja på toppen av varje kondom. En droppe olja räcker för att hela kondomen ska vara inoljad på bara ett par dagar. Oljan behövs för att det ska vara bekvämt att trä på kondomen och att ha samlag.

Efter att kondomerna packats i långa plastremsor görs nya test. Den här gången gör man ett elektroniskt håltest för att se om det är några hål i kondomerna. Av 14 400, eller 100 gross kondomer, plockas 50 stycken ut ur remsorna. Testet går till så att kondomerna fylls med en saltvattenlösning och sänks ned i ett vattenbad av samma lösning. Sedan skickas elektroniska impulser till varje kondom och om det upptäcks ett hål så indikeras det på en display och en noggrannare undersökning av hålet kan göras. Om en kondom har ett hål kan man se vilken typ av hål det är, om det har uppstått under tillverkningen av kondomen eller under packningen i maskinerna.

För att vara extra säkra på kondomernas kvalitet upprepar laboratoriepersonalen dessutom samma test som gjordes då kondomerna anlände i kartonger till fabriken. De tar ut 570 av 144 000 st, eller 1 000 gross, färdigpackade kondomer och gör luftsprängningstestet en gång till.



FELEN ÄR FÅ

Alla kondomer är märkta med ett tillverkningsnummer. Numret står på den kartong som kondomerna kommer till fabriken i. Med samma nummer märks alla kondomer och pappförpackningar. På så sätt är det lätt att spåra den kondomsats som det eventuellt är fel på. Men det har visat sig att när man har haft oturen att kondomen gått sönder, har felet uppstått när man använder kondomen. Kondomer är känsliga varor och tål inte vassa saker, som stubbat könshår, ringar eller piercingsmycken. När kondomen går sönder kan det vara för att man är nervös eller har för bråttom. Den kanske fastnar i dragkedjan på jeansen, eller så slinter man med handen när man ska sätta på den och rispar den med naglarna. Det bästa sättet att undvika olyckor är att öva på kondomanvändning. RFSU får få klagomål och det är naturligtvis bra men det är också en självklarhet att ha så få fel som möjligt i den här branschen. Ingen vill använda en kondom om man är osäker på om den ska hålla.

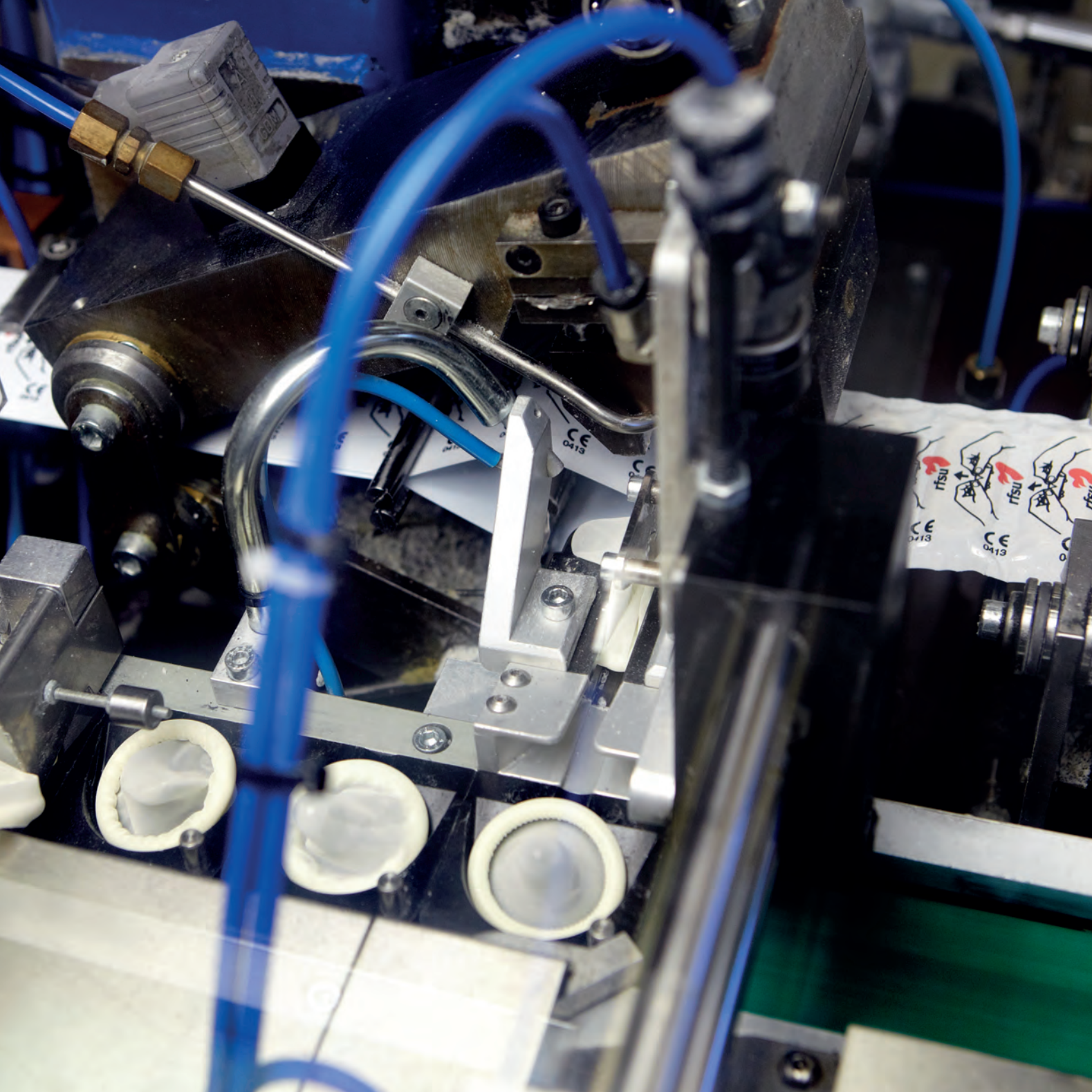
KONDOMER PÅ EXPORT

Från fabriken körs de färdiga förpackningarna iväg i lastbilar. De körs till distributionsbolag som i sin tur säljer kondomerna till mataffärer, apotek, bensinmackor och kiosker runt om i Sverige. Men det är inte bara i butiker som man kan köpa kondomer. Många väljer att handla på internet i stället. I fabriken sköts all e-handel från www.rfsu.com. Man tar emot beställningar och skickar iväg paket med kondomer och andra saker, som glidmedel och sexleksaker, till privatpersoner. RFSU exporterar också kondomer till andra länder. De största importörerna av svenska kondomer är Danmark, Finland och Norge, men det säljs också en hel del till Schweiz, Tyskland och Spanien.

KONDOMEN DET VANLIGASTE PREVENTIVMEDELET

Kondom är fortfarande det vanligaste preventivmedlet i Sverige, ca 23 % använder kondom vanligtvis jämfört med 18 % p-piller av populationen (15-65 år). I Norden är finländarna bäst på att använda kondom, ca 25 % av populationen 15-65 år, vilket kan bero på att det är färre finländare som använder p-piller (16 %) som preventivmedel. Om man tittar på gruppen unga vuxna 20-35 år i Sverige är det ännu fler som väljer kondom som preventivmedel (37 %) vilket kan bero på att det är större andel singlar än som lever i förhållande i denna grupp. Det ser ganska lika ut i de andra nordiska länderna Norge och Danmark, men det är något färre norrmän som väljer kondom som preventivmedel, ca 21 % av populationen 15-65 år. De främsta anledningarna till att man väljer att använda kondom är som skydd mot graviditet och skydd mot könssjukdomar, men en annan stor anledning är att känna sig trygg och slippa vara orolig efteråt.* ■

**Källa: YouGov RFSU Kådiskollen, Nordisk sex-och kondomundersökning 2011, ca 4000 personer i åldersgrupp 15-65 år i Sverige, Norge, Danmark, Finland.*





3. NÄR BEHÖVER KONDOMEN KOMMA PÅ?

- ▶ Sexuellt överförda infektioner, som ofta förkortas STI, är en samling sjukdomar som överförs via sex. Begreppet säkrare sex är ett samlingsnamn på olika metoder för att minska risken att STI:er sprids. Kondomutdelning och information om sexuellt överförda infektioner är en central del av arbetet för att främja säkrare sex. Den som delar ut kondomer eller ger information om STI:er bör också kunna prata om sex och relationer, förklara hur kroppen fungerar samt förmedla en positiv syn på sexualitet. För att en elev ska öka sina chanser att ha säkrare sex krävs kunskap om hur hiv och andra STI:er överförs och både vilja och möjlighet att skydda sig själv och andra.

VIKTIGAST FÖR EN BRA UNDERVISNING OM STI

När man undervisar om STI:er är det lätt att haka upp sig på medicinska frågor och detaljer, vilket ofta blir onödigt krångligt och inte så relevant för eleverna. Det viktiga är istället att förmedla information kring överföringsrisker, hur man kan skydda sig och vikten av testning. Det är kunskap som kan bli användbar för eleverna, vilket ger dem en större chans att slippa STI:er.

Säkrare sex är inte detsamma som säkert sex. Risken att en STI överförs är aldrig noll om man har sex med någon annan än sig själv, men det går att minska riskerna betydligt om man vet vad man gör. Att bara säga att en infektion överförs via sex räcker inte. Sex inrymmer många olika praktiker och risken att hiv/STI överförs varierar från infektion till infektion och är också olika beroende på sexuell praktik. Därför är det viktigt att vara specifik och berätta hur olika infektioner överförs. Syftet med undervisningen ska vara att skapa en förståelse för vilka risker olika sexuella praktiker innebär.

STI:er överförs framförallt via kroppsvätskor som sperma, slidsekret eller blod och/eller via direkt kontakt mellan slemhinnor. Detta innebär att sexuella praktiker där kroppsvätskor inte kommer in i någons kropp, då slemhinnor inte kommer i kontakt med varandra eller då slemhinnor och kroppsvätskor inte är i kontakt, oftast kan betraktas som säkrare sex.

För att undvika att STI:er överförs kan följande grundregler vara bra att minnas:

- Undvik att dina slemhinnor kommer i kontakt med en annan persons slemhinnor
- Undvik att slidsekret, sperma och blod kommer i direkt kontakt med slemhinnor
- Undvik att slidsekret, sperma och blod kommer i kontakt med sår

Slemhinnor finns i slidan, på de inre blygdläpparna, runt urinrörsmynningen, på ollonet och förhuden, i analen, i munnen, i ögonen och i halsen.

Många STI:er ger inga symptom. Det betyder att man kan bära på infektionen utan att veta om det. Under tiden som man bär på infektionen kan den till exempel påverka ens fertilitet negativt och man kan naturligtvis också hinna överföra STI:er till andra som man har sex med. Därför är det viktigt att testa sig när man har haft oskyddat sex och inte säkert vet att den man har haft sex med inte har någon STI. Det vet man bara om den personen har testat sig och bara har haft säkrare sex sedan dess. En lyckad behandling av en STI betyder bara att man blir frisk i samband med behandlingen. Efter avslutad behandling är man lika mottaglig mot STI:n som man var innan. Det innebär att man kan få samma STI flera gånger.

OLIKA STI:ER OCH OLIKA SEXUELLA PRAKTIKER

I det här kapitlet kommer informationen om säkrare sex att presenteras på två olika sätt. Först genom korta texter om de vanligaste STI:erna och hur de kan överföras. Efter det listas sexuella praktiker och vilka risker som är förknippade med var och en av dem. Det är alltså två olika sätt att presentera i stort sett samma fakta. Välj själv på vilket sätt du vill arbeta i din undervisning.

HUR ÖVERFÖRS STI:ER?

Olika STI:er överförs på olika sätt och smittsamheten varierar från infektion till infektion. Herpes och det virus som ger kondylom, HPV, överförs lätt. För att herpes och kondylom ska överföras krävs bara hudkontakt. Andra infektioner såsom gonorré överförs inte via huden utan genom kontakt mellan slemhinnor. Klamydia, som är mycket smittsamt, överförs också genom slemhinnekontakt. Hiv är inte lika smittsamt. För att hiv ska överföras sexuellt krävs att sperma, blod eller slidsekret kommer in i någon annans kropp. Detta kan ske genom slemhinnor, bristningar eller sår.

KLAMYDIA

Klamydia är mycket vanligt bland unga och unga vuxna och överförs väldigt lätt. Klamydia kan påverka både mäns och kvinnors fertilitet negativt. Bakterien som orsakar klamydia kan finnas i urinröret, slidan, ändtarmen och i undantagsfall i svalget. Klamydia överförs genom slidsamlag, anala samlag och gnidsex. Det finns också fall då klamydia har överförts genom att man har smekt sitt eget och en annan persons kön. Eftersom klamydia kan sitta i halsen kan det överföras till en annan persons kön vid oralsex. Vi vet att klamydia kan överföras genom oralsex på män i båda riktningar, det vill säga både den som suger av och den som blir avsugen kan få klamydia eller överföra det till den andra på detta sätt. Men eftersom klamydia

i halsen verkar läka ut av sig självt ganska snabbt är risken för överföring från hals till kön troligtvis låg. Idag finns för lite forskning för att säga om klamydia kan spridas vid oralsex på kvinnor, men risken tycks vara mycket låg.

Klamydia kan ge sveda när man kissar, flytningar från urinröret, ändtarmen eller slidan eller blödningar hos kvinnor. De flesta som har klamydia får inga symtom alls. Därför är det viktigt testa sig när man har haft oskyddat sex med en partner om man inte säkert vet att denne inte har klamydia. Detta gäller även då man inte har några symptom.

Vid ett klamydiatest lämnas ett urinprov. Vid provtagning av kvinnor kombineras ofta urinprov med ett prov från livmoderhalsen eller med ett svabbprov som kvinnan själv kan ta från slidan. Prov kan också tas från ändtarmen, ögat eller svalget. Det bör gå minst fem dagar från smittotillfället innan provet tas. Testet kostar ingenting. Svaret på provet kommer efter cirka en vecka. Om provet visar att man har klamydia får man behandling. Medan behandlingen pågår får man inte ha oskyddat sex eftersom man kan överföra bakterien.

GONORRÉ

Gonorré kan sitta på könet, i halsen eller i ändtarmen. Det överförs genom kontakt mellan slemhinnor och kan överföras via samlag, gnidsex och vid oralsex på man, både från halsen till könet och från könet till halsen. Forskningen om risken för överföring av gonorré vid oralsex på kvinnor är begränsad men risken verkar vara mindre än vid oralsex på män.

Antalet fall av gonorré har ökat på senare år. Infektionen är vanligast bland män som har sex med män, men har på senare år ökat kraftigt även bland unga kvinnor.

Gonorré behöver inte ge några symtom. Den kan ge en inflammation i urinrör och livmoderhals och flytningar därifrån. Infektion i svalg eller ändtarm ger oftast lindriga besvär. Gonorré kan ge inflammation i äggledarna med risk för infertilitet. Män kan få inflammation i bitesticklarna. Bakterierna är ofta motståndskraftiga mot flera sorters antibiotika. Om man får effektiv behandling tidigt är risken för följsjukdomar mycket liten. Medan behandlingen pågår får man inte ha oskyddat sex eftersom man kan överföra bakterien.

HPV OCH KONDYLOM

Kondylom är en av de vanligaste sexuellt överförda infektionerna. Kondylomvårtorna sitter ofta på förhuden, ollonet, penis-skaftet, vid urinrörsmynningen, på blygdläpparna, i urinröret, slidan, på livmodertappen samt runt och i analen.

Kondylom överförs inte via kroppsvätskor utan genom hudkontakt. Viruset är mest smittsamt då det finns synliga vårtor men kan finnas utan att man har symtom, vilket gör att man också kan smitta en partner utan att själv ha besvär. Risken att få kondylom ökar om man har små sår som man till exempel kan få av rakning. Att gnida könen mot varandra, ha oralsex och samlag medför en risk att överföra kondylom. Risken kan minskas genom att använda kondom, men på grund av att kondomen bara täcker en del av könet försvinner inte risken helt.



Kondylom försvinner ofta av sig självt inom några år. Många vill inte vänta på det och då kan kondylom behandlas med medicin som appliceras på vårtan, laser, frysas eller bränns bort. Kondylom kan komma tillbaka och då kan man behöva behandlas igen.

Kondylom orsakas av ett virus som heter Humant papillomvirus. Detta virus finns i olika typer där vissa orsakar kondylom och andra kan ge livmoderhalscancer. De virustyper som ger kondylom ger inte cancer. Det går att vaccinera sig mot både kondylom och de virustyper som kan orsaka livmoderhalscancer. Även de som har vaccinerat sig måste gå på cellprovskontroller för att upptäcka eventuella förstadier till livmoderhalscancer. Alla kvinnor som har varit sexuellt aktiva bör gå på cellprovtagningar för att förebygga livmoderhalscancer. Detta gäller även tjejer som har bara har sex med andra tjejer. Vaccinet är bara förebyggande, det vill säga det kan inte användas som behandling.

HERPES

Herpes är en mycket vanlig infektion i Sverige, men många känner inte till att de bär på viruset. Viruset överförs genom hudkontakt och kan sitta både kring munnen och på könet. Infektionen kan överföras från mun till kön och tvärtom. Herpes överförs vid samlag, oralsex, gnidsex och smeksex. Risken ökar om man har herpesblåsor eller sår men tyvärr finns en liten risk även då man inte har symtom. Man kan inte bota herpes men medicinering kan minska symtom och risken för överföring. Behandling ges framför allt till dem som har täta symtom. Kondom skyddar mot herpes men tar inte bort risken för överföring helt eftersom den bara täcker en begränsad yta.

HIV

Hiv är ovanligt bland ungdomar i Sverige även om det förekommer. För att hiv ska överföras krävs att en kroppsvätska med tillräcklig mängd virus kommer in i blodet. Kroppsvätskor som kan innehålla hiv är blod, sperma, försats, slidsekret, sekret från anus, bröstmjölk och vätska från sår som man till exempel kan få av gonorrhé. Saliv och tårar kan också innehålla hiv men virusmängden är för liten för att de ska överföras.

Hiv kan ta sig in i blodet direkt (genom sår, genom blodtransfusioner eller genom att dela injektionsverktyg med någon som har hiv) eller indirekt genom slemhinnor. Analslemhinnan är den slemhinna som är mest genomsläpplig för hiv. Därför överförs hiv lättast genom oskyddat analsex. Hiv kan också överföras genom slidsamlag och oralsex. Risken är mindre vid oralsex än samlag men ökar om det finns sår eller om man tar sperma i munnen. Om man har en sexuellt överförbar sjukdom ökar risken att hiv överförs. Kyssar innebär inte någon risk att få eller överföra hiv till någon annan.

En viktig faktor som påverkar smittsamheten för hiv är om den som lever med hiv står på en effektiv behandling eller inte. Vissa forskare och experter menar att det inte bör anses vara smittsamt att ha sex med en person som lever med hiv, om denne har en effektiv behandling. En livlig debatt om behandling som ett sätt att hindra spridning av hiv pågår internationellt. I Sverige är man mer försiktig eftersom smittsamheten kan variera utan att den som lever med hiv själv märker det. Andra infektioner kan göra att virusmängden i blodet ökar och därmed även risken för överföring. Att ha en STI ökar både risken att få och överföra hiv till någon annan. Samtidigt visar studier att risken att hiv överförs vid ett enstaka vaginalt samlag ofta är mindre än 1/100 och ibland kan risken vara så liten som 1/1000. I Sverige anger smittskyddslagen att den som

lever med hiv måste informera en sexpartner om sin hivstatus innan de har sex och kondom måste användas. De flesta som har hiv i Sverige har dock fått detta av någon som inte kände till sin hivstatus.

Kondom vid vaginala och anala samlag är ett bra skydd mot hiv. Att ha kondom vid oralsex är också ett effektivt sätt att skydda sig men många vill inte använda kondom vid oralsex. Att undvika att ta sperma i munnen är i så fall ett sätt att minska risken att få hiv för den som suger av. Att ge oralsex till en kvinna och ta emot oralsex som kvinna, samt att bli avsvungen som man, kan anses vara säkrare sex vad gäller hiv. RFSU ser även gnidsex och smeksex som säkrare sex för hiv.

HUR SÄKRA OCH OSÄKRA ÄR OLIKA SEXPRAKTIKER?

I Sverige likställer många säkrare sex med kondomanvändning. Detta är förståeligt då samlag utan kondom innebär störst risk att överföra hiv/STI. Även om kondom är en viktig del av säkrare sex vid samlag och bör förbli en självklar del av sex- och samlevnadsundervisningen kan man ha säkrare sex genom att välja att ha sex på andra sätt än genom samlag. Precis som sex i sig rymmer mycket mer än bara samlag innebär säkrare sex, tvärtemot vad många tror, många möjligheter. RFSU brukar tala om olika risknivåer för olika sexuella aktiviteter. Att ha samlag utan kondom innebär en större risk än att smeka varandras kön, vilket kan betraktas som säkrare sex. Även att gnida könen mot varandra eller ha oralsex kan många gånger betraktas som säkrare sex. Vilka är då riskerna vid olika sexuella praktiker?

VAGINALT SAMLAG

Vaginalt samlag är kanske den sexpraktik som de flesta associerar till när man talar om sex. För att vara skyddad mot hiv/STI vid vaginalsex ska man använda kondom. Kondomen ska sitta på under hela samlaget. Om man vill sluta använda kondom och ändå ha vaginala samlag på ett säkrare sätt är testning ett måste. Oskyddat slidsamlag innebär risk för oönskad graviditet, hiv och andra STI:er. Kondom är det enda preventivmedlet som skyddar både mot oönskad graviditet och STI:er. Om man har haft oskyddat samlag och inte är säker på att man själv eller den man har sex med inte har hiv/STI är det en god idé att testa sig. För att undvika oönskad graviditet är akut p-piller eller kopparspiral en bra metod.

ANALT SAMLAG

Även vid analt samlag är det viktigt att använda kondom för att skydda sig och andra mot hiv och STI. Hiv, klamydia och gonorré kan överföras vid oskyddade samlag liksom herpes, humant papillom virus och syfilis. Glidmedel är viktigt vid analsex. Vatten- eller silikonbaserade glidmedel bör användas, inte olja eller hudkräm eftersom de försvagar kondomer och gör att de kan gå sönder lättare. Oskyddat analsamlag innebär risk att hiv och andra STI:er överförs.

SMEKSEX

Smeksex kan handla om att smeka könen, som att onanera åt varandra eller att röra sköna ställen över hela kroppen. Många ser smeksex som förspel men smeksex kan utgöra hela sexet. Riskerna för hiv och de flesta STI:er är mycket mindre vid smeksex än vid samlag utan kondom och även jämfört med oralsex. Detta gör att smeksex är säkrare sex och även ett bra alternativ när man inte har tillgång till kondom. Klamydia kan överföras genom smeksex, om man smeker någons annans kön och sedan sitt eget eller tvärtom, men risken är mycket mindre jämfört med samlag utan kondom. Herpes och kondylom överförs genom hud-mot-hudkontakt och kan därför överföras via smeksex. Även syfilis kan överföras genom hud-mot-hudkontakt om man har symtom.

GNIDSEX

När man gnider eller gnuggar sitt kön mot någon annans kön eller kropp har man gnidsex. Att gnugga könen mot varandra är ofta säkrare sex än oskyddat samlag. Herpes, klamydia, gonorré, syfilis och HPV kan dock överföras vid gnidsex.

MUN- OCH ORALSEX

Generellt är risken att överföra hiv/STI lägre vid oralsex jämfört med samlag utan kondom. RFSU brukar säga att oralsex ofta kan ses som säkrare sex, förutsatt att det inte finns några sår eller blåsor på könet, munnen eller anus. Tyvärr är oralsex ändå inte helt riskfritt. Klamydia, herpes, gonorré, hiv, kondylom och syfilis kan överföras. De viktigaste riskerna att tänka på vid oralsex är kanske hiv och gonorré. Gonorré trivs nämligen i halsen och kan överföras vid oralsex både på man och kvinna. Ibland ser man råd om att använda kondom eller slickklapp vid oralsex. Detta kan vara ett effektivt skydd, men samtidigt vet vi att många inte vill använda kondom eller slickklapp vid oralsex. Att lyfta dem som ett skydd vid oralsex är därför ofta ett orealistiskt råd. Risken att få hiv för den som suger av minskar om man undviker att ta sperma i munnen men viss risk kvarstår. Risken att få eller överföra hiv genom oralsex på en kvinna är mycket låg.

SEX MED DILDO

Att ha sex med en dildo, strap-on, vibrator eller andra sexleksaker är också säkrare sex. Om man delar en sexleksak som kommer i kontakt med slemhinnor, sperma, försats eller slidsekret med någon annan person, är det viktigt att tvätta sexleksaken med tvål och vatten emellan. Ett alternativ är att trä en kondom över sexleksaken och byta kondom innan någon annan använder den. Om man använder en dildo och växlar mellan att penetrera anal och slida på samma person ska man också byta kondom, för att undvika att föra över infektioner från analen till slidan och tvärtom.

TESTNING

Att testa sig när man har haft sex på ett sätt där en infektion kan överföras är viktigt. De flesta STI:er är helt symtomfria, så det är ingen idé att vänta på symtom som flytningar, sveda eller smärta. STI:er ska diagnostiseras så tidigt som möjligt för att undvika komplikationer och för att man inte ska ge infektionen till någon annan. Om man redan har en STI blir man mer mottaglig för andra STI:er och hiv. Dessutom blir risken större att man överför en STI till någon annan om man har flera STI:er.

Man har rätt att testa sig gratis för klamydia, gonorré, syfilis, hepatit B och hiv. Man ska inte bli nekad att göra de tester man behöver när man är orolig. Det är även viktigt att minnas att de som är i en relation bör testa sig samtidigt för att undvika att överföra STI:er. Den enes testsvar säger nämligen inget om den andres testsvar. Ett bra råd är att testa sig när man vet att man har haft sex på ett sätt som skulle kunna överföra en infektion. Det går inte att se på en annan person om den har hiv/STI, ett testsvar är det enda säkra sättet att veta.

Att leva i en monogam relation innebär inte alltid det skydd mot hiv/STI som man skulle önska. Sex utanför relationen kan ske utan ens vetskap och det kan vara bra att få eleverna att känna att det är okej att testa sig även när de lever i relationer. Tyvärr finns inget test som ger svar på alla STI:er, vilket en del tror, utan olika test måste tas för olika infektioner. Att testa sig går snabbt och enkelt och man brukar få svar efter någon vecka.

Enligt smittskyddslagen är man skyldig att söka läkarvård om man misstänker att man har hiv, hepatit B, klamydia, gonorré eller syfilis. Om man har en STI måste man lämna information om vilka personer som infektionen kan ha kommit från eller vilka man kan ha fört den vidare till. Syftet är att dessa ska kunna informeras om att de kan ha fått en STI så att de kan testa sig och få den eventuella behandling de behöver.

När man talar om testning är det bra att informera om att man kan testa sig på ungdomsmottagningen, sex- och samlevnads-mottagningen, via internet för klamydia och på vårdcentralen. Kolla gärna upp hur det är lokalt hos er, det vill säga vart ungdomarna kan vända sig. Efter ett studiebesök på ungdomsmottagningen med klassen vet alla var de kan testa sig.

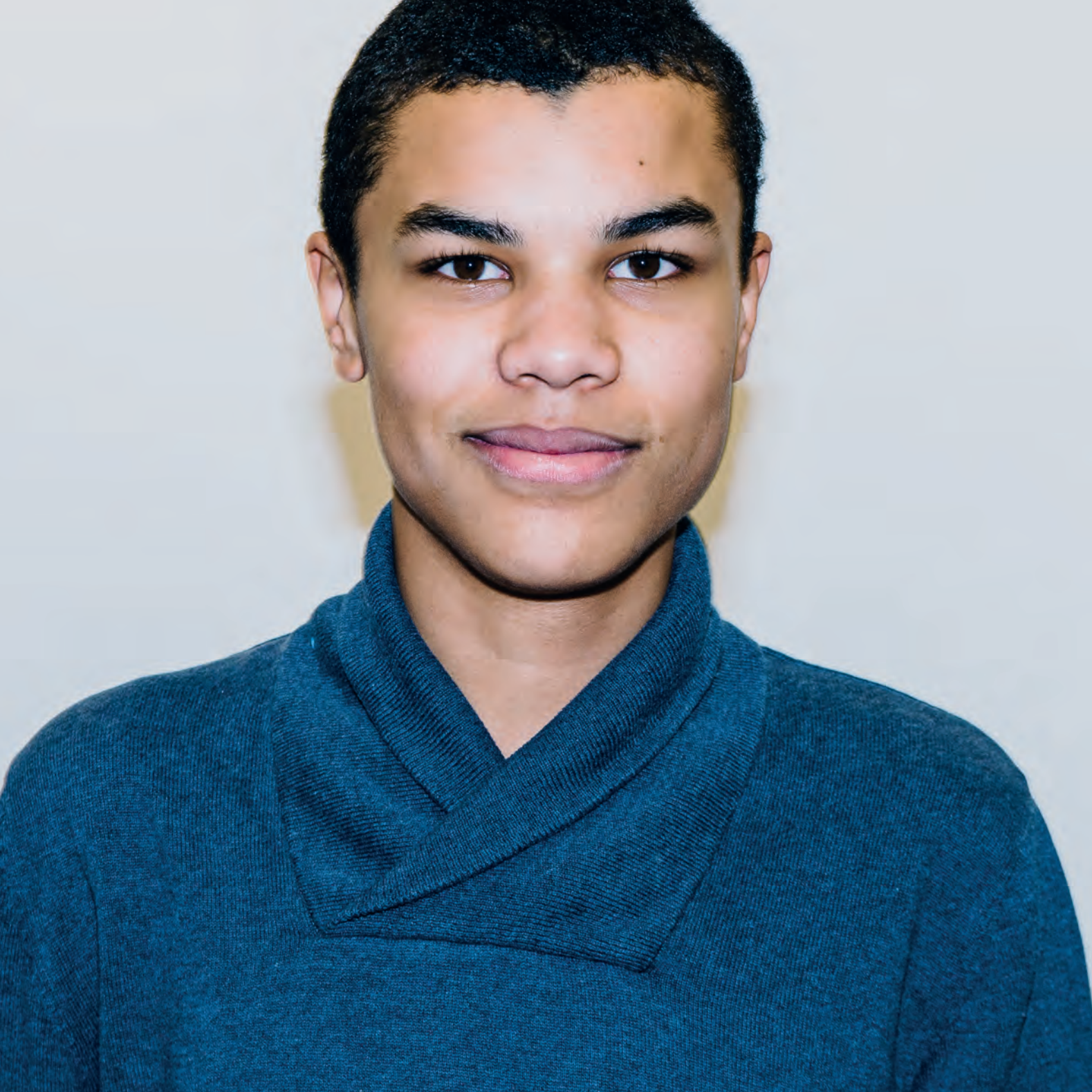
UNDERVISNING SOM GER RESULTAT

För att undervisningen ska få eleverna att ha säkrare sex i praktiken är det, som sagt, viktigt att öka både deras teoretiska kunskaper och deras praktiska färdigheter.

Att ha kunskap om hur hiv/STI överförs är grunden men det är också viktigt att uppmuntra eleverna att fundera över vilka risker man är villig att ta och hur man kan agera i olika situationer. Undervisning där man talar om känslor, relationer och föreställningar om hur man bör vara som kille eller tjej och hur detta kan hindra en från att ha säkrare sex i praktiken är därför mer effektiv än interventioner som fokuserar ensidigt på information om hiv/STI.

Läs mer om metoder i kapitlet ”Idéer och inspiration för undervisning”. ■





4. SÅ FORT POSITIVA KÄNSLOR UPPSTÅR FÖRSVAGAS RISKBEDÖMNINGEN - Om kondomer, kön och sexualitet

Paradoxalt nog kan kärleken vara ett hinder för att använda kondom. För är man kär och menar allvar, ja, då använder man inte kondom!

- ▶ I Sverige har vi varit bra på kunskaper och attityder till kondomer, men inte på att använda dem. En slutsats man kan dra är att vi behöver förändra vårt sätt att undervisa och upplysa om kondom. Det räcker inte med att tala om hur man använder kondomen och vad den skyddar mot. Unga människor behöver få samtala mer och vrida och vända på frågan om hur de ska lyckas använda kondom. Vi behöver koppla kondomen till konkreta situationer, och den verklighet som den kommer in i – alltså till sexualiteten.

”Det är självklart att man använder kondom”, sa Zahir när jag samtalade med en grupp killar i nian. Han fortsatte: ”Och jag fick som en chock när en kompis berättade att han inte hade skyddat sig. Du kan ju bli farsa! sa jag till honom.”

Unga människor vet att de bör använda kondom. De tycker att det är ett bra preventivmedel och vet att det skyddar mot sexuellt överförd sjukdomar och oönskade graviditeter. Ändå gör de inte alltid som de har tänkt sig. För som David på gymnasiet sa: ”Om man träffar nån och så har man ingen [kondom] ... då har man sex ändå”. Det är inte så konstigt eller överraskande. För det mesta är det inte heller någon katastrof, eftersom risken att få hiv eller en könssjukdom faktiskt inte är så stor om en person i gymnasieåldern har sex bara med jämnåriga. Så på ett sätt man kan säga att en 15-åring eller 18-åring som inte använder kondom fattar ett rationellt beslut som (eventuellt) är grundat i kunskap – risken är de facto ganska liten – men samtidigt är det irrationellt, eftersom hen inte säkert kan veta vad partnern tidigare gjort. Men att David säger att man har sex ändå, kan också ha andra skäl. Ett kan vara att han tycker att man får passa på att ligga, när man får chansen. Ett annat kan vara att han tror att partnern ska tycka att han misstror hen, om han avstår från sex. Ett tredje att han inte ser möjligheten till att ha annan sorts sex än samlag, vilket jag återkommer till längre fram i texten.

Kunskap om kondomer har länge varit en självklar del av sexualupplysningen och i skolans sexualundervisning. När hiv blev känt under 1980-talet kom informationen om kondomer att få en ännu mer framträdande plats. Ändå använder unga i Sverige i liten utsträckning kondom. Vad kan vi då göra för att främja en ökad kondomanvändning?

När man undervisar om kondomer och säkrare sex finns det några grundläggande saker man bör utgå ifrån:

- **Samtala om konkreta situationer.** Kondomen ska användas i ett möte med en annan person och de behöver då få möjlighet att sätta sig in i olika situationer som kan uppstå.
- **Eleverna behöver färdighetskunskap.** Med färdighetskunskap avses inte bara den rent tekniska hur man sätter på en kondom på kuken, utan hur man hanterar olika situationer, det vill säga diskutera lösningar på vad man kan göra om man vill använda kondom.
- **Diskutera riskbedömning.** Det finns oftast en (o)medveten avvägning bakom varför man gör som man gör. De flesta bedömer risken för att få en STI eller bli oönskat gravida och fattar beslut utifrån det. Faktorer som kärlek, bekräftelse, rykten påverkar beslutet. Ett klokt beslut känslomässigt kan vara oklokt ur smittskyddssynpunkt.
- **Acceptera svårigheterna med kondom** och diskutera dem: pinsamheter, bökigt, rädsla för att ståndet ska gå ner och liknande.
- **Omgivande faktorer**, särskilt synen på kön och sexualitet påverkar kondomanvändningen och säkrare sex (och annan preventivmedelsanvändning).
- **Skapa en gemensam norm.** Undervisningen kan bidra till att skapa en norm i gruppen för kondomanvändning. Om man tror att ens kompisar använder kondom tycks det öka den egna användningen. Understryk att de flesta vill använda kondom. Understryk också att de flesta tycker att en ny partner som föreslår kondom är ansvarsfull och omtänksam.
- **Arbeta med tilltron till den egna förmågan.** Den som har god tilltro till sin förmåga att använda kondom gör det också i större utsträckning. Undervisningen behöver således stärka elevernas förmåga att fatta beslut och kunna ”förhandla” om kondom.

HELLRE LIGGA UTAN KONDOM ÄN ATT KÄNNA SIG ENSAM

Vid första anblicken är det lätt att tycka att folk ibland betar sig irrationellt och dumt, när de inte använder kondom. Men de flesta gör någon form av analys av den situation de befinner sig i. När det gäller sex och kondomanvändning pratar man om riskkalkylering, riskbedömning eller riskhantering (se kapitel ”*Tankar kring risker när man har sex*”). Det är en mer eller mindre medveten riskbedömning där man väger olika saker mot varandra, en bedömning som för det mesta sker väldigt snabbt i stunden: Risken att få en könssjukdom, möjligheten av att få ha sex, en bedömning av vem partnern är, man väger längtan mot risk – hellre ligga och ta en risk än att känna sig ensam eller oattraktiv.

Ett vanligt inslag i riskbedömning är att man tycker att man känner den man är tillsammans med och därför tror sig veta om denne skulle kunna ha en könssjukdom, eller - om det är en kvinnlig partner - använder p-piller. En variant på samma tema är att man efter en stunds prat på en fest har fått ett gott intryck och tycker att det verkar vara en pålitlig person, som antagligen brukar ha säkrare sex – och då behöver ju inte vi ha det. Det kanske är en kompis till ens bästa kompis, så då måste

det ju vara en ”bra” person. Att börja prata om eller vilja använda kondom kan också uppfattas som att man misstror eller ifrågasätter den andra, eller att man är rädd för att den man är tillsammans med ska misstro en själv.

När det gäller tonåringar har ryktet och det man tror sig veta om partnerns sexuella erfarenheter särskilt stor betydelse; om man tror att det är en person som inte ligger runt eller inte har haft så många partner förut är benägenheten att använda kondom liten. Trots att man egentligen inte alls kan veta. Man går på känslan. Kanske inte helt logiskt men begripligt. Det skiljer sig inte från hur vi gör när vi bedömer risker på andra områden. Det är en blandning mellan faktiska kunskaper, erfarenheter, avvägningar av vad som skulle kunna ske och föreställd säkerhet eller risk.

KONKRETA SITUATIONER OCH SKARPA LÄGEN

Folk vet alltså hur man sätter på en kondom och de tycker att kondomen är bra. Men vi har inte varit tillräckligt bra på att omsätta kunskaperna och attityderna i färdigheten att verkligen använda den. Visst behöver eleverna få fortsätta öva sig i att tekniskt rulla på en kondom och att få bekanta sig med kondomen, ta i den. Vi ska fortsätta tipsa killarna om att de kan prova på att använda kondom om de onanerar. Men det är antagligen inte att rulla på den som är det svåraste. Det svåra är att använda den i situationen, i mötet med en annan kille eller tjej (eller flera) här och nu, som exemplet med David visar. Det man skulle kunna kalla skarpa lägen. Vi behöver därmed koppla kondomen till den verklighet som den kommer in i – till sexualiteten. Kondomen ska ju användas i ett sexuellt möte, med eller utan kärlek. Att tala om kondomer är med andra ord att tala om sexualitet.

För att man ska kunna omsätta kunskapen att använda kondom behöver kunskapen personifieras, det vill säga bli ens egen, vara begriplig och relevant för ens liv. Samtalet och arbetet måste handla om situationer som man kan hamna i. Hur kan man då göra för att kunna använda kondom? Vad gör man om den andre inte vill använda kondom? Vad kan det man gör få för konsekvenser? Hur kan man visa att man vill använda kondom? När ska man ta fram kondomen? Vad tror jag att den andra tänker om mig? Vad är det som kan vara ett hinder för att använda kondom? Var kan man skaffa kondomer och vem kan eller vågar man prata med? Hur gör ens kompisar? Man får ta med sig att svaren på dessa frågor kan skilja sig åt från gång till gång, exempelvis beroende på vem man är tillsammans med, var man träffas och hur man själv förberett sig.

Ett sätt att arbeta är att utgå från en situation som eleverna får reflektera över, exempelvis som den här: Milton och Bella är 15 år och har haft oskyddat sex. Det var bra på alla sätt och vis, men de använde inte kondom och inte heller p-piller. Bellas mens kommer inte när den brukar komma.

Vad känner Bella? Vad tänker hon? Bella berättar för Milton att mensen inte kommit. Vad känner han? Vad tror ni att de tänker? Vad gör de?

Man kan därefter också ställa frågor om hur det kom sig att Milton och Bella inte använde kondom. Var det samma anledningar för Milton som för Bella? Tänkte de på samma sätt? Om man vill kan man prata om vad eleverna tror är det vanligaste att man vill skydda sig mot (graviditet, bland heterosexuella), vad de själva tycker och varför?

En annan situation skulle kunna formuleras så här:

Johan har flickvän sedan ett år. Efter en tid testade de sig och slutade med kondom. På sommaren åker Johan och några kompisar till Kos. Där träffar Johan en tjej och har sex. Johan får dåligt samvete och det blir bara en gång. Efter några veckor börjar det svida när han kissar. Johan misstänker att han fått en könssjukdom. Vad ska han göra?

Om eleverna har svårt att själva komma igång kan man ge dem alternativ på vad Johan ska göra, som de får diskutera och fundera över:

- Testa sig i smyg utan att flickvännen får veta
- Säga som det är till flickvännen
- Börja använda kondom när de har samlag
- Annat förslag

Man kan lägga till fler frågeställningar efter den första reflektionen, exempelvis:

En av Johans bästa kompisar är med på resan. Han vet att Johan har haft sex med en tjej på Kos. Vad tycker ni att Johans kompis ska göra?

Som uppföljning kan man låta eleverna reflektera över om det hade varit på samma sätt om Johan i stället hade varit otrogen med en kille. Man kan använda sig av samma förslag som ovan om vad Johan ska göra. Även här kan kompiserna få känna till vad Johan har gjort.

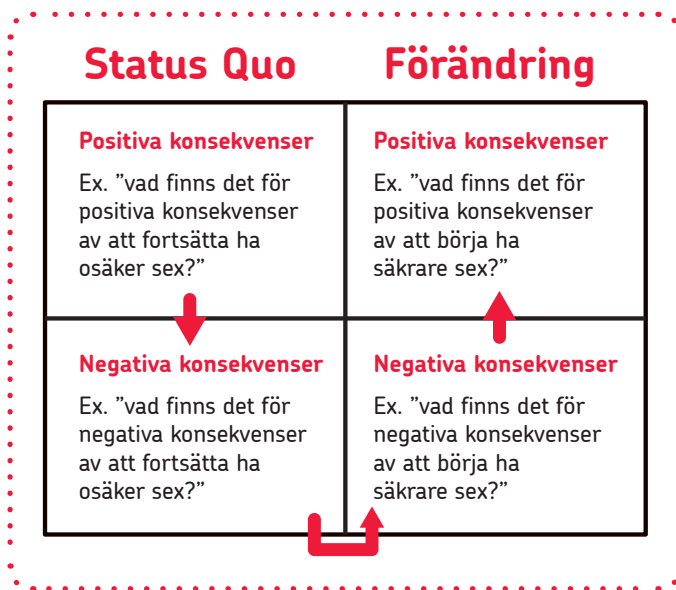
En variant är att låta Johan ha flickvän, men med tillägget att Johan egentligen gillar killar och nu träffar en kille som han har sex med:

Johan har flickvän sedan ett år. Efter en tid testade de sig och slutade med kondom. På sommaren åker Johan och några kompisar till Kos. Där träffar Johan en kille och har sex. Johan vet sedan länge att han gillar killar men han har aldrig tidigare haft sex med en kille. Johan får dåligt samvete och det blir bara en gång. Efter några veckor börjar det svida när han kissar. Johan misstänker att han fått en könssjukdom. Vad tror ni att han gör?

- Testar sig i smyg
- Berättar för flickvännen men säger att det var med en tjej
- Gör slut för att slippa berätta
- Annat förslag



Man kan då ställa uppföljningsfrågor om varför Johan får dåligt samvete, hur de tror att det kändes för Johan att träffa en kille för första gången när han faktiskt vet att han gillar killar (och kan det ha påverkat att han inte använde kondom?), eller varför de tror att Johan har en flickvän trots att han gillar killar. Det går att även här ta med Johans kompis i resonemangen. På det här viset får eleverna fundera över tänkbara situationer, som placeras i vidare sammanhang av sexuell identitet och relationer. Fler exempel på hur man kan arbeta finns i avsnittet ”Idéer och inspiration”, exempelvis i övningen ”Tänk kondom”.



Det är viktigt att man också tar upp det som upplevs som besvärligt på allvar, för att man ska kunna åstadkomma förändring. Vi kan inte bortse från att de flesta ändå tycker att det är krångligare med kondom än utan, och låtsas vi inte om det blir vi inte trovärdiga. Det är bara ett fåtal som säger att de föredrar kondom för att det är skönare i sig. Och det är ju svårigheterna som gör att man mot sin avsikt inte använder kondom. Däremot är det viktigt att inte fastna i det och understryka svårigheterna, för de är också ibland överdrivna. Vad det handlar om är att försöka resonera sig fram till att fördelarna för det mesta överväger nackdelarna. Ett sätt att göra det på är att utgå från det som vi ibland kallar förändringshjulet: Man börjar då med att prata om positiva konsekvenser med att ha osäker sex (sex utan kondom). Därefter fortsätter man med negativa konsekvenser med osäker sex. När man har gjort det pratar man om negativa konsekvenser med att ha säkrare sex och slutligen om positiva konsekvenser med säkrare sex.

FÖRESTÄLLNINGAR OM KILLARS OCH TJEJERS SEXUALITET

En avgörande faktor för unga heterosexuella människors sexuella beslut och vad de sexuellt gör är synen på tjejers och killars sexualitet. Lite tillspetsat kan man säga att hela samhället är könsmärkt på olika sätt – handlingar, gester, ord, värderingar och förväntningar kopplas ofta, men i olika hög grad, till antingen kvinnor eller män.

Det är därför viktigt att integrera könsrollsaspekten när man undervisar om sexualitet, så att vi inte förstärker en könsstereotyp sexualitet, och därmed exkluderar det killar och tjejer de facto känner, tänker och uppfattar sig som. Det gäller även bi- och homosexuella ungdomar, som ofta uttrycker besvikelse över sex- och samlevnadsundervisningen, då de inte känt sig inkluderade. Stereotypa antaganden om killar och tjejer, homo- och heterosexuella, ställer sig i vägen för verkligheten. I verkligheten är både killar och tjejer osäkra eller självsäkra, handlost förälskade, eller väldigt sugna på sex. Uttryck som ”killar är ...” eller ”tjejer är ...” bör undvikas. Däremot kan man hänvisa till normer om/för killar och tjejer, för att beskriva, analysera, utmana och ifrågasätta. För normerna påverkar ju konkret det vi säger och gör.

När det gäller sex är förväntningarna och manöverutrymmet för tjejer och killar fortfarande olika. Det hjälper inte hur väl vi än talar för att man ska använda kondom, om den 15-åriga tjej som bär med sig kondomer riskerar att uppfattas som ”horig”. Då är sannolikheten stor att hon låter bli att ta med sig kondomer. Då är det synen på tjejers sexualitet som är ett hinder mot att använda kondom och det som vi behöver tala om.

Det finns ofta en sorts principhållning om synen på tjejer och killar, jämställdhet och handlingsutrymme. I princip tycker man att det ska vara lika och att tjejer och killar kan och bör kunna göra samma saker. I praktiken visar det sig inte alltid vara så. Om en kondom i plånboken kan signalera positiv erfarenhet och ”potens” i killars värld kan det för en tjej som har en kondom i plånboken tvärtom ses som negativt och inte som att hon kanske har erfarenhet och vet hur man har sex.

I sin bok *Olle Waller om sex* berättar sexualupplysaren Olle Waller om hur samtalet kan gå till när han talar med killar.

Citat ur Olle Wallers bok:

”Ibland frågar jag unga killar vad de anser om tjejer som har kondomer med sig när de går ut.

‘Är det en bra tjej enligt ert sätt att se på det hela?’

‘Självklart’, svarar de flesta killar. ‘En tjej som har kondomer med sig är en schyst tjej som tar ansvar. En som man kan lita på helt enkelt.’

‘Om hon tar fram sitt kondompaket när ni är tillsammans och ska till – är det en bra och schyst tjej?’

‘Visst, självklart, vad du tjarar. Vi säger ju att det är en bra tjej. Vad menar du egentligen?’

‘Okej, hon öppnar sitt kondompaket och däri ligger fem kondomer.’

‘Vadå? Asså, menar du att det ligger fem kondomer i ett tiopackspaket?’

‘Ja, just det.’

‘Så du menar att hon redan har använt fem kondomer?’

‘Tja, det vet jag inte, kanske det. Är det en bra tjej, anser ni?’

‘Ja, men va fan, det är klart man börjar fundera... Har hon knullat med fem snubbar tidigare, typ? Asså, det blir lite jobbigt, man börjar ju undra liksom.’

Den först så jämlika och kloka inställningen börjar vackla och upp till ytan stiger en djupt rotad inställning till den kvinnliga sexualiteten som något finare och skörare. En fin flicka bör inte knulla runt, hur ansvarsfull hon än synes vara med väskan full av kondomer.”



Det är inte självklart att tjejer skulle tycka annorlunda än killarna. Även tjejer kan döma andra tjejer hårt om de bryter mot normen för hur tjejer bör vara.

Men det gäller också att tala med killar om de normer och föreställningar som påverkar dem. Normer ger möjligheter och begränsningar på olika sätt för killar och tjejer. Om tjejer har lättare att säga nej om de inte har lust, kan en kille känna sig tvingad att ha lust, också när de inte har det. Där kan finnas pressen på att kunna få tjejer (men inte killar) och att en kille ska veta hur man gör. Rädslan att visa att man kanske inte vet eller är oerfaren kan medföra att en kille inte är lyhörd för partnern, eller känner att det är lika bra att ha sex snabbt nu när det funkar, och då finns det kanske inte plats för eftertanke och att plocka fram kondomen. Föreställningar om att killar ska vara framåt, initiativtagande, kåta skapar problem för dem – och i förlängningen även för tjejer.

Det är båda parter ansvar att skydda sig, men ändå vill vi säga att det är särskilt viktigt att prata med killarna om kondomen – kondomen är verkligen killarnas preventivmedel. Det är killarnas chans att bestämma över sin sexuella och reproduktiva hälsa. Det är viktigt också därför att upplysningen och preventionsarbete så ofta har vänt och vänder sig till tjejerna och kvinnorna och lagt ansvaret på dem. I det har legat att det är genom kvinnorna som männen ska förändra sig. Det utesluter samtidigt bi- och homosexuella killar från preventionen. Det har förstås sina orsaker att flickorna och kvinnor har tagit det tyngsta ansvaret för att skydda sig. Det är de som har fått ta de största konsekvenserna av oönskade graviditeter. Det är de som har fördömts. Men när det gäller killarna är det svårt att inte tro att det också har med förväntningar att göra och i bakgrunden finns givetvis synen på kvinnors och mäns sexualitet; återigen den dubbla inställningen till kvinnors sexualitet – hon bör vara restriktiv men om hon har sex får hon ta ansvar för den, medan männen går fria; det är ”naturligt” att han försöker få sex med kvinnor och om de går med på det, ja, då får de ju skylla sig själva om de blir med barn, det är ju

inte hans fel om hon föll för trycket (hans tryck).

Bakom detta spökar föreställningen om att män inte kan kontrollera sin sexualitet. Ett stort hinder i preventionsarbetet är synen på killars sexualitet som driftstörd. Vi skyller på ”driften” när det gäller killar och män (vad kan kvinnor skylla på?). Och vi tänker oss också att driften hos killar är starkare än hos tjejer. Det är inte ovanligt att man får höra att killar liksom inte kan låta bli att tafsa på tjejer, särskilt inte om de klär sig på ett visst sätt, eftersom de är just killar (ändå gör inte alla killar det).

Att det kan vara svårt att tänka klart i en het situation är en sak – att längtan och upphetsning kan få en att göra saker man annars inte skulle ha gjort kan många vittna om – en helt annan sak är att hänvisa till sitt medfödda kön. Som om män inte kan rå för det, det var ju egentligen inte de själva som gjorde det, utan den förtretliga biologin. Tron på mäns driftstyrda sexualitet är ett hinder för ömsesidighet och ansvar. (Huruvida människan har en sexualdrift eller inte är en annan diskussion.) Uttryck som ”en man går dit kuken pekar”, eller ”det vet man ju hur killar är” bekräftar en syn att män inte har kontroll. Vilket är lite märkligt med tanke på att det vanligtvis är en manlig dygd som ibland ställer till det för män, att de alltid bör ha kontroll.

Fortsätter vi bemöta och tala till och om killar som om de inte kan ta ansvar, kan vi nog räkna med att de fortsätter vara ansvarslösa. Om vuxna förutsätter att killarna är ansvarfulla ska vi också se att de flesta av dem är och vill vara det – och uppenbarligen var, som vi sett, killar som hade sex med killar ansvarfulla – killar som har sex med tjejer borde ju inte behöva vara annorlunda. Det klart att killar och män kan styra sin lust och har makt över den. De är inga offer för sin sexualitet.

TILLTRO TILL SIN FÖRMÅGA VIKTIG

Att öka handlingsutrymmet för både killar och tjejer skulle sannolikt ha effekt på kondomanvändningen. I en finsk studie av 14-15-åriga tjejers kondomanvändning, menade forskarna att de tjejer som var högt motiverade att använda kondom och trodde sig om att klara av det också lyckades

använda kondom i högre grad. (Det är ovanligt med hundraprocentig kondomanvändning.) Forskarna understryker dock att intentionen inte räcker. De tjejer som lyckades bäst var tjejer som hade bestämt sig och var aktiva och initiativtagande. Kort sagt, de som kände att de hade koll på läget. Och de använde kondom (i de flesta fall) oavsett hur sexuellt upphetsade de var, partners ovilja att använda kondom eller hur mycket de hade druckit. En slutsats är att undervisningen särskilt behöver stärka de tonåringar som inte har så stark uppfattning om sin egen förmåga i olika situationer. Det kan göras genom att eleverna får föreställa sig olika konkreta, heta situationer genom rollspel, om man som lärare känner sig hemma med den metoden, eller diskutera dem gemensamt på tavlan eller i smågrupper.

KÄRLEKEN SOM HINDER

För att återgå till samtalet som jag nämnde i början, så sa Zahirs kompis Jonathan så här i vårt samtal: ”Det är seriösare utan kondom”. De andra höll med. Underförstått: använder man kondom betyder det att det är ett engångs-
ligg. Konsekvensen är alltså att kärleken paradoxalt nog kan vara ett hinder mot att använda kondom. För är man kär och menar allvar, ja, då använder man inte kondom. Föreställningar om den romantiska kärleken och att sex bör vara spontant kan också vara ett hinder, inte minst för tjejer. I den romantiska kärleken bör man inte medvetet planera in själva sexet – det ska komma vid det rätta tillfället som en följd av de djupa känslorna. Romantiken har inte plats för kondomen. Det finns många studier som visar det. Lite brutalt uttryckte några forskare det som att ”så fort positiva känslor uppstår – som att man gillar, litat på eller är kär i partnern – försvagas riskbedömningen”. Den man är förälskad i vill man inte heller riktigt tänka på som infekterad av klamydia eller någon annan könssjukdom. Det har också visat sig att många låter bli att använda kondom för att det känns intimare. Det är ett sätt att visa närhet och tillit. Det här är en viktig aspekt när vi talar om kondomer. Det är inte helt ovanligt att man i upplysningen har ställt kärleken

som garant för att förebygga könssjukdomar och oönskade graviditeter. I själva verket är det alltså tvärtom.

Kondomen måste alltså sättas in i ett större sammanhang av sexualitet och relationer.

Om man då i undervisningen kan etablera en gemensam norm om att använda kondom är att bry sig och visa omtanke om både sig själv och sin partner (vare sig det är killar eller tjejer) är det större chans att man inte tänker som Jonathan. Dessutom verkar det som om Jonathan faktiskt har fel. Det är inte som han tror. För det första uppskattar de flesta att partnern föreslår kondom – i och för sig också för att man tycker att det är lite pinsamt att själv göra det. För det andra uppfattar man partnern just som omtänksam och ansvarstagande. Man ser inte ner på den som föreslår kondom. Det har dessutom visat sig att om man tror att ens kompisar brukar använda kondom är man mer benägen att själv göra det. Den uppfattade gemensamma normen är alltså viktig för hur man gör. När hiv kom drabbades i Sverige framför allt homosexuella killar och män, och snabbt blev det norm med säkrare sex och att använda kondom. Det betydde inte att man alltid lyckades, men man utgick från att man skulle använda kondom, om man hade sådant sex som riskerade att föra över hiv, vilket gjorde att kondomen inte ifrågasattes.

Men man kan i flera studier och samtal se en dubbelhet i inställningen till kondom och till partnern. Samtidigt som man tycker att den som föreslår kondom är omtänksam och bra, finns det en osäkerhet om hur man själv skulle uppfattas. Man är rädd för att uppfattas som tråkig eller att det är ”osexigt” att föreslå kondom. Yngre kan också säga att de tycker att det är pinsamt att föreslå kondom. De uttrycker också ibland att de är oroliga för avbrottet som det innebär att sätta på kondomen.

SÄKRARE SEX MED OCH UTAN KONDOM

Undervisningen om kondom och säkrare sex handlar om att ta upp när kondomen faktiskt behövs – och det är när det finns risk för smittöverföring eller oönskad graviditet,

inte annars, förstås. Vi kan ha sex på olika sätt och med olika hög risk. Vi bör alltså prata om säkrare sex både med och utan kondom. Vi behöver samtala om de sexuella praktiker som innebär särskilt stor risk: slidsamlag och analsamlag. Ganska många av dem som är sexuellt aktiva har erfarenhet av analsamlag, det gäller både i heterosexuella relationer och homosexuella relationer. Hiv har störst risk att överföras vid anala samlag, och hiv är i Sverige överrepresenterat bland homosexuella män, så att inte prata om analsamlag är att utsätta inte minst unga homosexuella killar för risk. Men även andra könssjukdomar kan överföras analt. Om man inte har kondomer till hands måste man dock inte sluta ha sex, vilket många unga tänker. De är så inriktade på samlag att de inte tänker på att man kan ha annan typ av sex än penetrerande sex. Det är inte antingen eller. Samlagsnormen, det att sex är lika med penetrerande samlag, är alltså problematisk. Om vi kan visa andra sexuella praktiker än penetrerande samlag kan det sannolikt förebygga en del fall av könssjukdomar och inte minst önskade graviditeter. Läs gärna mer i RFUS:s broschyr *"Säkrare sex - med eller utan kondom"*.

BÖRJA TIDIGT

Börja gärna tidigt att prata om kondomer i sexualundervisningen. Årskurs 5 och 6 är givna, även om de flesta inte debuterar förrän i 15-16-årsåldern – men en del debuterar när de går i sjuan eller åttan och några enstaka tidigare än så. Det är viktigt att man har fått information om kondomer innan samlagsdebuten.

Barn i 11–12-årsåldern visar ofta en fascination och ett nyfiken intresse för kondomer. De har kanske en kondom nerstoppad i plånboken, de samlar på olika sorter och byter med varandra. Kondomen blir en symbol för vuxenhet och växande, kopplat till en framtida sexualitet. För ännu yngre barn, när man kanske samtalar om hur barn blir till, kan man också visa en kondom och berätta varför man använder den.

Samtalet med 11–12-åringar ser annorlunda ut än med tonåringar. Det är ofta tacksamt att ha samtal om sex, kropp och kön med 11–12-åringar, eftersom de i den

åldern rätt frimodigt delar med sig av sina funderingar. Dessutom är de i en ålder då sällsamheter och underligheter fascinerar samtidigt som intresset för kärlek, relationer och sexualitet börjar spira i en mer medveten riktning än tidigare. Då kan samtal om kondomer vara både självklara och enkla. Bara man står ut med fniss i början och deras rättframma, snudd på brutala frågor. De har dock sällan någon erfarenhet av situationer – det blir bara krystat att försöka få dem att förutse hur de skulle komma att handla. De har inte så mycket att relatera till. Men frågor har de – om kondomer, om kroppen, om relationer, ofta inriktat på dem själva. Sexualitet med en partner finns knappt ens i tanken för många av dem. I den här åldern handlar det främst om att göra kondom självklar, talbar och odramatisk. Det kan hjälpa dem när de blir äldre.

När man undervisar om kondomer, särskilt på högstadiet och i början av gymnasiet, bör man komma ihåg att de flesta elever trots allt inte har samlagserfarenhet (medianåldern för samlagsdebut är runt 16 år). Man talar alltså om någonting som många av dem ska använda senare – i alla fall ihop med en partner.

Men det klart, ju äldre eleverna blir, desto fler av dem har haft samlag. De har också, oavsett samlagserfarenhet, i takt med att de blivit äldre samlat på sig andra erfarenheter av sex, relationer, samspel och normer, både i form av ökad kunskap, genom kompisar och praktiskt. Samtalen om vad som påverkar människors sexualitet, relationer och varför kondomen kommer på eller inte kan därmed fördjupas på gymnasiet. Gymnasieskolans sexualundervisning är otroligt viktig och kan antagligen bidra mycket till att fler börjar använda kondom. Eleverna är i ett skede i livet då de snart ska stå på egna ben, och lektionerna i sex och samlevnad på gymnasiet är ett av de sista tillfällena de har att tillsammans med andra få reflektera över sex och relationer på ett seriöst sätt.



Oavsett erfarenhet kan man dock förmoda att eleverna vet en del om kondomer och har utvecklat någon sorts förhållningssätt till dem - i värsta fall har de hört negativa saker som att det är som att äta kola med papper på. För kondomer har de sett, de kanske har öppnat förpackningar hemma och kollat, och gäller det killar har de kanske provat att onanera med kondom, för att de är nyfikna eller vill veta hur det känns. (Ibland brukar man skämtsamt säga ”lyxrunka” när man onanerar med kondom.) Vårt intryck är dock att tjejer och killar har olika erfarenhet av kondomen. Många av tjejerna, åtminstone på högstadiet, har inte öppnat en kondom eller tagit i dem. En del tjejer kan rent av tycka att de är lite äckliga. Så trots att den är så känd är den obekant för dem rent praktiskt. Däremot har de – liksom killarna – tankar och föreställningar om samlaget: om hur det går till, hur länge ett samlag ”ska” vara, hur man ska smeka – så glöm inte att prata om det! Det är ju en del av den sexuella situationen som kondomen ska användas i och ju tryggare de känner sig, desto större är antagligen chansen att kondomen används.

Det finns även de tjejer och killar som har samlagsdebuterat eller som känner på sig att de kommer att göra det snart; de vill, de längtar, de söker tillfället. Några har ett mer eller mindre regelbundet sexuellt aktivt liv. Andra har gjort det en eller någon enstaka gång. Det finns killar som är bi- eller homosexuella och som har funderingar kring sex som kanske ibland missas i skolans sexualundervisning. Och det finns tjejer som har sex med tjejer som upplever att det är svårt att få svar på frågor kring hur STI:er överförs eftersom mycket säkrare sex-information fokuserar på kondom och heterosex.

Alla dessa måste också få känna igen sig i undervisningen.

ANVÄND FRÅGELÅDAN I UNDERVISNINGEN

RFSU får ofta frågor om kondomer till sin frågelåda. Många av dem är från tonårsskollar. En hel del av frågorna handlar om storlekar på penis eller kondomerna. Att penis är för liten, för bred, eller för lång, och att det är svårt att hitta en kondom som passar. Andra vanliga frågor, särskilt från yngre killar, är om olika sorter – och de vill gärna veta vilken som är bäst! Ofta skickar folk frågor till oss när de är oroliga för någonting, till exempel om kondomen gått sönder, eller om kondomer verkligen skyddar mot könssjukdomar. Vi har samlat en del av de kondomfrågor som RFSU har fått i avsnittet *Ungas frågor om kondomer*, som man kan kopiera och låta eleverna läsa.

SAMMANFATTANDE KOMMENTAR

Flera saker inverkar på om kondomen ska användas. Individuella, känslomässiga, relationella och strukturella faktorer påverkar och samspelar med varandra. Eleverna behöver givetvis baskunskaper om könssjukdomar och smittrisker. Normen att använda kondom är grundläggande och intentionen att göra det nödvändig – men inte heller detta är nog. De behöver få diskutera konkreta situationer, öva upp sin förmåga och tilltro till att de kan hantera olika situationer och klara av att använda kondom. Villkoren och förutsättningarna när det gäller sexualitet och relationer och kärlek är olika för olika människor – om man är hon, han eller hen, heterosexuell, bisexuell eller homosexuell, vilken klass man tillhör – och måste tas med i beräkningen när man lägger upp undervisningen. De är knappast någon som kommer att lyckas använda kondom varje gång. Men kan vi öka andelen säkrare sex-tillfällen, med eller utan kondom, har vi åstadkommit mycket. ■



5. PRAKTISK KONDOMKUNSKAP

- Tio fakta om kuken som har betydelse för att använda kondom.

- Storleken har vanligtvis ingen betydelse för njutningen – killar och män och deras partners är generellt sett lika nöjda med sitt sexliv, oavsett hur stor eller liten kuken är – men den kan ha betydelse, när det gäller att använda kondom.

Om unga killar eller män säger att de tycker att kondomerna är för små, viftas det ofta bort som typiskt grabbigt skryt. Och visst, så kan det vara. Det skämtas ju gärna om storleken. Men frågan bör också tas på allvar. Visserligen är det sant att det knappast finns någon kuk som är så stor att den inte ryms i en kondom, eftersom kondomer är så töjbara. Ändå är det motsatta påståendet också sant – kondomen kan kännas för liten och trång, eller vara svår att sätta på. Men då är det sällan längden på kuken som är problemet, utan tjockleken (omkretsen), formen eller storleken på ollonet.

Det vi skriver här om praktisk kondomkunskap gäller både om man har sex med killar eller med tjejer. Den enda sexuella praktik som skiljer sig åt när killar har sex med varandra och när killar och tjejer har det, är om en kille och en tjej har slidsamlag.

En del personer som är födda med kuk känner sig som tjejer och inte killar. När det gäller den praktiska kondomkunskapen är det ändå detsamma. För att det ska vara enkelt att läsa har vi ändå valt att kalla alla de som har kuk för killar.

FAKTA 1: LÄNGDEN

En kondom är runt 18 cm lång och få kukar är längre än så när de är erigerade (har stånd). De flesta killar och män har en erektion som är mellan 12 och 18 cm (runt 75 procent, ca 95 procent av männen i en stor studie fanns i intervallet 9–22 cm). Medellängden tycks ligga på 13–15 cm. Det finns dock inte så mycket forskning på detta och olika studier visar lite olika resultat.

Är ståndet längre än kondomen är det i allmänhet inte något problem. Det gör nämligen ingenting att kondomen inte når ända ner till penisroten. Det finns en liten risk att kondomen kan glida upp på penisskafet en bit under samlaget och i värsta fall glida av. Åtminstone om kuken är relativt smal och kondomen inte sitter åt ordentligt, så man får vara lite observant på att det inte händer.

Däremot kan det kännas lite besvärligt om man har en kort kuk. En del killar tycker att det känns obehagligt att kondomen skrynklar sig; de får en känsla av att det är prassligt, lite som att man har en påse på sig och inte en åtsittande kondom. Mindre lustfyllt, alltså. Ett sätt att lösa det på är att dra kondomen över pungen också. Då får kondomen fäste och stannar kvar. Det brukar kräva lite övning för att lyckas med det, eftersom testiklarna i pungen gärna glider omkring och kan vara lite besvärliga att få in i kondomen. Därför är det bra att prova att göra det när man onanerar. Hur lätt eller svårt det är beror förstås också på hur stor pung man har och hur känslig ens pung är (en del tycker inte att det är så skönt med det extra tryck som uppstår mot pungen – medan andra tycker att det höjer känslan och njutningen). Har man en stor pung kan det vara svårt att dra den hela vägen över. Då kan man prova Grande som är något längre och bredare än andra kondomer. För de flesta går det bra med vilken kondom som helst. För det här ändamålet bör man inte använda Thin, som är en tunnare kondom och något lättare går sönder om man rispar den med naglarna – vilket är lätt hänt när man töjer den på det här sättet.

FAKTA 2: FORMEN

Killar som har en konformad kuk, alltså en kuk som är tjockare vid roten och smalare i toppen, kan råka ut för att kondomen halkar av. Liksom för den som har en kort kuk, kan man lösa problemet genom att dra kondomen över pungen också, se under ”Längden” och ”Pungen”. Ett annat sätt är att prova en kondom som har något mindre bredd (omkrets) och klämmas åt lite mer, som ”Tight”.

Ett annat sätt att få kondomen att stanna kvar på, är att trä en så kallad kukring om kuken efter det att man har trätt på kondomen (kukring kallas också pubesring eller penisring). Det finns ringar av gummi/latex, läder, silikon och stål och också sådana med kardborreband som man kan dra åt, ungefär som ett bälte. Silikonringarna är töjbara. En del tycker att kukringar ökar njutningen. De används också för att hålla erektionen eller få en hårdare erektion, då kukringen minskar blodflödet ut från kuken. Exempelvis är det vanligt att män med ryggmärgsskador använder kukring. Kukringar kan man köpa på RFSU:s materialbutik på nätet och på sexaffärer.

Observera dock att om kukringen spänner åt väldigt hårt runt kuken, så att blodflödet i princip stoppas, bör man inte använda kukringen längre än tjugominuter. Det kan då orsaka vävnadsskador.

Många killar har kukar som böjer sig lite eller har en mer påtaglig krökning uppåt eller neråt eller åt sidan. Det har ingen betydelse för kondomen. Däremot kan de som har en kraftig böjning neråt tycka att det är lite besvärligt att trä på kondomen, eftersom man får lov att börja påträädandet liksom nerifrån i stället för uppifrån. Det gör att kuken kan gunga undan när man ska börja trä på kondomen. Men det brukar lösa sig med träning.

FAKTA 3: STORT OLLON

Män som har stora ollon tycker ibland att det är svårt att få på kondomen. Gummiringen på kondomen är helt enkelt för liten för ollonet. Då kan det vara bra att rulla ut kondomen ett par varv (inte mer), föra in fingrarna i kondomen och töja ut gummiringen genom att först liksom stretcha den, hålla kvar den uttöjd och sedan trä kondomen över ollonet ungefär som man trär på en mössa över huvudet. Därefter rullar man ner kondomen som vanligt. Man får lov att vara lite försiktig när man för in fingrarna i kondomen, så att man inte skadar kondomen med naglarna.

FAKTA 4: TJOCKLEKEN

Ett mer tekniskt ord för tjockleken är omkretsen. Det vanligaste är att omkretsen på kuken är mellan tio och tolv centimeter vid erektion men med stora variationer neråt och uppåt. Omkretsen mäter man med ett måttband runt penisroten. Även här gäller att alla kondomer passar. De är så töjbara att de passar en tjock kuk. Men en del killar tycker att kondomen smiter åt för hårt och ger en tryckande känsla, som är lite obehaglig eller till och med gör ont. Den känslan kan lindras om man droppar lite vattenbaserat glidmedel i kondomen innan man trär på den. Då glider kuken inne i kondomen. Men man får vara försiktig och uppmärksam – har man för mycket glidmedel finns det risk att kondomen halkar av. Det kan man dock lösa med hjälp av en kukring, se ”Formen”. Grande är den kondom som har störst bredd (omkrets) och som kan rekommenderas om man har en tjock kuk.

FAKTA 5: STÅNDET – VARIERANDE HÅRDHET

Självklart är erektionen en förutsättning för att man ska kunna sätta på kondomen. Det vet de flesta. Så det är väl inte mycket att orda om. Annat är det om man inte har erektion.

Det är ganska vanligt att killar och män har varit med om att ståendet går ner under proceduren att ta fram, öppna och sätta på kondomen. Det kan bero på nervositet inför själva avbrottet, eller att man plötsligt bryter upplevelsen och kåtheten, för att tänka på en praktisk detalj: att sätta på kondomen. Även den nu så påtagliga fokuseringen på könet kan kännas påfrestande. Ståndet – underförstått njutningen och kåtheten – blir så uppenbart. En del kan känna sig avklädda emotionellt när ståendet blir så tydligt. Denna tydliga njutning eller kåthet känns genant. Det kan också bero på relationen, vem man har sex med.

Prestationskrav och nervositet kan också göra så att ståendet viker sig. Det funkar under hänglet och kyssarna, men när kläderna åker av, eller partnerns händer trevar i byxorna eller smeker könet kan önskan om samlag plötsligt förvandlas till ett krav att genomföra ett lyckat samlag – och så slaknar kuken. Även stress kan göra att man har svårt att hålla ståendet.

Ibland mjuknar ståendet så mycket att det är svårt eller omöjligt att sätta på kondomen eller att genomföra samlaget, framförallt om man vill ha ett analt samlag. Det har hänt de flesta killar eller män. Det är inte så mycket annat att göra än att fortsätta med andra saker, som att smeka, kyssas, smeka andra delar av kroppen tills man förhoppningsvis får stånd igen. Ju mer man kan koppla kondomen till njutning, desto lättare är det att använda kondom. Ett sätt att främja kondomanvändning är att killen eller mannen tillåter sig att vara ett sexuellt ”objekt”, att han låter sig njuta och ta emot njutning av sin partner. Att inte vara så inriktad på själva samlaget (penetrationen).

Att känna till sin egen njutning och ha kunskap om sitt kön underlättar sannolikt kondomanvändningen. Den som känner till att de flesta killar och män är med om att ståendet är olika starkt under sexualakten, blir kanske inte så nervös om ståendet går ner under en stund. Han vet att ståendet antagligen kommer att bli hårdare igen. Är man nöjd med sig själv och sin kuk, och inte skäms för sin njutning, är det sannolikt lättare att också sätta på kondomen, och låta kuken få den tydliga uppmärksamhet det innebär att ta på kondomen.

Ibland kommer inte ståendet tillbaka – trots att man känner sig kåt – och då är det viktigt att tänka på att det inte är ovanligt, man kan liksom inte beordra fram ståendet. Och det går att ha skönt sex på andra sätt då.

Även om det är en annan situation när man är tillsammans med en partner, så är det bra att ha övat att sätta på kondom när man onanerar.

FAKTA 6: FÖRHUDEN – OM MAN HAR ELLER INTE HAR FÖRHUD

När man använder kondom ska man dra tillbaka förhuden (om man har förhud) innan man rullar på kondomen helt och hållet. Har man trång förhud kan det vara besvärligt att dra tillbaka förhuden. Det kanske inte är några problem om man har samlag utan kondom, men är besvärligt när man ska sätta på kondomen. Om förhuden inte är tillbakadragen ökar friktionen mot kondomen, som i sin tur ökar risken för att kondomen ska gå sönder. Det ökar också risken för att kondomen kan halka av.

Om man är omskuren eller inte har förhud, så brukar det inte påverka kondomanvändningen nämnvärt. En del som är utan förhud tycker dock att ollonet blir för torrt, när de använder kondom. Då kan det vara bra att ta en liten klick eller droppe glidmedel på ollonet innan man sätter på kondomen, för att minska friktionen. Men för mycket glidmedel kan medföra att kondomen glider av, så man får lov att vara lite uppmärksam.

FAKTA 7: KÄNSLIGHET

En del tycker att det gör ont att använda kondom. I vissa fall beror det, som vi nämnt, på tjockleken. Men det kan också vara så att man är väldigt känslig för beröring, vilket gör att en del tycker att kondomer stasar, det vill säga klämmer åt för hårt. För en del hjälper det då att använda lite glidmedel, som gör att kondomen rör sig en aning under samlaget. Man kan prova att använda plastkondomer, som inte smiter åt på samma sätt som latexkondomer.

FAKTA 8: PUNGEN

Pungen är känslig för beröring. Hos en del män mer, hos andra mindre. Många killar tycker att det är skönt med kondomen över pungen, att det ger en större njutning. När man trär på kondomen på kuken, kan man alltså fortsätta att trä den också över pungen.

Man får då ta ett försiktigt tag i latexringen på kondomen (med fingrarna på insidan och tummen på utsidan) och töja ut kondomen och trä den över pungen. Det kan kräva lite övning, gärna under onani. Det finns en ökad risk för att kondomen går sönder, antingen för att man töjer den för snabbt och bryskt eller för att man råkar rispa den med naglarna. Därför är det bra att ha ett par extra kondomer i beredskap.

FAKTA 9: VASSA HÅR

I sällsynta fall kan könshår göra så att kondomen går sönder. Könshåren är vassare än annat hår. Följer de med in i kondomen eller i synnerhet utanpå kondomen och in i slidan eller anus, finns det risk att könshåren rispar kondomen så pass mycket att den går sönder. Det kan avhjälpas med en liten frisering, att man helt enkelt klipper könshåret lite kortare, eller rakar bort håret runt anus. Om man är ganska nyrakad ("tredagarsstubb") kan det finnas en liten risk att stubben skadar kondomen. Det beror på vilken sorts stubb man har. Det är inte vanligt att det påverkar kondomen, men man kan vara observant på det om det är så att kondomen ofta går sönder vid samlag.

FAKTA 10: LATEXALLERGI

En del är allergiska mot latexgummit som de flesta kondomer är gjorda av. Bland människor med funktionsnedsättningar är latexallergi vanligare än i befolkningen i övrigt. Det finns plastkondomer som man kan använda i stället. De är inte lika elastiska och smiter inte åt på samma sätt som gummikondomer. I gengäld är de starkare och tunnare och leder kroppsvärme bättre. De är också luktfria. RFSU:s plastkondom heter So Sensitive.

GLIDMEDEL, SEXUALITET OCH KONDOMER

Många tycker att glidmedel är en skön del av att ha sex. Det kan också vara nödvändigt att använda för att minska risken att kondomen ska gå sönder.

Glidmedel gör att friktionen minskar och att det går lätt och smidigt att ha samlag. Av samma skäl använder en del killar ibland glidmedel när de onanerar. Särskilt för omskurna killar, som inte har förhuden att dra över ollonet, brukar lite glid göra onanin skönare och undvika att ollonet blir torrt. Ja, det kan gälla under vaginalsamlag också, beroende på hur mycket tjejen eller kvinnan lubricerar, det vill säga hur fuktig eller våt hon blir. En del, både killar och tjejer och oavsett om man har sex med en kille eller tjej, tycker dock att för mycket glidmedel tar bort känslan – det går helt enkelt för lätt, att man nästan inte känner någonting. Det är friktionen som samtidigt gör det skönt, att det känns.

När man onanerar kan man i princip använda vad som helst som glidmedel, bara det glider och känns bra. Då kan man ta till hudkräm, olivolja, vaselin, badolja... Helt enkelt det man gillar. Det kan man däremot inte när man också använder kondom. Olja förstör gummit – och det snabbt. Tillsammans med kondom är det vatten- eller silikonbaserade glidmedel som ska användas, ingenting annat. Silikon är en syntetisk olja, det vill säga den uppvisar och efterliknar samma egenskaper som naturliga oljor, men eftersom den är syntetisk har den inte förstörande effekt på gummikondomer. Så gott som alla kondomsorter som finns att köpa i Sverige är glidmedelsbehandlade. För analsamlag räcker i allmänhet inte det glidmedel som finns på kondomen från början. Även vid vaginalsamlag kan det vara för lite glidmedel på kondomen, och en del tycker att det är skönare om man använder ytterligare glidmedel. Det är viktigt att påpeka att glidmedel inte ska användas i stället för lubrikation hos kvinnor.

Skillnaden mellan anus och vagina är att vaginan lubricerar vid upphetsning. Lubrikationen blir då som ett kroppseget glidmedel, som gör det skönare för kvinnan att föra in fingrar, en dildo eller en kuk. I anus lubricerar vi inte och därför är det nödvändigt att använda rikligt med glidmedel vid analsamlag. Dels för att det kan göra för ont om man inte använder extra glidmedel, dels för att det är större risk att kondomen går sönder – eftersom friktionen blir för stor utan glidmedel. Så vid analsamlag: Smörj in både den kondomklädda kuken (eller dildon) och runt om och en bit in i anus. Det senare är viktigt för att öka njutningen hos den som blir penetrerad. Dessa råd gäller förstås oavsett om det är två killar som vill ha analsamlag, en tjej som utför anal penetration med en dildo på en kille eller en tjej, om en kille gör det med en tjej, eller om man gör det på sig själv.

Vill man veta mer om analsex och analsamlag, kan man läsa RFSU:s ”Praktika för analsex”. Den finns att ladda ner på rfsu.se. Glidmedel finns att köpa via materialbutiken på rfsu.se och på apotek.

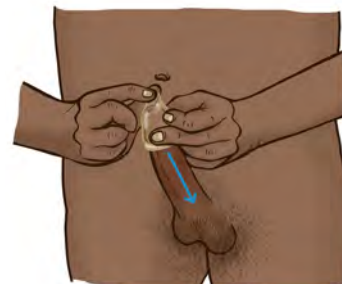
ATT SÄTTA PÅ EN KONDOM



1. Bryt kondomförpackningen på mitten. Det finns en liten skåra på mitten som är lätt att känna i mörkret.



2. Rulla sedan upp kondomen en bit, så att du vet åt vilket håll den ska rullas på.



3. Du ska ha stånd när du rullar på kondomen. Om du har förhud, dra tillbaka förhuden. När du rullat på kondomen liten bit, tryck ut luften ur toppen av kondomen.



4. Fortsätt rulla på kondomen på kuken ända ner till kukroten.

En del tycker att det är skönt att dra upp förhuden lite igen, innan de rullar på hela kondomen. Det gör de för att undvika att förhuden spänns för hårt, när kuken rör sig in och ut (i vagina eller anus).

5. Efter samlaget bör du dra ut kuken innan ståendet har gått ner helt, eftersom kondomen kan glida av när kuken slaknar. Håll fast runt kondomen när du drar ut kuken, så att kondomen säkert följer med ut.

6. Släng kondomen i en soppåse. Spola absolut inte ner den i toaletten. Det kan orsaka stopp. Det är inte heller miljövänligt.

Det här kapitlet är en något modifierad version av RFSU:s "Kondompraktika". ■





6. IDÉER OCH INSPIRATION FÖR UNDERVISNING

- ▶ I det här kapitlet delar vi med oss av idéer och ger inspiration för hur man kan undervisa om kondomer och kondomanvändning. Samtalsmetoderna har olika karaktär och du kan själv välja vilka som passar just din grupp bäst och givetvis även anpassa dem för att passa din grupp bättre.

Metoderna syftar till att ge kunskap och fakta kring kondomer och kondomanvändning och att lyfta attityder och handlande som har med kondomanvändning att göra. Syftet är att stärka eleverna i att göra egna val kring sin sexualitet och att öka deras chanser att undvika könssjukdomar och oönskade graviditeter.

En del av övningarna är så kallade värderingsövningar. De kan verka enkla men kräver noggranna förberedelser. Det är annars lätt att man med påstående som inte är genomarbetade blir normerande på fel sätt eller signalerar något man inte menar. Har man inte arbetat med värderingsövningar tidigare rekommenderar vi att man går en kurs i metoderna eller läser på kring dem och sen provar dem på sina kollegor. Andra samtalsmetoder handlar mer om att förmedla fakta, kunskap och attityder kring kondomanvändning. Kapitlet innehåller också ett tips om att utgå från en scen ur filmen "Sex på kartan" som RFSU och UR gjort tillsammans, samt tipset att använda de kapitel i Kondomboken som också fungerar som elevmaterial.

Gemensamt för alla olika metoderna är att de ska fungera som samtalsöppnare och nycklar till att börja diskutera och reflektera. Till de olika övningarna har vi därför ibland tagit med förslag på följdfrågor som kan ställas till gruppen för att få igång och hålla en diskussion levande.

ATT TÄNKA PÅ SOM LÄRARE

Grupper är alltid olika. Reflektera över vilken sorts grupp du har framför dig och anpassa övningarna och nivån på diskussionerna. Det är bra att få så många som möjligt att delta aktivt, men samtidigt har alla som vill rätt att sitta tysta. Bekräfta dem som sitter tysta med blickar och nickningar. Tänk på att inte berömma vad vissa säger och glömma bort att bekräfta andra. Det bästa är om man kan ta emot det ungdomarna säger utan att lägga en värdering i det. Det räcker med att säga "tack" som tecken på att du har hört vad eleven sagt.

Det är alltid bra att gå igenom reglerna ordentligt innan man börjar en lektion med diskussioner, som till exempel att man inte får använda kränkande språk. Det är lättare att påminna om sådant man redan sagt än att ta upp nya regler efter som. Om man har en tyst grupp och vill uppmuntra dem till samtal är det bra att låta dem prata lite två och två innan man frågar vem som vill säga något inför hela gruppen. Att bekräfta det eleverna säger blir ännu viktigare om man har en tyst grupp.

Om man har en grupp med en stark hierarki kan man be alla att tänka efter en stund först innan de tar ställning. Då kan eleverna bli medvetna att de hade en åsikt men valde att uttrycka en annan, om de tycker att det är för svårt att stå emot grupstrycket.

Som samtalsledare ska man låta eleverna veta att man kommer att bryta en diskussion ifall det sägs något kränkande, både om det är mot andra i klassrummet eller något diskriminerande mot en särskild grupp. Skulle det ändå dyka upp något kränkande, hänvisa till skolans likabehandlingsplan som har sin grund i diskrimineringslagen eller kom med motargument som bygger på de fakta och kunskaper du har som pedagog och som bygger på skolans och samhällets värdegrund.

Det är eftersträvansvärt att skapa en trygghet i gruppen. De ska känna att de får tycka och tänka. Samtidigt är klassrummet inte en plats att dela med sig av sådant som känns privat och som man inte skulle ha delat med sig i någon annan klassrums-situation. Detta gäller både dig som lärare och dina elever. Du bör därför vara observant på att eleverna inte berättar sådant de kan ångra efteråt. Tala gärna om att metoderna är till för att diskutera och dela med sig – men inte för att berätta hemligheter om sig själv. Skulle någon ändå passera den gränsen – gör ingen större sak av det utan lyft tillbaka ämnet till en generell nivå.

Några av de metoder vi presenterar är ganska korta och det går att baka in flera under samma lektion. Andra, såsom Säkrare sex-landet och Tänk kondom!, är metoder man gärna kan ägna mer tid till.

VÄRDERINGSÖVNINGAR

Värderingsövningar introducerades som undervisningsmetod i skolor runt om i Sverige på 1970-talet av John Steinberg, fil dr i pedagogik och med egen erfarenhet som rektor. Övningarna används flitigt som ett pedagogiskt redskap och är ett strukturerat sätt att inleda samtal i frågor som saknar givna svar, t.ex. om hälsa, moral, livsstil, samlevnad och miljö- och framtidsfrågor. I värderingsarbetet får eleverna tillfälle att:

- Tänka efter och ta ställning
- Träna sig i att uttrycka sina åsikter
- Motivera sina ståndpunkter
- Träna sig i att lyssna på andra
- Reflektera och bearbeta attityder

Grundläggande för värderingsövningar är att det inte finns något självklart svar eleverna ska komma fram till eller vad som är rätt och vad som är fel. Det är inte något kunskapstest, snarare är det själva diskussionen ett av huvudmålen då övningarna är till för att öppna för samtal och reflektion.

Eleverna får chansen att hitta sin egen ståndpunkt och får lära sig att lyssna till och respektera andras synpunkter och uppfattningar. De som deltar ska, om de vill, argumentera för och förklara sin ståndpunkt, utmanas i den och kanske ändra sig. (Det gäller alltså inte att försöka övertyga andra om att ens ståndpunkt är den rätta.) Det är viktigt att eleverna själva får tolka vad påståendet betyder. Ett påstående som ”glass är gott” går ju exempelvis att tolka på flera sätt. Är det godare på sommaren än på vintern? Menas det chokladglass, vaniljglass eller kanske isglass? Det är upp till eleven att bestämma. Ofta innebär det fria tolkningsutrymme att många olika tankar får utrymme.

Ett tips är att inte arbeta med värderingsövningar i för stora grupper. Diskussionsklimatet kan ofta bli bättre om eleverna är lite färre och upplever att det finns utrymme att få uttrycka sig och bli lyssnad på. Om man ändå har en större grupp, eller om gruppen är tyst, kan man använda sig av bikupor för att alla ska få chansen att diskutera. Då får eleverna under någon minut vända sig mot varandra två och två och diskutera påståendet för att sedan, om de vill, visa eller berätta hur de tagit ställning.

Om en person i gruppen är ensam om sin åsikt är det viktigt att stödja den. Det kan man göra på olika sätt. I Heta stolen kan man i början av övningen säga att den som står för en egen uppfattning är modig. I andra övningar, som Stå på linjen och Fyra hörn, gör läraren den som eventuellt är ensam om sin ståndpunkt sällskap under tiden de andra diskuterar med varandra. Tala innan om för gruppen att om någon exempelvis ställer sig i ett eget hörn kommer du att gå dit som bollplank och lyssnare – inte att du ställer dig där för att du (nödvändigtvis) håller med om åsikten.

Ibland kritiserar värderingsövningar utifrån perspektivet att de riskerar att inbjuda till att verbalisera kränkande åsikter. Om kränkande åsikter florerar i en grupp är det viktigt att bemöta dem. Idén att man är medskapande av kränkningar för att de är möjliga i en viss miljö, är något man måste ta på allvar och tänka på, men att skapa en miljö där personer absolut inte kan bli kränkta är väldigt svårt och i en mening faktiskt oansvarigt. Kränkande åsikter finns och om de aldrig kommenteras blir det en del av vardagen som ingen belyser. Många upplever den typen av osynliggörande som en annan typ av kränkning som kan kännas lika mycket.

HETA STOLEN

Möblerna stolarna i en halvcirkel så att eleverna ser varandra. Säg sedan påståenden där det inte finns ett rätt eller fel. De som håller med om påståendet byter plats och de som inte håller med sitter kvar. Ifall endast en elev vill byta plats ska det alltid finnas en tom stol. Poängtera detta innan för gruppen, och kalla den gärna för ”den modiga stolen” eller liknande, för att uppmuntra eleverna att våga ha en åsikt som bryter mot övriga gruppens. Efteråt diskuterar gruppen olika ställningstaganden. Läraren fördelar talutrymme så att alla som vill får prata till punkt och ingen känner sig överkörd.

Om någon elev säger att den inte vet vad den tycker kan det vara bra att uppmuntra den till att testa en åsikt. Man kan alltid ändra sig, både under övningens gång och efter att lektionen är slut. Om man säger att elever som inte vet vad de tycker kan sitta kvar uppstår en risk för att några elever utnyttjar det alternativet för mycket.

Det händer att elever har svårt att stå för vad de tycker, utan hellre följer med strömmen. Därför kan det vara viktigt att ge några sekunders betänketid efter varje påstående innan du signalerar att det är dags att byta plats. Då får de chansen att

formulera sin åsikt för sig själva och inte bara efter vad övriga i gruppen tycker. Även om personen sedan i övningen agerar annorlunda än sin åsikt, har den ändå gjort ett eget ställningstagande för sig själv.

Påståenden att diskutera kring samt exempel på uppföljningsfrågor:

Påstående: Det är killars ansvar att kondomen kommer på

Diskutera vems ansvar det är, killars, tjejers eller vars och ens? Det är allas ansvar att kondomer är tillgängliga men det är den som ska ha på sig kondomen som har lättast att sätta på den. Men den som inte har på sig kondomen måste ta ansvaret om inte den andra gör det. Man kan inte skylla på den andra, utan alla måste ta ansvar för sig själva och sin bra-känsla och hälsa.

Det kan vara svårt att visa för någon annan att man vill ha sex

Hur kan man visa att man vill ha sex? Är det lätt att säga ja? Finns det saker som gör det svårt att ta första initiativet? Att ta fram en kondom, kan det vara ett sätt att visa att man vill gå från hängel till samlag?

Det kan vara svårt att veta vad den man har sex med känner och tycker

Ska man fråga? Kan man läsa av det på något sätt? Hur kan man visa vad man känner?

Kondomer borde alltid vara gratis

Alltid? Hela livet? Finns det risk att man bara tar för att det är gratis?

Sex är till för att göra barn

Kan man ha sex av olika anledningar? Hur ofta har man sex för att man vill ha barn?

Själva sexet är ungefär det samma om man har sex med någon av samma eller annat kön

Vad finns det för likheter? Olikheter?

Det är pinsamt att köpa kondomer

Det är lätt att få tag på kondomer

Det skulle vara lätt att säga att man vill använda kondom

Det skulle vara pinsamt om någon man bor med skulle hitta ens kondomer

Det är bra att alltid ha en kondom med sig då man går ut

Det kan vara värt risken att få en könssjukdom för att få ha sex

Man kan berätta för en kompis att man gillar att använda kondom

Man kan berätta för en kompis om man tycker det är svårt att använda kondom

Man kan berätta för en kompis om man fått en könssjukdom

Man kan berätta för dem man bor med att man har kondomer hemma



FYRA HÖRN

Övningen går ut på att du som lärare målar upp ett kort scenario med ett öppet slut och sedan ger tre olika handlingsalternativ. Ett fjärde öppet alternativ ska också alltid finnas, om någon skulle vilja göra på något annat sätt. Varje alternativ symboliseras av en plats eller ett hörn i rummet. Eleverna placerar sig sedan efter en stunds betänketid i det hörn som de tycker passar deras åsikt eller agerande bäst. Därefter diskuterar eleverna med de övriga som står vid samma hörn under några minuter varför de har valt att stå där de står. Om någon är ensam i ett hörn, går du som lärare dit och lyssnar och diskuterar. Om eleverna blir väldigt många i ett hörn kan det vara bra att dela upp dem i flera, mindre grupper. Efteråt får varje hörn kort presentera hur just deras diskussion sett ut för de andra. Utse gärna en talesperson i gruppen som gör detta, men fråga alltid efteråt om övriga vill tillägga något. Till sist kan de olika hörnen få ställa frågor till varandra. Uppmuntra eleverna till att byta hörn under övningens gång ifall de vill ändra ståndpunkt.

Scenarier

Några killar sitter och pratar om sex med varandra. Alla säger att det är självklart att använda kondom. Man vill ju inte få en könssjukdom. Men en av killarna tycker att det är svårt att använda kondom. Varje gång han har försökt har han förlorat ståndet och vill därför inte använda kondom. Vad tror du att han gör?

1. Säger som det är till kompisarna, att han tycker det är svårt att använda kondom
2. Håller tyst för att det är pinsamt
3. Frågar om någon av de andra tycker det är svårt att använda kondom
4. Öppet hörn

Två personer har just träffats och de vill jättegärna ha sex. De hamnar hemma hos den ena och det börjar hetta till ordentligt. Ingen av dem har något skydd. Vad gör de då?

1. De har osäker sex
2. De har säkrare former av sex som de tror inte kan ge en könssjukdom eller graviditet
3. De gör något annat än att ha sex
4. Öppet hörn

En person har träffat en ny partner. Nästa gång ska de ses hemma hos partnern och då hoppas hen att de ska ha sex. Vad gör personen?

1. Tar själv med kondomer
2. Hoppas att partnern har kondomer hemma
3. Chansar, risken att få en könssjukdom är ändå så liten
4. Öppet hörn

STÅ PÅ LINJEN

Lägg ut lappar som är numrerade från 1 till 6 på golvet. Läs upp ett påstående som eleverna får ta ställning till om de är för eller emot. Lappen med en etta på symboliserar att man inte håller med alls, medan sexan symboliserar att man håller med helt och hållet. De övriga siffrorna symboliserar en skala där emellan. Eleverna tar ställning genom att ställa sig vid den siffra de tycker symboliserar deras ställningstagande bäst.

Därefter får de som står vid respektive siffra berätta för varandra varför de valt att stå just där, för att sedan redovisa det för de andra grupperna, gärna genom en talesperson som får delge hur samtalet gått. Efter det kan man låta grupperna ställa frågor till varandra och kanske ha en liten diskussion. Uppmuntra eleverna till att byta siffra om de ändrar sig under övningens gång. Om man gör flera påståenden på raken kan det vara en fördel om man varierar uppföljningen något från gång till gång.

- Det är pinsamt att köpa kondomer i en affär
- Det är bra att alltid ha kondomer med sig ifall man träffar någon man vill ha sex med
- Kondomer borde alltid vara gratis
- Det är lätt att visa den man ska ha sex med att man vill använda kondom
- Det är självklart att använda kondom om man har samlag
- Det är roligt att prata om kondomer
- Det är svårt att föreslå kondom
- Det är lätt att få tag på kondomer
- Det är pinsamt om de man bor med hittar ens kondomer hemma
- Det är allvarligt att få en könssjukdom
- Det är killars ansvar att kondom används
- Det är bra att alltid ha en kondom i plånboken
- Det är pinsamt att säga att man vill använda kondom
- Det är modigt att säga att man vill använda kondom

Samtalsmetoder

SANT ELLER FALSKT

Sant eller falskt är en övning som påminner om heta stolen, men med skillnaden att det finns ett korrekt svar. Säg ett påstående och låt sedan eleverna byta plats om de tror att svaret är sant och sitta kvar om det tror att det är falskt. Även här ska det finnas en tom modig stol – det kan ju vara någon som är ensam om att tro något. Var noga med att påpeka att det inte är något kunskapstest – utan mer som en frågesport. Även under Sant eller falskt är det meningen att varje påstående ska följas upp med någon form av diskussion – eller att läraren förmedlar mer kunskap till eleverna. Påståendet ”det händer att kondomer spricker” bör till exempel följas upp med ett samtal om de vanligaste anledningarna till att kondomer går sönder (det brukar bero på hur man förvarar och använder dem, inte på hur de tillverkas).



Om man vill kan man variera övningen från den sittande halvcirkeln till att eleverna på ett lekfullt sätt får tävla genom att ta ett steg framåt för varje rätt svar de har och att först i mål ”vinner”.

Akut-p-piller fungerar upp till ett dygn efter samlaget (Både sant och falskt)

(Fungerar i 72 timmar, vissa sorter i 5 dygn, bättre effekt ju snabbare man tar dem)

Det händer att kondomer spricker (Sant)

(Men – inte om de används, sätts på och förvaras rätt)

En kondom skyddar mot tre saker (Sant)

(Könssjukdomar, oönskade graviditeter och oro efteråt)

Kondom skyddar mot könssjukdomar (Sant)

(Om den är hel och används på rätt sätt)

Om man har klamydia överförs hiv lättare (Sant)

(Om man bär på en infektion är kroppen mer mottaglig för andra könssjukdomar)

Färre killar än tjejer testar sig för klamydia (Sant)

(Killar besöker inte ungdomsmottagningar lika frekvent som tjejer)

Man får alltid symtom om man fått en könssjukdom (Falskt)

(De flesta som får en könssjukdom märker det inte)

Man kan få en könssjukdom av att kyssas (Falskt)

(Könssjukdomar smittar vid slemhinnekontakt och av att slemhinnor kommer i kontakt med kroppsvätskor.

Man kan få munherpes om någon har symtom, bra att nämna)

Man kan som tjej bli gravid av ett analsamlag (Falskt)

(Men könssjukdomar kan överföras om samlaget är osäkert)

P-piller skyddar mot könssjukdomar (Falskt)

(Bara kondomen gör det)

Vill man vara extra säker kan man använda två kondomer samtidigt (Falskt)

(Kondomerna kommer att skava mot varandra vilket gör att båda kan spricka – använd alltid bara en kondom)

Vill man vara extra säker kan man använda kondom och annat preventivmedel samtidigt (Sant)

(Vid olikkönat sex är det mycket säkert att använda både t.ex. p-piller och kondom)

SÄKRARE SEX-LANDET

Kondomanvändning är en aspekt av säkrare sex, men det finns flera. Metoden ”Säkrare sex-landet” visar en bredd på sex-praktiker och förklarar vilka som kräver någon form av skydd, för att undvika könssjukdomar eller en oönskad graviditet, och vilka praktiker som är säkrare i sig, utan att skydd är nödvändigt. Övningen syftar också till att vidga begreppet sex till att handla om mer än penetration och samlag, och ta upp de sexuella aktiviteter som unga ofta har, såsom hängel, smek- och gnidsex. Det är också en bra metod att använda för att visa på likheterna i sexuell praktik, oavsett om man har sex med killar eller tjejer, samkönat eller olikkönat. Den starka norm som upphöjer samlaget till det ”riktiga sexet” gör att andra praktiker inte ses som lika värda. Det blir på grund av det svårt att föreslå andra typer av sex som man kanske hellre vill ha och mår bra av. Utgångspunkten för metoden är att det är upp till varje individ att bestämma vad som är sex och vilket sex som känns, eller som man tror kommer att kännas, bäst för en själv. Man är fri att prova olika praktiker så länge det känns bra och viljan finns, men man har även rätt att hålla sig till en enda praktik eller inte ha sex alls om det känns bäst för en själv. Genom att vidga sexbegreppet till att handla om mer än omslutande/penetrerande samlag och upphöja alla sexpraktiker som lika värda, ökar vi chanserna för unga personer att ha sex på ett sätt som de själva vill och tycker om. Och har man sex på ett sätt man gillar och trivs med, är det betydligt större chans att man väljer att även ha det på ett sätt som inte överför könssjukdomar eller riskerar en oönskad graviditet.

Detta är en övning som är bra att ge lite extra lektionstid till. Ju mer ingående man gör den, desto mer information kan man få med. Under övningen skriver läraren med hjälp av gruppen upp alla möjliga sexuella handlingar det går att komma på på tavlan. Därefter ringas de praktiker som kan överföra könssjukdomar in med en särskild färg – och de praktiker som kan ge en oönskad graviditet med annan. Nästa steg är att med ny penna ringa in de praktiker som kräver kondom för att vara säkrare och avslutningsvis prata om testning.

Vi går nu igenom övningen mer i detalj, steg för steg.

Orden

Metoden inleds med att du som lärare tillsammans med eleverna nämner olika sexuella handlingar. Skriv upp dem på tavlan allt eftersom de kommer upp. När tavlan blivit full med ord, eller klassen har slutat komma på fler sexuella handlingar, så ringar du in alla orden och säger att ringen utgör gränserna för ett land och att ni nu tillsammans ska diskutera hur man kan göra det till ett säkrare sex-land.

Ibland har eleverna svårt att komma på fler ord än till exempel ”knulla”, ”oralsex” och ” analsex”. Därefter tar det stopp. Därför är det viktigt att du som lärare fyller på tavlan med andra sätt att ha sex på. Längst ner i det här avsnittet hittar du en lista med ord vi tycker är viktiga att få med. Ta dig tid att förklara varje ord. Vad är egentligen hängla? Vad är analsex för något? Känner du dig osäker på betydelseorna – ta dig gärna en titt innan på det ”Sex-ABC” som finns på <http://www.rfsu.se/sv/Sex-relationer/Sex-ABC/> eller låt gruppen hjälpa till att reda ut vad olika ord och begrepp betyder.

När du till exempel skrivit upp ”hängla” kan eleverna utbrista något i stil med ”men i så fall kan ju kyssar också vara sex” och när du bekräftat detta och skrivit upp det på tavlan brukar fler liknande uttryck komma upp. Samtidigt kan vissa praktiker

nästan väcka äckelkänslor hos en del grupper. ”Rimming (en person stimulerar en annan persons anus och området runt omkring med mun och tunga) – vem skulle vilja ha det – fy så äckligt!” Var därför noga med att prata om att det inte handlar om att skriva upp sådant sex man nödvändigtvis vill ha, utan sätt man skulle kunna ha sex på, rent hypotetiskt. Och det gäller ju såväl hångel som rimming, att det viktiga är att man får bestämma själv vilken typ av sexuella handlingar man vill ägna sig åt och försöka hitta människor som vill göra det med en. Förklara att det som är otänkbart för någon kan vara fint för någon annan och att det måste få vara så.

Eleverna kan ha väldigt olika inställning till det som skrivs på tavlan. Någon elev kanske är eller blir nyfiken på att prova flera av sakerna ni tar upp, medan någon annan inte är sugen på att ha sex alls. En tredje är fullt nöjd med onanera själv ibland och ha smeksex med någon annan ibland och en fjärde har provat något som hon eller han sen upptäckte inte kändes bra. Eftersom undervisningen inte ska gå över gränsen och bli privat ska eleverna slippa berätta vad de känner. Det blir lärarens roll att nämna alla olika perspektiv och vara noga med att det viktiga är att försöka få göra sådant man vill göra och tycker om, så länge det är ömsesidigt, och låta andra få göra som de vill.

Uppräkningen av begreppen ska inte signalera någon form av sexhets där så många sorters sex som möjligt att prova ska räknas upp. Det är alltså viktigt att anpassa metoden efter nivån i gruppen och komma ihåg att det ofta handlar om unga, ganska oerfarna personer. Alla måste inte gilla samma saker, och man kan också känna olika under olika perioder i livet. Genom att skriva upp praktikerna på tavlan synliggörs hur mycket som faktiskt kan vara sex, och att vaginalsamlag bara är en praktik av många som varken är ”värd” mer eller mindre.

Säkrare sex-landet är också ett sätt att visa att oavsett om det är killar som har sex med killar, tjejer med tjejer eller tjejer med killar, så är det inte någon särskild skillnad i vad man kan göra och inte. Fråga vilka av praktikerna killar som har sex med killar, tjejer som har sex med tjejer och tjejer och killar som har sex med varandra kan ha. Det blir tydligt att det bara är ett fåtal av alla praktiker som alla inte kan ha, oberoende av vem man har sex med.

Ord att fylla tavlan på med (eleverna kan förstås ha fler ord):

Kysar, onani, smek, knulla, kramas, smeksex, analsex, telefonsex, sexchatta, flirta, smeka bröstet, klä av sig nakna ihop, smekas, gnidsex, fingerpulla, slicka, suga, kolla porr, 69:an, bdsm, runka av, petting, samlag, smeka rumpa, rimming, smeka pungen, smeka innanlår, kyssa öron, använda sexleksaker, ligga nära varandra, gnida kön mot kön, pussar, tungkyssar, lyxrunka, jucka med kläder, gnugga, sexta (sms-sex), strippa, pillar, onanera tillsammans.

Säkrare sex

När du fått upp ett helt land fullt av olika praktiker på tavlan är det dags för nästa steg – att tillsammans med gruppen visa vilka av praktikerna som kan ge könssjukdomar och vilka som är säkrare. Ta hjälp av kapitlet om säkrare sex med eller utan kondom och ringa in de praktiker där det finns en hög eller medelhög risk för att en könssjukdom ska överföras. Nu blir det snabbt tydligt: Det går att ha en mängd olika typer av sex där risken för könssjukdomar är låg.



Medan man gör detta är det viktigt att förklara varför vissa praktiker är säkrare och vissa mer osäkra än andra. Förklara hur en graviditet kan uppstå och hur könssjukdomar överförs. Berätta var på kroppen slemhinnorna sitter och vilka kroppsvätskor som kan innehålla bakterier och virus. Förklara att könssjukdomar överförs om slemhinnorna kommer i kontakt med varandra eller med en kroppsvätska, om någon av personerna som har sex bär på ett virus eller en bakterie. Då blir det tydligt varför vaginal- och analsex utan kondom är mindre säkert än smeksex: På handen sitter ju ingen slemhinna och könssjukdomar kan inte komma in via huden. Att få en könssjukdom genom att äta från samma tallrik eller gå efter någon på toaletten blir ju inte heller möjligt, en oro vissa unga kan ha.

Skydd

Nästa steg är att, med en ny penna med annan färg, ringa in vilka av de redan inringade praktikerna där det är nödvändigt med kondom eller annat skydd. Kondom behövs i de fall då slemhinnor kan komma i kontakt med varandra eller med kroppsvätskor. Det behövs även om man delar dildo med någon annan. Vid oralsex kan man påpeka vikten av att testa sig efteråt (särskilt om man gett oralsex till någon med en penis), då kondom för många känns som ett avlägset alternativ vid oralsex och risken för överföring är relativt liten. Nämn ändå kondomen som det säkraste alternativet om man vill vara så gott som helt säker. Repetera: Var sitter slemhinnorna? Hur var det med kroppsvätskorna? Vad gör kondomen till det bästa skyddet?

Samtidigt som vi ger kunskap och verktyg till dem som gärna vill ha sex på ett sätt då kondom behövs blir det samtidigt ännu tydligare att kondomen inte behövs vid de allra flesta sexpraktiker, så om den saknas går det att ha massor av sex ändå. Det behöver inte bara finnas två alternativ, osäker sex eller inget sex alls utan det finns massor av sköna handlingar man kan ägna sig åt! Genom att besöka, eller bara läsa på om olika landsändar i Säkrare sex-landet skaffar man sig mer kunskap, vilket gör att man lättare kan fatta beslut som är bra för en själv.

Testning

Avsluta metoden med att ge kunskap kring testning och prata om det. Att det är bra att göra det då och då, om man har sex där könsorganen på något sätt är inblandade. Detta gäller förstås inte onani. Försök att avdramatisera testningen och prata om ungdomsmottagningen som en bra plats att besöka.

Denna metod handlar främst om att skydda sig och andra mot de könssjukdomar som sprids genom att slemhinnor kommer i kontakt med varandra eller med kroppsvätskor. Herpes och kondylom är infektioner som kan spridas även vid kondomanvändning, beroende var på kroppen viruset sitter. Här har man säkrare sex genom att vid utbrott av kondylom eller herpes ha sex på ett sätt där blåsor och vårtor inte kommer i kontakt med andra personers hud eller slemhinnor. Har man till exempel kondylomutbrott på penis är det bra att undvika att ha kontakt direkt på vårtorna. Man kan ha olika former av sex ändå, som till exempel hångel och smeksex där personen som har kondylom behåller underkläderna på.

TÄNK KONDOM!

Som den forskning och de studier faktadelarna i den här boken refererar till visar, finns det en skillnad i hur man vill agera och hur man sen faktiskt agerar. Det är vanligt att man haft för avsikt att använda kondom men inte lyckats när det blev blivit dags. Syftet med Tänk kondom! är att visa, sätta ord på och få tips om hur det skulle kunna bli lättare att föreslå kondom och använda den.

Under Tänk kondom! är det meningen att gruppen tillsammans ska diskutera och fundera ut hur man ska göra för att lättare få det som man vill, det vill säga hur man får på kondomen. Det handlar såväl om att ge kunskap om kondomer, som att underlätta att de verkligen kommer på då de behövs. Tänk kondom! innehåller fem olika steg:

Skaffa kondomer – hur får man tag på dem?

Tillgänglighet – hur förvara kondomen så att den finns till hands då den behövs?

Bestäm dig – hur vet man att man vill ha sex på ett sätt som kräver kondom?

Kommunikation – hur visar man att man vill använda den?

Kondomen kommer på – praktisk kondomkunskap

Som lärare för du ett samtal kring varje punkt. Det går att göra på olika sätt. Det går att använda Tänk kondom! som en enskild metod och beta av de olika punkterna, men den kan med fördel också användas som ett upplägg under till exempel en hel lektion där andra metoder, så som sant eller falskt, värderingsövningar och associationsövningar vävs in för att skapa diskussion.

1. Skaffa kondomer – hur får man tag på dem?

En förutsättning för att kunna föreslå kondom och använda den är förstås att man har skaffat en. Fråga eleverna om de vet var man kan få tag på kondomer. Ofta kommer svar som ungdomsmottagningen, skolsköterskan, affären och apoteken upp. Självklart är det här läge att uppmuntra eleverna till att besöka ungdomsmottagningen för att hämta kondomer och då kan det också vara bra att tala om var den ligger och hur man lättast når den. Kanske göra ett studiebesök med klassen om det är möjligt? Elever är alltså oftast medvetna om var de kan få tag på kondomerna – men tycker det är svårt att fråga eller köpa. Diskutera vad som kan vara svårt. Ofta tycker de att det är pinsamt, vilket kan vara förståeligt. Bekräfta att det kan vara det, men försök få dem att känna sig modiga istället. Diskutera vad det är som är pinsamt och låt eleverna få komma på hur man skulle kunna göra för att få det att kännas bättre. Kanske gå ett par kompisar tillsammans? Kanske ta många kondomer (om de får) istället för bara två och säga att kompisarna skickat en? De brukar vara kreativa här och peppa varandra i att komma på sätt.

En bakomliggande orsak till att det är svårt att fråga efter eller köpa kondomer, men som eleverna inte alltid tar upp är att det är en tydlig signal till någon annan att man tänker ha, ska ha, eller hoppas få ha sex. Det är något som känns stort och

som man inte vill skylta med. Ta upp att en person som skaffar kondomer faktiskt inte bara visar att den vill ha sex – utan att den också visar att den är schysst och vill ta hand om både sig själv och andra. Och att det ofta känts bra efteråt då man vågat vara lite modig.

2. Tillgänglighet – hur förvara kondomen så att den finns till hands då den behövs?

Gå igenom hur en kondom ska förvaras för att den ska behålla sin kvalitet och inte gå sönder (se sid 86). Låt sedan eleverna komma med förslag på var man också kan förvara kondomer så att de verkligen finns på plats då det är dags för att ha sex. Ligger de i ett paket i väskan som blivit kvar i hallen är det lätt att den blir kvar där om man till exempel ska ha sex i sovrummet. Här brukar eleverna ha många bra förslag: i örngottet, kanske fasttejpade under fönsterbrädan intill sängen, i mobilskalet och massa andra ställen. Är det en tystlåten grupp kan det vara bra att själv ha tänkt igenom några exempel att ge dem, så brukar de komma igång. Syftet med detta steg är att få eleverna att ha kondomen med i tanken då det är dags för sex och att veta var man har den så att den kommer med och på.

3. Bestäm dig – hur vet man att man vill ha sex på ett sätt som kräver kondom?

Ett argument som ofta dyker upp som anledning till att man hade osäker sex är att ”det bara blev så”. Man ville ha sex och då finns inga andra alternativ än samlag i tanken. Och även om det gör det, är man rädd att verka avvisande om man föreslår någon praktik man är rädd att den andre skulle se som ”mindre värd”.

Se avsnittet om Säkrare sex-landet (sid 60) och faktakapitlet *När behöver kondomen komma på?* och för en diskussion utifrån det. Om inte kondomen är tillgänglig – kan man då ha sex på något annat sätt? Och om man vill ha sex på ett annat sätt än samlag hur kan man visa det? Hur vet man vad man vill? Prata med eleverna om hur viktigt det är att känslan i magen känns rätt, att man bara gör saker man verkligen vill och ge dem kunskap i att samlag inte är det enda sättet att ha sex på. Diskutera hur ett ”nej tack” till samlag inte alls behöver vara ett avvisande, utan snarare kan vara ett ”ja tack” till annan sex, som att kramas, hångla och smekas. Hur gör man för att säga och visa det? Och hur kan man tänka om någon säger så till en? Om alla blev bättre på att känna in vad de verkligen ville göra och följa den känslan, skulle gångerna ”då det bara blev så” inte behöva bli lika många. Självklart kan man inte veta exakt hur man kommer att göra i förväg, beslut och viljor kan ändras från en sekund till en annan, men det handlar om att bli medveten om att man gör val. Om man är en person som (ibland) gillar samlag och gärna har det som enda, eller en bland flera sexpraktiker, är det bra att tänka på att ha kondomen tillgänglig ifall den skulle behövas.

4. Kommunikation – hur visar man att man vill använda kondom?

Många tycker att det är svårt att kommunicera kring sex och därför blir det sällan av att man berättar vad man gillar och inte, och hur man vill ha sex. Att tala om att man är en person som gärna vill använda kondom vid samlag blir därför problematiskt, särskilt då man är i en situation då det börjar hetta till. Det finns en bild av att saker bara ska ske av sig självt, men en kondom kommer ju inte fram om ingen aktivt föreslår att den ska det. För att komma igång med en diskussion kring detta kan man ställa frågan när man bestämde sig för att inte använda kondom? Det valet har man sällan aktivt gjort.

Låt eleverna få komma på repliker man skulle kunna säga. Om eleverna har svårt att komma på egna förslag kan du som lärare fylla på med de förslag som ges i slutet av den här punkten. Säg inte ”säg si och så” utan ”skulle man kunna säga så här?” så brukar eleverna komma igång. Låt dem komma på repliker både för vad man skulle kunna säga under tiden eller precis innan man har sex och hur man kan prata om kondomer i mer vardagliga situationer. Det kan vara mer eller mindre realistiska förslag, det viktiga är att visa att det faktiskt går att prata om kondomer.

Ett framgångsrikt knep för att visa att man vill använda kondom är naturligtvis att bara ta fram den – men det finns också många andra sätt. Det finns ett värde i att visa att man visst kan prata om både sex och kondomer. Det hjälper till att avdramatisera den laddning sex och kommunikation ofta har.

Precis som framgår av bokens faktatexter finns det en skillnad i hur man tror sig uppfattas om man föreslår kondom gentemot hur andra uppfattar en. Stärk eleverna i att en person som tar fram en kondom associeras med en mängd positiva egenskaper. Berätta också att de allra flesta vill använda kondom – men att många tycker det är svårt att säga det eller att ta fram den. Ett lätt sätt att göra den man vill ha sex med lättad och glad är alltså att visa att man vill använda kondom, för då slipper ju den andre göra det. Och är det så farligt om man tar fram eller föreslår kondom vid ”fel läge”? Rädslan att bli avvisad finns där, så stärk eleverna i att undersökningar visar att ytterst få blir avvisade och att kondomen lika gärna kan vara det som gör att den andre får tillfälle och utrymme att säga vad den skulle vilja göra istället.

10 sätt att föreslå kondom:

- Säg ”Vänta...”
- Säg ”Ska vi...?”
- Säg ”Jag kör aldrig utan!”
- Säg ”Vi behöver en sån här...”
- Säg ”Jag använder alltid kondomer.”
- Säg ”Här...” och räck över den till partnern
- Säg ”Ska du eller jag?”
- Säg ”Jag gillar kondomer.”
- Säg ”Vill du ligga?”
- Säg inget. Ta bara fram den

5. Kondomen kommer på – praktisk kondomkunskap

I det sista steget visar läraren hur en kondom öppnas och träas på (se kapitlet ”*Praktisk kondomkunskap*”). Låt gärna eleverna testa själva och låt dem öppna, klämma och känna på kondomerna. Här kan det också vara läge att prata om sex med kondom. Vad vinner en person som har ett bra kondomtänk? Den slipper oroa sig för att få eller ge någon en könssjukdom och att, om det är ett olikkönat samlag, riskera en oönskad graviditet. Prata om kondomen som en möjlighet: Om man lyckas med sitt kondomtänk kan man ju ha så mycket, eller lite, sex man vill ha (tillsammans med andra som vill, förstås) utan att behöva oroa sig ett dugg efteråt.



3

P.R.L.
POLO CLUB
NEW YORK
MMVIII



Här kan man också ta upp känslan. Vissa tycker att det känns mindre med kondom och det är ett argument att ta på allvar. Man får helt enkelt försöka peppa i att, ”visst, det kanske känns lite mindre”, men det kanske också är tillräckligt skönt för att det ska vara värt att avstå den där allra närmaste känslan om belöningen är att slippa oro efteråt. Att kondomen ska få en att tappa ståndet är en annan rädsla som finns. Ta upp det genom att stärka eleverna i att det inte är någon större fara om det händer. Tappar man ståndet går det ju att ha annan sex en stund – och när ståndet väl kommer tillbaka sitter ju kondomen redan på plats. Berätta att ett tappat stånd inte beror på att man är dålig på att ha sex eller att man inte vill, utan att det kan ske trots att man kåt och är med en person man vill ha sex med. Att förlora ståndet kan dock innebära att man kan behöva använda mer än en kondom vid ett och samma sextillfälle. Om kondomen råkar åka av när ståndet försvinner måste man ju ha tillgång till en ny kondom.

Genom att systematiskt gå igenom Tänk kondom! har eleverna varit delaktiga i att sätta ord på orsaker till att kondomer inte kommer på och blivit stärkta i vad de kan göra så att det går bättre nästa gång. De har också fått den kunskap de behöver för att kunna lyckas bättre. Genom att prata om och diskutera kondomen avdramatiseras den förhoppningsvis så pass att den låter sig skaffas, pratas om och användas på rätt sätt.

Vill man, kan man låta eleverna sammanfatta de idéer man tyckte var bäst under varje punkt och skriva ner dem på ett papper eller en affisch. Det kan sedan vara gruppens gemensamma strategi för hur de skulle kunna hjälpa någon de känner att våga använda kondom, nu när de blivit de experter de är. Det blir ju givetvis samtidigt en påminnelse till dem själva hur de kan agera i framtiden. Man kan också be dem skriva ner sitt eget, individuella kondomtänk som de tror passar dem själva bäst. I så fall ska man så klart vara tydlig med att det inte är någonting man kommer samla in efteråt eller be dem läsa upp högt.

Listning och rangordning

Listning och rangordningsövningar kan göras på olika sätt. Antingen att eleverna arbetar enskilt från början med en lista, eller att man först gemensamt i hela gruppen skapar en lista som sedan rangordnas enskilt eller i smågrupper. Om eleverna arbetar enskilt får de under några minuter arbeta med en fråga, till exempel ”Vilket är det bästa stället att skaffa kondomer på?”. Eleven skriver sedan ner de ställen hon eller han kommer på och rangordnar efter vad hon eller han tycker verkar vara det bästa, näst bästa och sedan neråt i fallande skala. Därefter kan man dela in eleverna i smågrupper där de får presentera och diskutera varandras listor. Sedan kan man avsluta i storgrupp. Ibland kan det vara bra att ge eleverna hjälp på traven genom att ge några förslag du tänkt igenom innan. Påpeka att det är just förslag som de själva inte behöver ta med om de inte vill.

Plus- och minuslista

En plus- och minuslista är ett sätt att få igång diskussioner och få syn på både de svårigheter och fördelar som kan finnas med kondomer och kondomanvändning. Skriv upp ordet ”kondom” på tavlan, gör en plusspalt och en minusspalt och låt eleverna komma med exempel på både bra och dåliga saker med kondomer. Det blir då tydligt att det finns saker som är bra med kondomer och dem ska du bekräfta och stärka eleverna i, men också saker som kan upplevas som mindre bra. Ibland kan nackdelarna väga över, och så kan det absolut få vara. Vi ska inte bortse från att det kan finnas svårigheter med kondomer, utan bekräfta att de finns och sedan prata om kondomen på ett sådant sätt att fördelarna till slut kan väga över nackdelarna.

Så här skulle det exempelvis kunna låta:

Minus: Det är inte lika skönt

”Jo, det finns många som tycker att det är mindre skönt att använda kondom. Men det kan kanske vara värt att avstå från det allra skönaste för att kunna ha ett bra skydd? Då behöver man ju varken riskera att få eller ge någon annan en könssjukdom, bli gravid eller göra någon gravid. Dessutom behöver man ju inte oroa sig efteråt för att något av det skulle hänt.”

Minus: Man kan tappa ståndet

”Jo, det finns de som tappar ståndet då de ska ta på eller har tagit på en kondom. Men om det händer kan man ju prova att ha annan sorts sex en stund till ståndet kommer tillbaka. Då sitter ju kondomen redan på plats. Att tappa ståndet handlar inte om att man är dålig på att ha sex, inte vill eller inte gillar personen man är med. Det kan hända ändå, utan särskild anledning.”

Minus: Kondomer är dyra

”Jo, det är ganska dyrt att köpa kondomer. Men på ungdomsmottagningen eller hos skolsköterskan kan ni få gratis kondomer – gå dit och fråga.”

Minus: Det är pinsamt med kondom.

”Jo, det kan vara jättepinsamt att både köpa och föreslå att man vill använda kondom. Men undersökningar visar att nästan alla vill använda kondom, och att man ser en person som visar att den vill använda kondom som ansvarsfull, omtänksam och schysst. Så ett bra sätt att både göra sin sexpartner glad och få den att tycka att du är en bra person är att föreslå kondomen. Då slipper ju den andra.”

När ni diskuterat nackdelarna och hur man skulle kunna tänka annorlunda kring dem, visa återigen på de fördelar gruppen själv nämnt. Det är ju precis det som är anledningarna till varför det är bra att använda kondom och nu har de fått exempel på hur de kan lyckas övervinna det som är svårt.

Man kan också dela in eleverna i gruppen där de får hitta på sätt hur man skulle kunna övervinna t.ex. tre av nackdelarna. Sedan får grupperna redovisa för varandra hur diskussionerna gått.

Associationsövningar

En associationsövning kan vara ett bra sätt att få reda på vilken kunskapsnivå en grupp har, vilka värderingar som kan finnas och få reda på vilka ord gruppen är bekväma med att använda. Skriv ordet ”Kondom” på tavlan och släpp ordet fritt i rummet genom att låta eleverna säga det första ord som dyker upp. Skriv upp orden på tavlan, förklara dem (eller be gruppen förklara dem) och prata om dem. Här kan du relativt snabbt få en uppfattning om det är en grupp där det förekommer mycket positiva eller negativa åsikter kring kondomanvändning och vilken fakta de verkar ha kläm på eller inte. Detta kan du dra nytta av i de framtida diskussionerna med gruppen.



Oavslutade meningar

Om eleverna inte är vana vid att diskutera, eller om de inte känner varandra så väl, kan det vara bra att inleda med en övning där alla får komma till tals. Övningen är till synes enkel, men fyller en del viktiga syften. Dels är det lättare att delta i senare diskussioner om man redan sagt något, dels sätter den diskussionsklimatet, då ingen får avbryta innan någon pratat till punkt eller göra någon till åtlöje på grund av vad den sagt.

Gruppen sitter i cirkel eller halvcirkel, läraren säger en mening som eleverna sedan får fylla i och avsluta. Poängtera att det går snabbt och att svaren inte behöver vara genomtänkta. Om en elev inte vill eller kan svara så kan den säga pass och få en ny mening. Efter att rundan/rundorna är klara får eleverna chans att kommentera det de själva sagt under övningen. Det kan vara bra att under första varvet använda meningar som inte har med ämnet att göra, till exempel "lördagar är bra, för då kan man...", "jag skulle helst resa till...", "en bra film jag sett är..." för att öppna upp gruppen. Sedan kan man om man vill gå över till meningar som handlar om kondomer. Efteråt diskuteras de svar som getts.

Exempel:

Det bästa stället att skaffa kondomer på är...

Om jag fick höra att en kompis haft osäker sex skulle jag...

En del tycker det är pinsamt att köpa kondomer för att...

Om någon jag bor med skulle hitta mina kondomer skulle jag...

Det är bra att testa sig ibland för att...

En bra sak med kondomer är...

Utgå från filmen "Sex på Kartan"

RFSU och UR har gjort filmen "Sex på kartan". Filmen är en handtecknad sexualkunskapsfilm för högstadiet och början av gymnasiet. Den finns att köpa på dvd via RFSU:s hemsida (www.rfsu.se) men man kan också se den gratis via samma hemsida. Finns även textad på svenska, engelska, arabiska, persiska, spanska, somaliska, sydkurdiska/sorani, pashto, thailändska och kalderash (romska). Den finns även dubbad till finska och tyska.

På dvd:n finns filmen både i sin helhet och uppdelad i sex olika delar. Filmen är 28 minuter lång och finns det tid att visa hela är det en bra idé. "Sex på kartan" tar upp många bra och viktiga teman och fokuserar inte enbart på kondom användning. Är det bara kondomtemat man är ute efter så kan man visa den femte delen för sin klass eller grupp. Den visar en sexscen mellan en tjej och en kille som använder kondom.

Det finns en handledning till filmen som man kan använda sig av. Den finns också på RFSU:s hemsida och går att ladda ner gratis. Diskussionsfrågorna till del fem handlar dock om ömsesidighet och bra-känsla och hur man kan göra för att känna in hur den man har sex med känner och tänker. Om man vill använda den femte delen till att fokusera på kondom användning istället kan man till exempel diskutera de fem stegen i Tänk kondom! och knyta dem till scenen i filmen:

TÄNK KONDOM!

Skaffa kondomer – Hur fick Abdu tag på dem, tror ni? Vad finns det för olika sätt att få tag på kondomer?

Tillgänglighet – Hur ska man förvara kondomen så att den finns till hands då den behövs? Vad tänkte ni när Abdu letade igenom sin väska?

Bestäm dig – Hur vet man att man vill ha sex på ett sätt som kräver kondom? Kan man se när Abdu bestämmer sig för att föreslå kondom?

Kommunikation – Hur visar man att man vill använda den? Hur gör Abdu när han frågar? Hur gör Melody när hon svarar? Finns det andra sätt?

Kondomen kommer på – Praktisk kondomkunskap. Abdu verkar rätt säker på att använda kondom trots att det är första gången han ska ha sex. Hur kan det hänga ihop?

Du kan också gärna kommentera att Abdu och Melody testat att genomföra ett vaginalt samlag men övergår till att ha smeksex, en form av sex där kondomen egentligen inte behövs.

Att använda en filmscen som utgångspunkt för en diskussion brukar vara bra. Eleverna brukar känna sig fria i diskussioner där de kan utgå från fiktiva personer. Dessutom ingår denna filmscen i ett pedagogiskt material vilket gör den lämplig att använda i många olika ungdomsgrupper.

Använd elevmaterialet i Kondomboken

Ett avslutande råd är att använda de fyra kapitlen i den här boken (Kondomtillverkning, Kondomens historia, Praktisk kondomkunskap och Ungas frågor om kondomer) som är avsedda både för lärare och elever. Kopiera gärna upp ett utvalt kapitel, eller gärna alla fyra kapitlen, åt eleverna. Skriv egna instuderingsfrågor till dem eller använd dem på något annat sätt i din undervisning. ■





7. UTDELNING AV KONDOMER

- ▶ Om kondomer ska användas, måste de vara lättillgängliga – och det är de ju om man kan få dem på skolan eller fritidsgården.

På de flesta skolor brukar man dela ut kondomer till eleverna i samband med sex- och samlevnadsundervisningen. Ofta får eleverna då öppna kondomförpackningarna, känna och klämma och lukta på olika sorter.

I många kommuner och landsting finns dessutom en organiserad kondomutdelning. Det är vanligt att skolor och fritidsgårdar har en eller ett par kondomutdelare som ungdomarna kan gå till för att få kondomer. I vissa landsting erbjuds kondomutdelarna att gå en särskild utbildning som handlar om kondomen och kondomanvändning. Hur skolorna och gårdarna organiserar utdelningen skiftar.

Om ni har utdelning på skolan:

Vem eller vilka delar ut?

Vet eleverna vart de kan vända sig?

Hur får de veta att utdelningen finns?

Behövs det fler som delar ut?

Samtalar ni med eleverna när de kommer för att hämta? Vad säger ni då?

Om ni inte har utdelning:

Hur skulle ni kunna organisera det?

Vilka skulle kunna vara utdelare?

SYFTET MED KONDOMUTDELNING

Grundtanken med kondomutdelningen är att om kondomer ska användas, måste de vara lättillgängliga. Förutom det uppenbara syftet med kondomutdelningen – att förebygga könssjukdomar och oönskade graviditeter – ger verksamheten en möjlighet att samtala med eleverna dels om sexualitet, dels om smitt- och graviditetsskydd. Underförstått är att samtalet ökar chansen att kondomen också används. De som delar ut kondomer tycker också ofta att det ger dem en möjlighet att genom verksamheten avdramatisera kondomen, vilket i sin tur kan förmodas underlätta användningen.

VEM HÄMTAR OCH HUR MÅNGA KONDOMER GÅR DET ÅT?

På högstadiet är det få elever som har ett något sånär regelbundet sexliv med en eller flera partner. De flesta har inte samlagsdebuterat. Det brukar därmed vara relativt få högstadiel elever som hämtar kondomer regelbundet och några som hämtar en enstaka ibland. De flesta elever hämtar inte kondomer alls. Merparten av kondomerna som delas ut på högstadiet delas ut i sexualundervisningen. På gymnasiet är det annorlunda. Där går merparten av kondomerna åt genom att eleverna själva hämtar.

Hur många kondomer som går åt hänger förstås ihop med på vilket sätt kondomutdelningen är organiserad: hur ”aktivt” känd utdelningen är, vem som delar ut, om det finns ett förtroende för kondomutdelarna bland eleverna. På vissa skolor är det få elever som hämtar och få kondomer som går åt, eftersom utdelningen är okänd eller skolan låter bli att berätta om den för eleverna och låter enbart mun-mot-mun-metoden verka.

HUR MÅNGA KONDOMER SKA ELEVERNA FÅ?

Det är naturligtvis en bedömningsfråga. Men det är inte svårt att vara någorlunda rimlig – det förstår även eleverna. Om det är bättre att man ger många på en gång eller bara några stycken åt gången och att eleverna får komma tillbaka för att hämta fler, kan man diskutera. Båda sätten har sina för- och nackdelar. Risken om man ger för få är att kondomerna faktiskt inte räcker – man får räkna med att någon blir oanvändbar av något skäl, som att den trasslar sig, att de öppnar förpackningen för tidigt, eller att ståndet viker sig när halva kondomen är utrullad. Så några extra kan behövas. Det handlar nog också om man vet att den elev som kommer är sexuellt aktiv eller inte. Fördelen med att ge färre kondomer är att de kan komma tillbaka och ställa eventuella nya frågor.

VEM KAN DELA UT?

Enkelt sagt: den som är intresserad. Allra bäst är det om det finns flera kondomutdelare på samma ställe (gärna både män och kvinnor). Eleverna har olika kontakt med olika personer. En del elever föredrar att hämta kondomer hos skolsköterskan, andra hos gymnastikläraren eller någon annan. På fritidsgården är detta sällan något större problem. Där är ofta personalstyrkan liten, alla känner alla och ungdomarna känner ofta att de kan fråga alla som arbetar på gården. Däremot är det viktigt att den som vill vara kondomutdelare funderar på sina värderingar kring ungdomar och sexualitet och sin egen uppfattning om att använda kondom.

SKA MAN SAMTALA OCH I SÅ FALL OM VAD?

När eleverna kommer för att be om kondomer kan det också vara ett tillfälle till samtal – men det är klart, de ska inte behöva snacka så fort de vill ha kondomer, redogöra för varför de vill ha det eller vem de är tillsammans med eller inte. Då finns det risk att man skrämmer bort dem. Framför allt vill vi ju att kondomerna ska användas.

Det har hänt att kondomutdelare har krävt att eleven ska ha en fast relation för att få kondomer. Det verkar som ett missriktat försök att styra de ungas sexualitet, antagligen i en önskan om att den ska vara trygg och säker. I själva verket kanske det är den som är utan fast partner som har allra störst behov av kondomer. Man bör undvika normativa budskap om exempelvis antal partner, frekvens och typ av sex, om inte eleven själv anser att det är ett problem.

En del utdelare avstår från att samtala för att de känner sig osäkra på hur de ska samtala. Då kan man tänka sig att samtalet uteblir även när det kan vara berättigat – och skolan förlorar en möjlighet att vara ett stöd för eleverna.

Samtalet bör ses som ett stöd för eleven. Förutom könssjukdomar och kondomteknik, kan samtalen handla om vilka relationer eleverna har: Är de ihop med någon, har de flera partner, har de sex/samlag? Använder de kondom i den utsträckning de tänkt sig? Om inte, vad hindrar dem? Är det olika beroende på vilken relation det är? Vad skulle man kunna göra för att öka chanserna att kondomer kommer på? Det kan handla om sexualitet mer generellt, eller om ömsesidighet och det dubbla med sexualiteten: njut, ha kul – men var rädd om dig. Ibland har eleverna direkta frågor om exempelvis vilken kondom som är bäst.

Man kan fundera över vilka budskap man ska ha till eleverna/ungdomarna i samband med kondomutdelningen. Budskapen färgas förstås av hur man ser på syftet med att ungdomarna ska ha möjlighet att få kondomer. För dem som ser utdelningen främst som ett sätt att förebygga könssjukdomar, blir kanske budskapet inriktat på att skydda sig. För den som ser verksamheten som en möjlighet att tala om sexualitet kanske budskapet är att man kan njuta mer om man slipper oroas sig för klamydia, hiv eller att bli oönskat gravid.

SKA KONDOMERNA STÅ I EN SKÅL PÅ BORDET?

På grundskolor och fritidsgårdar brukar eleverna eller ungdomarna i allmänhet inte få hämta anonymt eller ha fri tillgång till kondomer. Anledningen är att det då går åt väldigt mycket kondomer, i synnerhet på fritidsgårdarna, och att kondomerna också används för mycket till bus och lek. Det behöver naturligtvis inte vara fel i sig, men det är ju inte syftet med utdelningen. Det händer att framför allt yngre elever fyller kondomer med vatten och slänger dem i skolkorridorerna. Inte så kul, kanske, och övrig personal brukar inte bli glad. Det är väl egentligen inte hela världen om det händer någon gång – men det visar att det är viktigt att det finns stöd för kondomutdelningen, så att inte sådana enstaka incidenter spolierar verksamheten. För sådant kan hända hur schysta och trevliga elever man än har. Det vanliga på grundskolor och fritidsgårdar är att eleverna får fråga den som är utdelare. På gymnasiet är det vanligare att exempelvis skolsköterskan har en skål på sin expedition, där eleverna kan hämta. Man får prova sig fram, för att hitta ett sätt som passar en själv och skolan.

MÅSTE KONDOMERNA VARA GRATIS?

Nej, det är inget måste, men det underlättar antagligen för kondomutdelarna att introducera kondomen för ungdomar. En del ungdomsmottagningar och skolor i landet tar symboliskt betalt. En fördel kan vara att man slipper okynneshämtande. Kondomerna får också ett värde, vilket i sig har en poäng – det är liksom inte bara på kul utdelningen sker. Överallt finns inte heller möjlighet för skolorna att få gratis kondomer från sina landsting.

HUR GÖR MAN MED DE YNGRE ELEVERNA?

En fråga som brukar komma upp på grundskolor är hur man ska göra med elva-tolvåringar som kommer för att hämta kondomer. I deras fall är det sällan att det handlar om att de har ett aktivt sexualliv med någon partner – även om de eleverna också finns. Däremot är de nyfikna. Det är bara bra om de får bekanta sig med kondomerna. De kanske samlar på dem, byter med kompisar, eller testar hemma genom att öppna och kolla dem eller prövar dem när de onanerar. Förhoppningsvis får de en mer avspänd syn på kondomen på köpet. Det finns studier som visar att de som har fått kondominformation innan samlagsdebuten, är mer benägna att senare använda kondom, än de är som inte har fått sådan information. Så ju förr desto bättre, kan man säga. ■





8. UNGAS FRÅGOR OM KONDOMER

- RFSU har sedan 1996 en frågelåda på nätet. Till denna har det under åren kommit tusentals frågor som handlar om kondomer. I det här kapitlet har vi valt ut 19 vanliga frågor. Vill du hitta andra frågor om kondomer (eller kring något annat ämne) så titta vidare på vår hemsida www.rfsu.se.

Du kan antingen läsa dessa frågor enbart som inspiration till din undervisning eller låta eleverna läsa dem och eventuellt koppla olika uppgifter kring dem.

1. Vilken kondom passar bäst?

Hej RFSU! Jag har en fråga angående kondomer: Jag har prövat en hel del olika kondomer, men alla verkar vara för korta (de går inte ända ner och brukar "ramla" av under samlaget). Min penis är ca 17 cm lång. Kan ni ge mig tips på en sort som skulle passa mig? Tacksam för svar. Man, 20 år

Svar: Hejsan! Många olika kondomer borde passa bra, eftersom de flesta är mer än 17 cm långa. Det gäller att rulla ut kondomen helt och hållet, ända ner till penisroten. Skulle det sen vara så att den inte räcker ända ner, så gör det inte så mycket, går det inte hela vägen så gör det ju inte det...

Anledningen till att den "ramlar" av kan bero på att den inte riktigt klämmer åt. Om du vill prova en kondom som kramar åt lite mer kan du prova t.ex. RFSU:s kondom som heter Tight. Det finns också kondomer från andra tillverkare som klämmer åt lite extra, så prova dig fram. För mer information om just RFSU:s olika kondomer och dess egenskaper, besök vår hemsida www.rfsu.se.

2. analsex

Bör man använda kondom om man har analsex? Kille, 16 år

Svar: Hej! Ja, det är ett råd vi ger vid analsex, att använda kondom för att förhindra smitta av könssjukdomar. Ett annat råd är att använda extra glidmedel vid analsex, för att underlätta penetrationen och minska risken att kondomen går sönder. Du kan läsa mer om analsex på vår sex- och relationssida på www.rfsu.se.

3. Pinsamt att skaffa

Hur skaffar man kondomer lättast utan att tycka det är pinsamt??? Tjej, 14 år

Svar: Hej! Det är ju så att det är upp till var och en var man skaffar kondomer. De flesta upplever det nog som pinsamt de första gångerna, men sen blir det en vana och man tänker inte på det. Många tycker att det är lättast att fixa kondomer via ungdomsmottagningen. Där har de tystnadsplikt och de jobbar med detta varje dag, vilket gör att de inte alls tycker att det är konstigt att man använder kondomer.

4. Vad gör man med kondomen efter samlag?

Jag är oskuld. Men jag och min flickvän har bestämt oss för att göra det när hon kommer hem från en resa om en månad. Jag har tänkt mycket på det här och undrar vad man gör av den använda, "klibbiga" kondomen efteråt? Kille, 15 år

Svar: Hej! Vad bra att ni har bestämt er för att skydda varandra med kondom. Det visar att ni är rädda om varandra. Det vanligaste och bästa sättet är att du försiktigt drar av kondomen från penis, knyter ihop den och slänger den i papperskorgen – inte i toaletten, eftersom det kan orsaka stopp i rören.

5. Omskuren

Jag vet inte om ni kan svara på detta men jag vill, innan jag köper kondomer, veta vilken som ni tror, utifrån era kunskaper, är den mest optimala kondomen för en omskuren kille med medellängd? Kille, 18 år

Svar: Hej! Det är ingen skillnad om man är omskuren eller inte. Du bör kunna använda väldigt många olika kondomer. Det är en smaksak vilken man gillar bäst. Prova dig fram!

6. Skyddar mot allt?

Hej! Jag har haft sex en gång och det var för två år sedan och vi använde kondom. Nu har jag läst att kondom inte är ett hundra procentigt skydd och att vissa könssjukdomar inte uppvisar symptom (till en början). Min fråga är: Hur stor är risken att jag är smittad med någon könssjukdom trots att vi använde kondom och det var två år sedan? (Jag har naturligtvis inga symptom.) Kan man vara lugn om man alltid använder kondom? Kille, 23 år

Svar: Hej! Om man använder kondom under hela samlaget, och kondomen inte går sönder, är det ett säkert skydd. Man kan bli smittad med herpes eller kondylom utanför det område som täcks av kondomen. Om man använder kondom har man gjort vad man kan för att skydda sig, man minskar risken rejält – men något hundra procentigt skydd är det inte. Helt säker sex med en partner finns inte. Var och en måste bestämma sig för hur stora risker han eller hon är beredd att ta. Tänk igenom hur just du vill ha det i ditt sexliv.

7. Skrynkligt?

När jag tar på en kondom blir det inte "slätt". Förhuden gör så att det blir skrynkligt tillsammans med kondomen (varför?). Öööö, därför är jag inget för kondomer. Kille, 14 år

Svar: Hejsan! Att kondomen blir "skrynklig" och inte är slät hela tiden beror precis som du säger på att förhuden går upp och ner över penisen. Detta är fullkomligt normalt och inget att oroa sig över eller som man kan göra så mycket åt. Kondomen klarar detta utmärkt och är så pass töjbar att den anpassar sig till de allra flesta situationer.

8. Är kondomer gratis?

Jag ska fixa p-piller snart, men jag måste använda kondom tills dess, så vad jag undrar är om det är gratis med kondomer på alla apotek? Tjej, 16 år

Svar: Hejsan! Bra att du använder kondom, tänk dessutom på att p-piller inte skyddar mot könssjukdomar, så det bästa är att använda kondom även om man tar p-piller. Apoteken brukar inte dela ut kondomer gratis, utan de säljer dem. Däremot brukar det vara gratis eller i alla fall billigare på ungdomsmottagningen eller hos skolsköterskan, så hör med dem först.

9. Att dra tillbaka förhuden

Hej! Jag undrar varför man måste dra tillbaka förhuden när man sätter på en kondom?! Tjej, 16 år

Svar: Hej! Det är för att kondomen ska följa penisens och förhudens rörelser. Om man inte drar tillbaka förhuden så ökar risken för att kondomen spricker eftersom den då kan spännas för hårt. Om man har problem med att dra tillbaka förhuden, eller om det gör ont när man gör det, kan man vända sig till en ungdomsmottagning, så får de kolla upp det.

10. Gör det ont?

Gör det ont att ta på en kondom? Tjej, 12 år

Svar: Hej! Nej, det kan man inte säga. Däremot kan man behöva träna på att ta på en kondom, för att det ska gå snabbt och lätt. Om det gör ont så finns det lite olika tips på hur man kan göra för att slippa det. För en del killar som har förhud kan det göra lite ont om man har dragit ner förhuden för långt – framför allt vid själva samlaget när han ska komma in kan det då göra lite ont. Eller så kan förhuden vara lite trång och då gör det ont när man drar tillbaka förhuden för att kunna sätta på kondom. Andra killar tycker att kondomen klämmer åt lite för hårt om penisskafet, så att det gör ont. För en del hjälper det om man har lite glidmedel på penisen innan man trär på kondomen.

11. Jag har en liten

Hejsan, jag har en liten snopp, den är verkligen jätteliten och jag vet inte vilken kondom jag ska välja, för dom tjejer som jag har haft sex med har ätit p-piller men nu måste jag köpa kondomer. Vilken? Kille, 17 år

Svar: Hej! Om du tycker att kondomen är för lång, är ett tips att du trär kondomen över pungen också. Rulla på kondomen som vanligt och så fortsätter du och töjer kondomen (tøj försiktigt, så att den inte spricker) över pungen. Många tycker att det dessutom känns skönt. Det kan kräva lite övning, så öva för dig själv först. Den av RFSUs kondomer som klämmer åt lite mer heter Tight – prova den eller en kondom från någon annan tillverkare som också klämmer åt lite extra. Många, oavsett storleken på penis, tycker om kondomer som klämmer åt lite mer. De brukar tycka att det känns som om den sitter kvar extra bra.

12. Hela samlaget?

Hej! Jag undrar vad som menas med att man ska ha kondomen på under hela samlaget. Räcker det inte att jag sätter på mig kondomen strax innan det går för mig? Kille, 19 år

Svar: Hej! Att bara använda kondom strax innan utlösning är inte helt säkert, vare sig ur smittosynpunkt eller graviditetssynpunkt. Könssjukdomar överförs genom slemhinnekontakt eller genom slidsekret och sperma. Så även om man bara har samlag en kort stund utan kondom finns det risk att man överför en könssjukdom. Det är också svårt att kontrollera sin utlösning och det är därför även en osäker preventivmetod om man vill skydda sig mot oönskade graviditeter.

13. Fortsätta efter utlösningen?

Hej! ... jag tänkte fråga en fråga om kondomer ... Om det går för en kille med kondom, kan han då fortsätta med kondomen tills det går för tjejen eller måste han ta ut den efter, för att den inte ska spricka eller nåt dylikt ... Tack på förhand. Kille, 16 år

Svar: Hej! Det är bra om killen drar ut penis innan den blir slak. För de flesta slaknar penis rätt snabbt efter utlösningen, så om killen får utlösning och känner att han blir slak så ska han dra sig ur tjejen. Annars finns det risk att kondomen glider av penis inne i tjejen (eftersom sperma dessutom gör penis fuktig/kladdig). Kondomen brukar vara lätt att få ut, men sperma kan ju läcka ut inne i tjejen och då finns det risk att hon blir gravid eller blir smittad med någon könssjukdom. Att man drar ut penis behöver ju inte betyda att man slutar ha sex. Om man vill kan man fortsätta med oralsex, smeksex eller något annat som känns skönt.



14. Kondomstorlek

Hej! Jag har några pinsamma frågor som jag inte kan ställa i någon vanlig affär. Det är kondomproblem och jag behöver hjälp. Kondomerna som ni säljer är bra på längden men inte "tjockleken". Där har jag problem, de är för små. Jag har inte så jättestor snopp men jag har en som är mycket bred, jag kan inte rulla på någon kondom. Min kompis rekommenderade mig att använda Grande men jag tror inte att det är "så" stor skillnad om man jämför med t.ex. Profil. Vad rekommenderar ni? Profil var för liten, ska testa Grande men om de är för små, vad ska jag göra? Tack för hjälpen ... Kille, 17 år

Svar: Hej! Kondomer är mycket töjbara. Bekymret för en del killar som har ett stort ollon eller tjock penis är att rulla på dem. Du kan prova med att rulla ut kondomen en bit så att du kan få in fingrarna och töja ut gummiringen, hålla kvar den så och sedan föra den över ollonet. Sen är det bara att fortsätta rulla på den. Se bara till att du inte rispar kondomen med vassa naglar.

Grande är, precis som din kompis sa, den bredaste av RFSUs kondomer, även om skillnaden mot andra kondomer inte är så stor. Det finns många andra kondomtillverkare som också har extra stora kondomer. Det kan vara bra att hitta en kondom, som t.ex. Grande, som inte är profilerad, d.v.s. inte insvängd vid ollonet. Ett annat alternativ är en så kallad femidom, som du kan hitta i vår shop. Den är bredare än vanliga kondomer och i plast (och ganska dyr). Man stoppar in den i slidan eller analen före samlaget och då fungerar den som ett smittskydd.

15. Hur gammal måste man vara?

Jag undrar bara hur gammal man måste vara för att köpa kondom? Kille, 14 år

Svar: Hej! Det finns ingen åldersgräns för att få köpa kondomer, så du kan gå och köpa dem. Ofta kan man få dem gratis eller billigare på ungdomsmottagningen eller hos skolsköterskan. Du kan köpa kondomer i de flesta livsmedelsbutiker, bensinmackar, apotek och kiosker.

16. Hur länge håller kondomer?

Hej! Jag undrar bara hur länge kondomer håller. Jag och mina kompisar brukar ha en kondom i plånboken. Kille, 15 år

Svar: Hej! Det är bra att du har med dig en kondom i plånboken. Då finns den nära till hands om du behöver använda den. På varje kondom (och kondomförpackning) finns ett bäst före-datum. Normalt håller de ca fem år – om de förvaras på rätt sätt. För när man plockar ut dem ur pappersförpackningen och har dem lösa i t.ex. plånboken eller byxfickan slits de snabbare. De blir skrynkliga, de utsätts för värme och kanske nöts de mot mynt, nycklar och annat. Då bör man för säkerhets skull byta ut dem då och då, t.ex. en gång i månaden. Man bör också undvika att utsätta dem för direkt solsken eller stark värme. I byrååldan eller liknande håller de till bäst före-datumet.

17. Går ofta sönder

Jag och min flickvän har problem med att kondomerna spricker ganska ofta. Vi har använt många olika märken, men har inte märkt någon skillnad. Varför tror ni att de spricker så ofta? Kille, 19 år

Svar: Eftersom att det händer er så ofta och dessutom med olika märken, så är det osannolikt att det skulle vara ett fabriktionsfel. Men det kan finnas andra orsaker. En vanlig anledning till att kondomen går sönder är felaktig påsättning. Dra tillbaka förhuden helt, tryck ut luften ur den lilla behållaren och rulla kondomen hela vägen ner till roten. Var också försiktig så att kondomen inte rispas av vassa naglar eller ringar. Använd inte oljebaserat glidmedel tillsammans med kondom eftersom detta försvagar kondomen. Tillsammans med kondom ska man endast använda vatten- eller silikonbaserat glidmedel. En annan anledning till att kondomen går sönder kan vara att den utsätts för stor påfrestning. Detta kan uppstå om det inte är tillräckligt "glidigt" under samlaget. När en tjej blir upphetsad så blir hon våt i slidan och slidan vidgar sig och blir svullen. Våtheten kallas för lubrikation. Lubrikationen kan fungera som ett glidmedel när man har samlag. Om tjejen inte är upphetsad och våt eller om hon lubricerar lite av någon annan anledning så går det trögt och kondomen utsätts då för ett stort tryck, som kan göra att den går sönder. Grunden är att man inte ska ha samlag om man inte är tillräckligt upphetsad. Om man är upphetsad men lubricerar för lite så kan man använda extra glidmedel. Vid analsex måste man alltid använda extra glidmedel eftersom kroppen inte producerar någon egen våthet där. I vissa fall kan också kraftigt könshår eller extra vasst könshår skära sönder kondomen, men det är dock ovanligt. I så fall kan man raka bort det hår som kan tänkas ligga i vägen.

18. Latexallergi

Vilka symtom får man om man är allergisk mot latexkondomer? Jag får ofta flytningar och klåda efter sex med kondom. Har haft svamp förut men efter att ha behandlats för det får jag snabbt besvär igen efter att jag har haft samlag med kondom. Hur vanligt är det att man är allergisk mot latex och hur testar man sig? Läste på internet att man är mer mottaglig för detta om man har hudbesvär. Tjej, 21 år

Svar: Symtom på latexallergi kan vara utslag, klåda och eksem men också sådant som snuva och astmaliknande besvär. Har du märkt något besvär vid annan kontakt med just gummi? De besvär du beskriver kan också ha andra orsaker än latexallergi. Ungefär fem procent lär vara allergiska mot latex. Du kan få hjälp med testning via din husläkare eller läkare på vårdcentralen. Det finns latexfria kondomer att testa vid misstänkt allergi. RFSU:s variant heter Naked, men det finns också andra märken som du kan hitta på nätet.

19. Storleken igen

Vi är ett par där kvinnan har slutat äta p-piller och vi har gått över till att använda kondom. Problemet är nu att vi inte hittar någon kondom som passar honom, alla är för trånga. Vår fråga är nu om det finns någon kondom på marknaden som är anpassade till en lite grövre snopp? Kvinna och man, 22 år

Svar: Hejsan! Ja, RFSU har en kondom som är lite större än de övriga. Den heter Grande och säljs på de vanliga försäljningsställena. Andra kondomtillverkare har också lite större modeller som du kan testa. Skulle det fortfarande inte funka så kan ni ta hjälp av glidmedel. Ta en liten klick på ollonet innan ni rullar på kondomen, detta gör det enklare att sätta på kondomen och kondomen upplevs inte som lika trång. Ta inte för mycket glidmedel bara, för då ökar risken för att kondomen glider av under samlaget. ■





9. TANKAR KRING RISKER NÄR MAN HAR SEX

► HUR KAN MAN FÖRSTÅ SEXUELLT RISKTAGANDE UTIFRÅN TEORI OCH FORSKNING?

Inom hälsofrämjande arbete har diskursen – teoribildningen och diskussionen – rört sig mellan de olika begreppen riskgrupper och riskbeteenden. Vilka är då dessa beteenden? Vilka faktorer är viktiga att beakta när man försöker att förstå sexuellt risktagande? Hur kan man förstå och förklara sexuellt risktagande? Inom beteendevetenskap finns olika teorier som försöker förklara risktagande i allmänhet och sexuellt risktagande i synnerhet. I denna text kommer jag att redogöra för några av de mest använda teorierna samt problematisera kring hur vi betraktar och förhåller oss till risktagande inom det hälsofrämjande arbetet såväl inom sjukvård som inom undervisning i skolan.

FÖRKLARINGSMODELLER

Trots att mycket beteendevetenskaplig forskning har genomförts så har inte någon tydlig modell framträtt som på ett bra sätt lyckas förklara sexuellt risktagande. Detta betyder dock inte att det saknas försök att i en sammanhållen modell försöka förklara varför vissa individer utsätter sig för sexuella risker och andra inte. När man studerar litteratur inom hälsofrämjande arbete framträder vissa förklaringsmodeller som mer dominanta när det gäller att förklara just sexuellt risktagande. Dessutom används dessa modeller ofta för att utforma hivpreventiva insatser. Jag har valt att presentera två av dessa modeller, the Health Belief Model samt Social Cognitive Theory. Det finns andra teoretiska modellbyggen, såsom Theory of Reasoned Action och Theory of Planned Behavior, som på ett liknande sätt som Health Belief Model försöker att förklara sexuellt handlande. The Health Belief Model får i denna text representera den typen av förklaringsmodeller, eftersom de i mångt och mycket är uppbyggda på liknande sätt med kausala sambandskedjor. Social Cognitive Theory skiljer sig från de andra teoretiska modellerna på så sätt att den inte försöker förklara risktagandet, utan istället försöker visa på vilket sätt man framgångsrikt kan arbeta preventivt.

THE HEALTH BELIEF MODEL

Amerikanska psykologer utvecklade på 1950-talet en teoretisk modell för att förstå och förklara varför individer inte tog till sig preventiva budskap gällande ohälsa, eller varför man inte sökte vård trots att man uppvisade sjukdomssymtom. Modellen kallas The Health Belief Model och har använts i ett flertal studier för att förklara olika slags riskbeteenden. Modellen har även applicerats på hivriskbeteende samt används för att utforma hivpreventiva insatser. The Health Belief Model (HBM) består av två faktorer som används för att förklara riskbeteende. Den första faktorn är upplevd sårbarhet och den andra är

upplevda förväntningar. Den upplevda sårbarheten är beroende av hur individen bedömer risken att drabbas av sjukdomen samt hur allvarlig sjukdomen uppfattas vara. Den upplevda sårbarheten kan således skilja mellan individer. Om man finns i ett sammanhang där man upplever att sjukdomen inte kan drabba en själv eller om man är socialt och geografiskt distanserad från sjukdomen, så kan man uppleva sig som mindre sårbar för sjukdomen. Unga heterosexuella ungdomar kan till exempel uppleva sig mindre sårbara för hiv, eftersom det är relativt få heterosexuella ungdomar i Sverige som drabbats av hiv. En homosexuell medelålders man som har vänner som drabbats av hiv, kan däremot uppleva sig själv som mer sårbar för att få sjukdomen.

Således kan det faktum att det finns personer som är lik en själv som är drabbade av sjukdomen påverka hur sårbar man upplever sig vara. Förutom närheten till sjukdomen så påverkas sårbarheten av hur allvarlig man upplever sjukdomen vara. Är sjukdomen livshotande eller något som man kan leva med eller enkelt bota? När det gäller sexuellt överförda infektioner kan vissa botas med antibiotika medan andra är mer svårbehandlade eller till och med obotliga. Detta torde påverka hur allvarlig man upplever just denna sjukdom. När det gäller hiv kan faktorer som kombinationsbehandlingar och sjunkande dödstal komma att påverka hur pass allvarligt man upplever att hiv är. Dessutom så är det en lång tid från det att man smittas till att man uppvisar symtom, vilket också kan påverka inställningen. Den andra faktorn i modellen, de upplevda förväntningarna, handlar om de hälsofrämjande handlingar som individen kan utföra för att minska riskerna för att drabbas av sjukdomen. De upplevda förväntningarna av de hälsofrämjande handlingarna påverkas dels av individens tro på att man kan komma att utföra handlingarna, dels en vägning av fördelar och nackdelar av detta beteende.

Individens tro på sig själv att klara av att skydda sig mot sexuellt överförda infektioner genom att använda kondom, är delvis beroende av de erfarenheter man har av tidigare situationer. Har man klarat av att använda kondom när man egentligen velat det? De fördelar och nackdelar som är förbundet med att utföra de hälsofrämjande handlingarna kan påverkas av fysiska, psykologiska och finansiella faktorer. Enligt den här teoretiska modellen bör fördelarna överväga nackdelarna för att individen skall utföra de hälsofrämjande handlingarna. När det gäller sexuellt överförda infektioner så finns det fördelar och nackdelar med att till exempel använda kondom vid samlag. Fördelen är naturligtvis att det skyddar mot dessa infektioner. De negativa konsekvenserna kan vara att man upplever en mindre fysisk sensation och att det skyddade samlaget medför en mindre känsla av intimitet.

SOCIAL COGNITIVE THEORY

Som tidigare nämnts används Social Cognitive Theory mer för att skapa hälsofrämjande interventioner än att förklara riskbeteenden. Modellen består av fyra komponenter: information, riskreducerande kunskaper, självförmåga och socialt stöd. Den första komponenten, information, handlar om att den information som ges om det riskfyllda beteendet och hur man undviker risker måste vara lätt att förstå. Informationen ska också vara anpassad till den målgrupp man försöker att nå. Detta betyder att man ibland måste ”skräddarsy” informationen. Informationen om hiv och säkrare sex kan därför behöva se olika ut beroende på om man till exempel vänder sig till unga tonårsflickor eller till medelålders homosexuella män. Den andra komponenten, riskreducerande kunskaper, handlar om att individer erhåller kunskap och förståelse av vilka situationer som kan medföra att man utsätter sig för risker. Detta handlar till exempel om att man inser att när man är kraftigt berusad så är risken större att man inte använder kondom. Riskreducerande kunskap omfattar även att man lär sig hur man minskar risker när man är i vissa situationer. Detta kan exempelvis handla om att man lär sig att kräva och använda kondom eller säga nej

till sex. Den tredje komponenten, självförmåga, handlar om individens uppfattning om sin förmåga att framgångsrikt kunna utföra hälsofrämjande åtgärder. Självförmågan är kopplad till de riskreducerande kunskaperna på så sätt att man internaliserar en uppfattning om sig själv som kompetent att utföra de riskreducerande handlingarna – och att man är nöjd med utfallet av handlingarna. När det gäller preventivt arbete handlar det, utifrån den här modellen, om att stärka och stödja de handlingar som medför mindre risk. Att individen stöds i sitt positiva handlande medför att individens positiva uppfattning om sig själv och sin självförmåga stärks. Den sista komponenten, socialt stöd, handlar just om att det är viktigt att individen får stöd från sin omgivning att fortsätta med de hälsofrämjande åtgärderna.

KRITIK MOT FÖRKLARINGSMODELLER SOM BYGGER PÅ RATIONELLT HANDLANDE

Kritik mot HBM och andra behavioristiska förklaringsmodeller har förts fram av flera forskare som forskar om beteendevetenskapliga aspekter av sexualitet. Man menar bland annat att dessa teoretiska modeller allt för mycket fokuserar på att individen rationellt beslutar om hur man skall handla utifrån olika faktorer, och att man därmed bortser från den sociala och kulturella kontext som individerna lever i. Att individer fattar rationella beslut utifrån information och föreställningar bortser från den komplexitet som sexuell interaktion faktiskt innebär. Genom att man reducerar mänskligt beteende till mätbara delkomponenter riskerar man att patologisera beteenden som utifrån modellen skulle vara irrationella. Oskyddade samlag är ett sådant beteende som på så sätt lätt kan patologiseras. Inom den beteendevetenskapliga forskningen om hiv används ibland begreppet *relapse* (återfall) för att beskriva när individer praktiserar oskyddade samlag. Detta är en terminologi som vi känner igen från diskussioner om missbruk och kriminalitet. Inbyggt i begreppet återfall finns det en föreställning av vad som är det ”normala” och det rationella. När det gäller missbruk och kriminalitet är det drogfrihet eller ett hederligt leverne.

Vad är då det rationella och normala när det gäller sexuell interaktion? Ett samlag med kondom? Om man använder begreppet återfall för att beskriva oskyddade samlag så borde det följaktligen betyda att det normala och rationella är att *alltid* använda kondom när man har samlag. När man går igenom de studier som gjorts av förekomsten av oskyddade samlag så förstår man att ett så pass utbrett fenomen som oskyddade samlag inte så enkelt kan avskrivas som ett återfall i ett irrationellt beteende. Tvärtom finns det anledning att anta att det finns en rationalitet gällande vem samt i vilka situationer man praktiserar oskyddade samlag. Peter Davies, en brittisk sexualitetsforskare sammanfattar detta som: ”Osäker sex är inte irrationellt, det är bara ett annat slags rationalitet”. Om vi istället studerar individer som aktiva agenter som handlar efter en individuell rationalitet framstår andra möjligheter att förklara sexuellt risktagande. Detta blir då mer komplext och svårare att sammanfatta i tydliga teoretiska modeller som klarar av att förklara allt sexuellt risktagande. Jag ska här försöka att belysa olika faktorer som kan bidra till att förstå sexuellt risktagande, utifrån studier som gjorts inom området. Jag har valt att dela in dessa faktorer i tre kategorier: individuella faktorer, interpersonella faktorer samt situationella faktorer. Alla kategoriseringar har sina brister, så även denna. Naturligtvis finns det studier som lyfter fram faktorer som faller i mer än en av kategorierna, likväl som man kan diskutera huruvida en faktor är av individuell, interpersonell eller situationell karaktär.

INDIVIDUELLA RISKFAKTORER

Vilken betydelse har individuella faktorer såsom ålder och kunskap för sexuellt risktagande? Studier visat att generationserfarenheter har betydelse för att förstå huruvida man uppfattar något som riskfyllt eller inte. Unga personers upplevelser av hiv är ett tydligt exempel. Unga personer idag har inte personliga erfarenheter av den tid då hiv var tydligt sammankopplat med död.

Unga personer har inte heller samma erfarenheter som tidigare generationer av breda och massiva informationsinsatser som fokuserade på hiv. Detta har med all sannolikhet betydelse för hur man uppfattar hiv som något riskfyllt i ens vardag. Bland män som har sex med män (MSM) blir detta extra tydligt. Unga MSM har i större utsträckning haft oskyddade samlag jämfört med äldre. Studier genomförda i början av hivpidemin visade att äldre män, som var sexuellt aktiva innan hivpidemin, drastiskt ändrade sitt beteende, så att man undvek oskyddade samlag. En förklaring till att unga MSM har mer oskyddade samlag kan vara att färre yngre har personlig erfarenhet av hiv (och aids). Sannolikheten är mindre att man har någon bekant eller partner som drabbats av hiv och insjuknat eller dött i aids jämfört med de äldre männen.

En annan individuell faktor är kunskap. Inom det hälsofrämjande arbetet har behovet av kunskap ofta betonats. Bakom detta finns ett antagande att om man har tillräcklig och god kunskap om sexuellt överförda infektioner så skyddar man sig också när man har sex. Riktigt så enkelt verkar det dock inte vara. Naturligtvis krävs det kunskap om smittvägar och hur man skyddar sig för att man framgångsrikt skall kunna undvika hiv och andra sexuellt överförda infektioner. Trots god kunskap skyddar sig dock inte människor i alla situationer. Det betyder emellertid inte att man inte har använt sig av den kunskap man har. Men man har omsatt sin kunskap på ett annat sätt än vad man kanske kunde ha förväntat sig. I stället använder man sin kunskap om hur könssjukdomar överförs eller hur man kan skydda sig, för att kalkylera med risken att smittas eller bli oönskat gravid. Förekomsten av så kallade avbrutna samlag är ett sådant exempel (oskyddade samlag då ejakulationen sker utanför kroppen).

INTERPERSONELLA FAKTORER

Det krävs minst två personer för att hiv eller någon annan sexuellt överförd infektion skall överföras sexuellt. Man kan därför utgå ifrån att interpersonella faktorer har en betydande påverkan på det individuella beteendet. Den främsta interpersonella faktorn som belysts som viktig i de flesta studier, är den typ av relation som man har till sexpartnern. Flera studier har visat att oskyddade samlag är mer förekommande inom stadiga relationer jämfört med tillfälliga relationer. Detta gäller såväl samkönade som olikkönade relationer. Inom olikkönade relationer kan det vara så att ju längre man har hållit ihop, desto lägre frekvens av kondomanvändning och högre frekvens av p- pilleranvändning. Det vill säga man fortsätter att skydda sig mot oönskad graviditet men upphör att skydda sig mot könssjukdomar. Begreppet ”negotiated safety” (förhandlad säkerhet) introducerades på 90-talet av australiensiska forskare. Detta syftar på att parterna i ett stadigt förhållande praktiserar oskyddade samlag efter det att man försäkrat sig om varandras hivnegativa status samt överenskommit om att undvika osäker sex utanför förhållandet. Forskarna menar att denna strategi kan vara hållbar över en längre tid eftersom den har utvecklats av individerna själva, utifrån egna beslut att praktisera oskyddat sex i förhållandet. Det finns dock faktorer som påverkar den förhandlade säkerheten i ett förhållande, såsom kommunikationsmönstret mellan parterna, maktförhållandet inom relationen samt den emotionella betydelsen av oskyddat samlag. En öppen verbal kommunikation är till exempel en förutsättning för förhandlad säkerhet. Utöver kommunikationen spelar maktförhållandet i relationen stor roll för huruvida strategin kan praktiseras framgångsrikt eller ej. Förutom ekonomiska resurser kan makt i ett förhållande handla om attraktivitet, ålderskillnad, relationserfarenhet och förälskelse. Den ena partens rädsla för att bli avvisad kan till exempel medföra att denne inte insisterar på att få veta vad den andre eventuellt gör utanför förhållandet. Den emotionella betydelsen som individer inom ett parförhållande tillskriver oskyddade samlag påverkar också praktiserandet; en symbolisk känsla av intimitet och tillit är förknippat med oskyddade samlag och kondombruk kan ha en innebörd av emotionell distans. På samma sätt tycks förälskelse, det vill säga när man eventuellt inleder en relation, öka risker för oskyddade samlag jämfört med tillfälliga sexuella kontakter.



SITUATIONELLA FAKTORER

Det finns en rad faktorer som kan kategoriseras som situationella, såsom alkohol, droger, att befinna sig på semesterresa samt den faktiska situationen då man har sex. Den faktor som har blivit mest belyst i hivpreventionen är alkohol och droger. Vilken betydelse har då alkoholen och narkotikan på det sexuella riskbeteendet? Ett flertal forskare har visat ett samband mellan alkohol- och drogpåverkan och ett ökat sexuellt risktagande. Andra forskare hävdar att det inte finns ett direkt orsaks-samband mellan alkohol eller droger och risktagande. Däremot finns det mellanliggande faktorer som har en betydelse för relationen mellan alkohol- eller drogbruk och sexuellt risktagande. En sådan mellanliggande faktor är de kulturella och sociala förväntningarna på drogrus. Samtidigt som alkohol påverkar omdömet så finns det positiva effekter av måttliga mängder av alkohol. Alkohol används för att förstärka den sexuella lusten och den sexuella upplevelsen. Alkohol används dessutom för att komma över sexuella och sociala hämningar. Forskarna menar dock att alkoholpåverkan ibland används som ett sätt att i efterhand förklara osäker sex. Mats Hilde, forskare vid Lunds universitet, menar att för att kunna förstå den roll som alkohol och drogrus spelar i det sexuella risktagandet så måste man skilja mellan de fysiologiska effekterna och de upplevda effekterna av rusmedlen. Det är de upplevda effekterna som är intressanta för att förstå hur droger inverkar på sexuellt beteende. Vissa upplever en ökad sexuell lust medan andra upplever det direkt motsatta. Hilde menar att upplevelsen av ruset måste förstås mot bakgrund av användarens motiv till att dricka eller använda droger samt de förväntningar som finns på resultatet av denna användning. Dessutom måste man se på den faktiska situationen där rusmedlet tas samt den ruskultur som användaren befinner sig i. Hilde menar att den komplexitet som omgärdar alkoholens och drogers konsekvenser på mänskligt handlande gör att det inte finns något entydigt svar på frågan hur alkohol- eller droganvändning påverkar det sexuella risktagandet, utan att det rör sig om ett sammansatt och varierat samspel mellan farmakologiska, psykologiska och kulturella faktorer.

En annan situationell faktor är hur man kognitivt processar kunskap i en specifik situation. Studier visar att den som har oskyddat sex gör bedömningar utifrån partners utseende, huruvida personen bedöms vara riskfylld eller ej och att sådana kalkyler ofta grundar sig på partners ålder, utseende, beteende och/eller kända sexuella bakgrundshistoria. De riskbedömningar man gör utifrån partners utseende etc. skiljer sig i den faktiska sexuella situationen från den icke-sexuella situationen. Ron Gold, en australiensisk forskare, konstaterar en skillnad i hur individer kognitivt förhåller sig till risker för hivöverföring i den faktiska sexuella situationen (av forskaren kallad *heat of the moment*) jämfört med när de inte befinner sig i en sexuell situation (av forskaren kallad *in the cold light of day*). Ron Gold menar att individerna bedömer en risk annorlunda (mer riskfylld) då de inte befinner sig i en faktisk sexuell situation. För att förstå hur vi förhåller oss till risker behövs således även den faktiska sexuella situationen beaktas.

RISKTAGANDE ELLER RISKHANTERING?

Är alla oskyddade samlag att kategoriseras som en risk? Michael Wright, en amerikansk forskare verksam i Tyskland, menar att vi alla är kapabla att ta sexuella risker beroende på det sammanhang vi befinner oss i. Detta kan tyckas vara självklart, men sanning är att våra föreställningar om personer som utsätter sig för sexuella risker trots detta lätt kan falla in i ett kategoritänkande såsom ”vi som är förnuftiga nog att skydda oss” kontra ”de som utsätter sig för risker”. Det är min övertygelse att det hälsofrämjande arbetet förlorar på att tänka i sådana termer. Det hälsofrämjande arbetet försöker också att undvika att använda riskgrupper i sitt resonemang utan talar istället om riskhandlingar. Men då återstår dock frågan vad risk är och vem som definierar huruvida en sexuell handling skall kategoriseras som risk eller inte? I mina resonemang i denna textgenom-

gång har jag talat om risk, trots att det i många fall saknas tillräcklig med information för att kunna kategorisera huruvida en sexuell handling är riskfylld eller inte. Det som de flesta forskare inom området, liksom jag, har gjort är att sätta ett likhets-tecken mellan oskyddade samlag och risktagande. I studier jag gjort av sexuellt risktagande berättar informanterna att de undviker personer som de uppfattar som "riskfyllda". Detta leder då till att man i de flesta fall avstår från sex eller att man praktiserar säkrare sex. Det finns således ett slags rationalitet gällande huruvida man praktiserar säkrare sex eller inte. Denna rationalitet bygger på egna bedömningar och föreställningar. Om man som utomstående forskare granskar dessa handlingar kan de dock framstå som irrationella. Istället för att använda begreppet risktagande kan man använda begreppet riskhantering för att förklara hur individer förhåller sig till risker för att bli smittade av en sexuell överförd sjukdom.

Det finns individuella sätt att förhålla sig till de risker som en sexuell interaktion kan innebära. Dessa individuella förhållningssätt kan spänna från att göra en bedömning utifrån yttre egenskaper av sannolikheten att partnern skulle ha en sexuell överförd sjukdom eller att tillsammans testa sig för hiv och andra sexuellt överförda infektioner till att praktisera säkrare sex. Begreppet riskhantering är inte lika stigmatiserande och ändrar också den enskilda individens position från objekt till handlande subjekt. Det blir mycket lättare att i hälsofrämjande arbetet tala om hur individer på olika sätt hanterar risker istället för att de utsätter sig för risker. Dessutom visar begreppet på den komplexitet som riskbedömningar vid sexuell interaktion innebär. Förutom att ta hänsyn till individens uppfattning om vad som är riskfyllt eller inte, måste man även ta hänsyn till den faktiska sexuella situation samt samspelet mellan de personer som har sex.

I det moderna samhället måste vi dagligen hantera risker både i form av hälsorisker, sociala och ekonomiska risker. För att kunna leva i det moderna samhället krävs att man hittar ett sätt att förhålla sig till risker snarare än att man undviker risker helt. Det hälsofrämjande arbetet skulle sannolikt tjäna på att tillägna sig detta sätt att se på hur individer förhåller sig till risk. Det är svårt att skapa teoretiska modeller som generellt kan förklara hur individer hanterar sexuella risker. Den komplexitet som sexuell interaktion och mänskligt handlande innebär kräver helt enkelt ett annat teoretiskt angreppssätt. Vi kan finna svaren i just det komplexa. För att förstå hur individer hanterar risken för till exempel hiv, måste en rad faktorer beaktas såsom individens egen erfarenhet av och föreställningar om hiv, samspelet mellan personerna som har sex, kontexten och situationen i vilket den sexuella interaktionen sker. En sådan teoretisk betraktelse av risk finns inom det kulturteoretiska perspektivet där Mary Douglas har haft stor betydelse. Douglas menar att risk måste betraktas som en kulturell och social konstruktion. Med andra ord saknar ordet rationalitet betydelse. Individers handlingar blir rationella i ljuset av den kultur och de sociala sammanhang de lever i. Vi måste vara försiktiga så att vi inte övertolkar resultaten från undersökningar av sexuellt risktagande. Dessa resultat kan naturligtvis användas och har ett värde då man på ett individuellt plan försöker förstå hur individer hanterar risker. Det första och det största misstaget man kan göra är att redan från början döma ut dem som haft oskyddat samlag som risktagare, utifrån föreställningen om att det är det skyddade samlaget som är normen och det sunda. Därför så brister förklaringsmodeller såsom Health Belief Model, eftersom det underförstått finns en föreställning om att alla alltid bör använda kondom när de har samlag. Modellerna bortser mycket av den komplexitet som det innebär att vara människa.

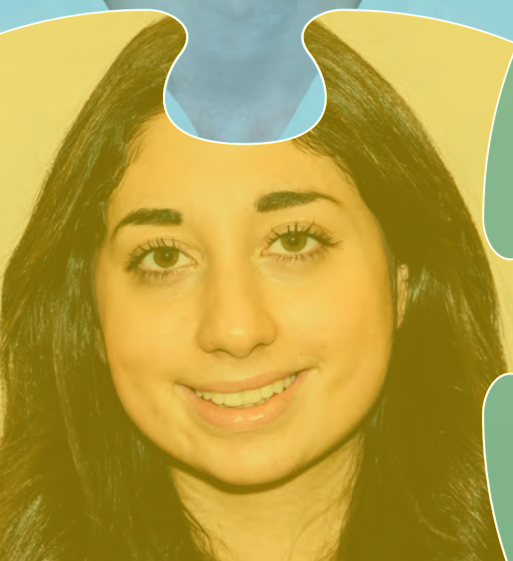
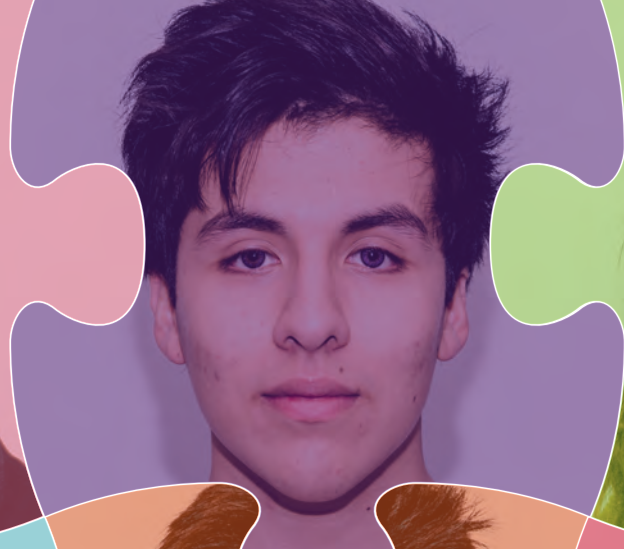
ATT SÄTTA IN SEXUELLT RISKTAGANDE I ETT STÖRRE LIVSSAMMANHANG

Avslutningsvis vill jag betona vikten av att sätta in sexuellt risktagande i ett större livssammanhang. I UngKAB-studien, som jag genomförde 2009 med drygt 15 000 unga som svarat på frågor om kunskap, attityder och sexuella handlingar, framkommer att en stor andel av unga har erfarenheter att under det senaste året haft oskyddade samlag. För de flesta handlar det om att man inte använt kondom inom en heterosexuell parrelation. I många fall har man använt andra preventivmetoder mot oönskade graviditeter. I dessa fall har man, utifrån den unges perspektiv, inte haft ett oskyddat samlag (trots att man inte använt kondom). Man har skyddat sig mot det som man kanske allra mest vill undvika, nämligen att oönskat bli gravid. Att kondom dessutom används som ett graviditetsskydd visar även samma enkät. Ett av de mest förekommande svaren till varför man faktiskt använde kondom vid sitt senaste samlag var att man ville undvika just graviditet. Fördelen med kondom är att den ger ett skydd både mot sexuellt överförda infektioner och mot oönskade graviditeter. Nackdelen är att man kanske inte alltid använder kondom när man borde – till exempel på grund av att man inte har en kondom med sig när man skall ha sex. Att kombinera kondom med hormonella preventivmedel kan därför vara en bra lösning för många eftersom det ger ett förstärkt skydd mot just oönskade graviditeter.

En stor andel nämner också att det är mer intimt utan kondom. För de flesta unga är inte ett oskyddat samlag ett resultat av ett risktagande. Vid analysen av de som svarat på UngKAB-enkäten har vi skiljt ut de unga som vid det senaste sextillfället hade ett oskyddat vaginalt eller analt samlag med någon som man inte kände sedan tidigare. Hos dessa unga, som utgör en liten andel av de svarande, kan vi se ett mönster av socialt utsatthet. Det är mer förekommande bland dessa unga att vara högkonsumenter av alkohol och andra droger, ha debuterat tidigt sexuellt, varit utsatta för sexuella handlingar mot sin vilja och haft en sexuellt överförd infektion. För dessa socialt utsatta unga måste det sexuella risktagandet förstås i förhållande till en komplex livssituation över huvud taget. UngKAB visar också att dessa socialt utsatta unga är medvetna om att de är i riskzonen för att få en sexuellt överförd infektion, men att de inte bedömer en sådan infektion som lika allvarlig som ungdomar i allmänhet gör. Detta visar på en rationalitet, på så sätt att man är medveten om att man är riskutsatt men också medveten om att man har många svåra saker att hantera i sin livssituation; där sexuellt överförda infektioner kanske inte är den mest överhängande risken i den unges liv.

Men hur är ungas inställning till kondom generellt? Av det som framkommit i detta avsnitt kan man få bilden av att kondom för det mesta upplevs som något problematiskt. Så är inte fallet! Trots att många inte använder kondom och att man beskriver ett oskyddat samlag som mer intimt och skönt, så uppger i stort alla som svarat på UngKAB-enkäten att man upplever en ny/tillfällig sexpartner som föreslår kondom som omtänksam och ansvarsfull. Det näst mest förekommande svaret är att man tycker kondomförslaget är bra eftersom man slipper oro efteråt. Endast en mindre andel har svarat att man förknippar en partner som föreslår kondom med sexuellt överförda infektioner eller annat obehag. Ovanstående positiva aspekter är viktiga att lyfta fram i det hälsofrämjande arbetet med att öka kondomanvändningen. För den unge handlar det om att göra ett val där de positiva fördelarna väger tyngre än de negativa upplevelserna. Här har vi som möter unga en viktig uppgift att förstärka de redan positiva attityder som finns till att använda kondom. ■





10. UNGDOMARS SEXUELLA KONTAKTMÖNSTER

- ▶ Förekomsten av sexuellt överförda infektioner (STI) har varierat över tid. Syfilis var för 100 år sedan en vanlig sjukdom, medan gonorré var den vanligaste STI:n på 1970-talet med 40 000 fall. Idag är klamydia den vanligaste infektionen och sedan mitten av 1990-talet har klamydia ökat med 156 procent och 2011 anmäldes 37 291 fall av klamydia (Smittskyddsinstitutet 2012). Majoriteten, 86 procent av fallen, står ungdomar och unga vuxna för. Förutom de individuella konsekvenserna (fysiska symtom och risk för sterilitet/minskad fertilitet) så kostar klamydia mycket för samhället (både för behandling och det preventiva arbetet). Trots att Sverige satsar mycket pengar på det preventiva arbetet har vi inte lyckats minska spridningen av klamydia. Detta kan tyda på att vi behöver förändra vårt sätt att arbeta preventivt. För att veta hur vi ska arbeta behöver vi få mer detaljerad information om ungdomars och unga vuxnas sexuella kontaktmönster, det vill säga information om t.ex. hur deras sexuella kontakter ligger i tiden, vilken typ av sexuell kontakt de har och kondomanvändning. Vi vet att det sexuella beteendet har förändrats, t.ex. att kk-relationer har ökat och kondomanvändningen minskat (kondomanvändningen har halverats mellan 1967 års och 1996 års sexualvanestudie). Men majoriteten av de studier som genomförts, både nationellt och internationellt, saknar detaljerad information vilket innebär att man får spekulera om hur verkligheten ser ut.

TILLRÄCKLIG FAKTAKUNSKAP?

Vi måste också börja fundera på hur vi ska förändra människors sexuella riskbeteende¹ och öka kondomanvändningen. Flera studier visar att ungdomar och unga vuxna anser sig ha tillräckligt med kunskap om STI och oönskade graviditeter, men trots detta är det många som inte skyddar sig. Ett sätt att försöka påverka individer att ändra sitt beteende är genom rådgivning när de kommer för att testa sig för sexuellt överförda infektioner (STI). Idag finns det inga gemensamma riktlinjer för hur man ska ge rådgivning och studier visar att sjukvården arbetar olika med det förebyggande arbetet. En studie visar att ungdomsmottagningar och STI-kliniker arbetar mer djupgående och ger rådgivning i större utsträckning än vad t.ex. gynekologmottagningar och vårdcentraler gör (Halvarsson och Liljeros 2009). En opublicerad kartläggning visar dock att ungdomsmottagningarna i Västra Götaland har olika arbetssätt samt olika syn på hur man ska tala med ungdomar. Flera studier visar att enbart information inte räcker för att få människor att sluta med ett riskfyllt handlande och att fördjupad rådgivning kan signifikant reducera sexuellt riskbeteende (Fishbein mfl. 2001; Jaworski and Carey 2001; Kalichman mfl. 2005; Kamb mfl. 1998; Rietmeijer 2007; Simbayi mfl. 2004).

¹ Ett sexuellt riskbeteende kan definieras som en sexuell aktivitet som ökar risken att få en STI eller bli ofrivilligt gravid.

MOTIVERANDE SAMTAL

Motiverande samtal (motivational interviewing, MI) är en metod som kan hjälpa en person att finna en inre motivation att ändra sin livsstil genom att belysa och försöka ändra de svårigheter som leder till ett riskfyllt beteende. Metoden är styrande, men utgår från klientens individuella problematik, behov och situation. I dialogform får personen hjälp att finna en förståelse för den risk han/hon själv utsätter sig för och skapar en riskreducerande plan med självidentifierade riskreducerande beteendemål. MI är en effektiv behandlingsmetod vid bland annat missbruk och beroende av alkohol och droger.

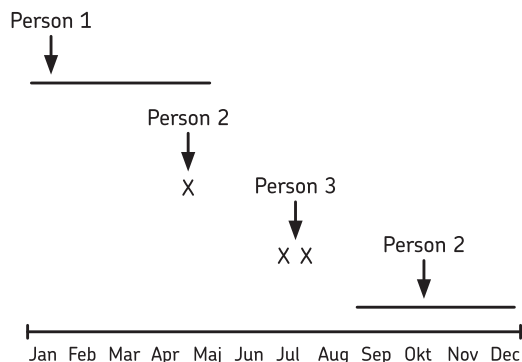
RÄTT TYP AV SAMTAL VIKTIGARE ÄN LÄNGDEN PÅ SAMTALET

Projektet RESPECT (Kamb mfl. 1998) är en amerikansk studie som var designad för att mäta vilken rådgivning som reducerade sexuellt riskbeteende och förhindrade nya STI mest. Respondenterna var hivnegativa kvinnor och män i åldrarna 14 år och uppåt som kom för att STI-testa sig. Fördjupad rådgivning resulterade i ökad kondom användning och en genomsnittlig reduktion av STI-incidens med 30 procent efter 6 månader och 20 procent efter 12 månader. Effekten var densamma för dem som fick fördjupade samtal vid fyra tillfällen under sammanlagt 200 minuter inom en 4-veckorsperiod som för dem som fick två liknande samtal under sammanlagt 40 minuter inom 10 dagar. För personer under 21 år skedde en minskning av STI med 47 procent efter 6 månader.

OM MISEX

För att få djupare kunskap om ungdomars och unga vuxnas sexuella kontaktmönster och att få reda på huruvida rådgivning inspirerad av motiverande samtal har effekt på att minska sexuellt riskbeteende genomfördes en studie (MISEX) i Västra Götaland under 2010-2012². MISEX är ett samarbete mellan Hivprevention i Västra Götaland och Sociologiska institutionen vid Stockholms universitet. Nio ungdomsmottagningar i Västra Götaland deltog i studien. Alla sexuellt aktiva individer över 15 år som kom till ungdomsmottagningen för att testa sig för STI blev erbjudna att delta i studien. De som ville delta fyllde i en enkät som bestod av frågor om bakgrund, t ex kön, ålder och bostadsort, sannolikhet att använda kondom vid olika typer av sex och med olika typer av sexuella kontakter. De fick också fylla i alla sina sexuella kontakter under de senaste 12 månaderna på en tidslinje (se figur 1). Därefter fick respondenten svara på 12 frågor om varje sexuell kontakt, t ex hur de träffades, vilken typ av kontakt det var och om de använde kondom vid anal-, oral- och vaginalsex.

Figur 1.



Figur 1. Schematisk bild av den tidslinje som användes i MISEX. För varje sexuell kontakt respondenten har haft under de senaste 12 månaderna markerar man en start- respektive slutpunkt. En längre sexuell kontakt markeras med ett streck som motsvarar den tid kontakten har varat och en tillfällig kontakt markeras med ett X när de har inträffat.

² Detta kapitel kommer att fokusera på resultatet om kondom användning.

Resultat

Om respondenterna

Totalt deltog 673 individer mellan 15-26 år (medelåldern är 20 år), varav 63,6 procent är kvinnor, 36,1 procent är män och 0,03 procent är transpersoner³. Tabell 1 visar att de flesta respondenterna studerar men något fler män än kvinnor arbetade. Majoriteten hade gymnasiet som högst påbörjade utbildning.

Tabell 1. Deskriptiv beskrivning av respondenterna.

	Kvinna		Man	
	n	%	n	%
Ålder	Ålder		Ålder	
15	6	1	4	2
16	21	5	10	4
17	43	10	23	10
18	51	12	25	10
19	72	17	31	13
20	59	14	25	10
21	54	13	48	20
22	51	12	27	11
23	35	8	22	9
24	27	6	22	9
25	8	2	5	2
26	0	0	1	0,4
Total	427	100	243	100
Sysstämning				
Arbetande	99	23	87	36
Arbetssökande	55	13	36	15
Student	259	60	105	43
Värnplikt	0	0	1	1
Praktik	4	1	8	3
Annat	11	3	5	2
Total	428	100	242	100
Utbildning (högsta påbörjade)				
Lägre än gymnasiet	23	5	13	5
Gymnasiet	294	69	192	80
Högskola/universitet	71	17	26	11
Annat	38	9	10	4
Total	426	100	241	100

³ Eftersom det endast är två personer kommer dessa inte att vara med i resultatpresentationen.

SEXUELL ERFARENHET DE SENASTE 12 MÅNADERNA

Tabell 2 visar att den vanligaste sexuella praktiken är vaginalsex, därefter kommer oralsex, och slutligen analsex⁴. Den vanligaste typen av sexuell kontakt är en fast partner följt av en tillfällig okänd sexuell kontakt. Ungefär hälften av respondenterna har haft en regelbunden sexuell kontakt. Fler män än kvinnor har haft en tillfällig känd sexuell kontakt. Endast en kvinna och sju män hade haft sex med någon med samma kön under de senaste 12 månaderna, dock uppger 8 procent i en fråga att de någon gång har haft sex med både kvinnor och män. Det är mer vanligt att män har yngre sexuella kontakter medan kvinnor har äldre sexuella kontakter. Vanligaste sättet att träffas är genom vänner. Både kvinnor och män har genomsnittligen haft 3 sexuella kontakter de senaste 12 månaderna vilket kan jämföras med siffrorna från Sex i Sverige (1996), där kvinnor uppgav att de hade haft 4,6 sexuella kontakter under hela sitt liv medan männen hade haft 7,1. Det kan låta som att ungdomar idag har många fler partners men det är viktigt att komma ihåg att den gruppen som undersöks i MISEX är de som är sexuellt aktiva medan de i Sex i Sverige är ett genomsnitt på Sveriges befolkning, det vill säga både de som har debuterat och de som inte har debuterat.

Tabell 2.

	Kvinna		Man	
	%	n	%	n
Sexuell praktik				
Analsex	38	162	48	108
Oralsex	88	377	84	205
Vaginalsex	99	428	99	225
Typ av sexuell kontakt				
Fast partner	77	299	82	143
Regelbunden	48	186	51	88
Tillfällig (känd)	40	246	62	138
Tillfällig (okänd)	60	153	79	108
Samkönad sexuell kontakt	0,002	1	0,03	7
Ålder på partner				
Äldre	61	854	25	184
Samma Ålder	18	255	15	111
Yngre	21	299	60	854
Hur de möttes				
Internet	9	127	14	105
Disco	19	272	20	148
Genom vänner	43	603	39	289
Skolan/arbetet	14	199	14	103
Utomlands	8	103	5	36
Annat	6	89	7	52
Kommer inte ihåg	1	15	2	15
	Kvinna		Man	
	Medelvärde n		Medelvärde n	
Antalet sexuella kontakter	3	427	3	233

⁴ Analsex (penis i anus); Oralsex (tunga eller mun i eller runt kön); Vaginalsex (penis i slida)

KONDOMANVÄNDNING

Kondomanvändning mäts både genom sannolik och faktisk kondomanvändning. Tanken bakom den sannolika kondomanvändningen är att mäta hur de unga tänker om att använda kondom i olika scenarier medan den faktiska kondomanvändningen mäter hur de verkligen gör. På detta sätt kan man sedan studera om det finns någon skillnad mellan tanke och beteende. Detta gjordes för anal-, oral- och vaginalsex och för fyra olika typer av sexuella kontakter: fast partner, regelbunden sexuell kontakt samt tillfällig känd och okänd sexuell kontakt⁵.

För att mäta den sannolika kondomanvändningen fick respondenterna fylla i sin tänkta kondomanvändning vid anal-, oral- och vaginalsex för olika typer av sexuella kontakter. Detta fick de göra på en skala mellan 0 och 10, där 0 är inte alls sannolikt och 10 är mycket sannolikt. För den faktiska kondomanvändningen fick de fylla i kondomanvändningen vid anal-, oral- och vaginalsex för varje sexuell kontakt de hade haft under de senaste 12 månaderna. Detta fick de göra på en skala mellan 0 och 10, där 0 är aldrig och 10 är alltid.

För att studera skillnaden mellan hur ungdomarna tänker att de ska göra och hur de faktiskt gör har en analys på den faktiska och sannolika kondomanvändningen genomförts. I denna analys ingår endast de individer som har angett både den faktiska kondomanvändningen och den sannolika.

Diagram 3.

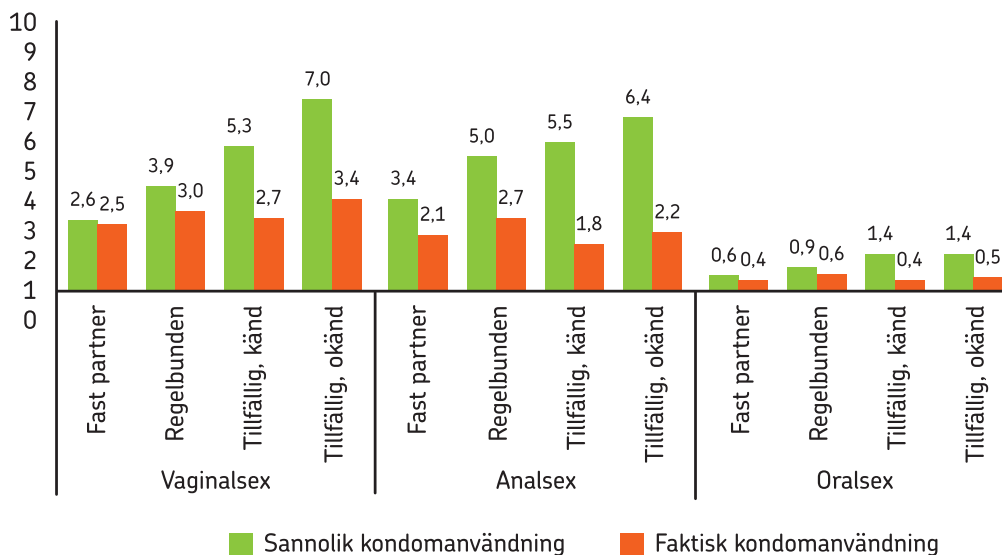


Diagram över diskrepansen mellan faktisk och sannolik kondomanvändning vid anal-, oral- och vaginalsex för olika typer av sexuella kontakter (fast partner, regelbunden sexuell kontakt samt tillfällig känd och okänd sexuell kontakt).

⁵ **Fast partner** (flickvän/pojkvän, maka/make, sambo/särbo); **Regelbunden sexuell kontakt** (någon du regelbundet har haft sex med men som du inte har en fast relation med t ex kk-förhållande); **Tillfällig känd sexuell kontakt** (någon som du känner men som du aldrig har haft sex med tidigare); **Tillfällig okänd sexuell kontakt** (någon som du aldrig har träffat förut)

Diagram 3 visar att sannolikheten att använda kondom (gröna staplar) varierar beroende på typ av sex och partner. Respondenterna uppskattar att det är störst sannolikhet att de ska använda kondom med tillfälliga kontakter för samtliga typer av sex. Den är dock högre vid anal- och vaginalsex än vid oralsex. De skattar generellt sätt att sannolikheten att använda kondom vid oralsex som låg oavsett vilken typ av sexuell kontakt det är. Den faktiska kondomanvändningen (röda staplar) varierar också beroende på typ av sex och partner men skillnaden är inte lika stor. Kondomanvändningen vid oralsex är mer eller mindre obefintlig oavsett typ av sexuell kontakt. Trots att den är högre för anal- och vaginalsex är den fortfarande låg. Högst är den med en tillfällig kontakt vid vaginalsex. Diagram 3 visar också att det är störst skillnad vid anal- och vaginalsex med tillfällig känd och okänd sexuell kontakt och minst skillnad vid vaginal- och oralsex med fast partner. Detta kan tyda på att ungdomarna är medvetna om att de inte kommer att använda kondom med den fasta partnern medan de vid tillfälliga kontakter tror att de ska använda kondom men sedan blir det av olika anledningar inte av.

Detta resultat kan vara en bra utgångspunkt när man ska tala med ungdomar om kondomanvändning. Hur kommer det sig att man tänker att man ska använda kondom i vissa situationer men inte i andra? Hur kommer det sig att man inte använder kondom trots att man har tänkt göra det innan? Vilka anledningar finns det att använda kondom och vilka anledningar finns det att inte använda kondom? Man kan hjälpa ungdomar att ta fram en kondomplan så att de är beredda när de ska ha sex. Detta kan man göra genom att de först får diskutera ovanstående frågor och därefter får tid att tänka hur de själva brukar göra eller hur de tänker att de kommer att göra. Vilka hinder finns det för att kondomen kommer att användas och vilken strategi ska de använda för att få till kondomanvändningen?

SAMMANFATTNING

Klamydia är ett stort problem i Sverige och många andra länder. De flesta fall står ungdomar och unga vuxna för. Ett sätt att minska spridningen är att få fler att använda kondom. MISEX visar att ungdomarna rent generellt är dåliga på att använda kondom oavsett vem man har sex med och hur man har sex. Det finns dessutom en diskrepans för hur de tänker att de ska göra och hur de faktiskt gör. Störst skillnad är det vid anal- och vaginalsex med tillfällig känd och okänd kontakt och minst skillnad är det vid vaginal- och oralsex med fast partner. Detta kan tolkas som att ungdomarna är medvetna om att de inte kommer att använda kondom med den fasta partnern medan de vid tillfälliga kontakter tror att de ska använda kondom men sedan blir det av olika anledningar inte av.

MISEX visar att man behöver prata med ungdomar om varför kondomanvändningen inte blir av och hur de ska göra för att använda kondom i samma utsträckning som de tänker att de ska göra. Ett sätt att göra detta på är att ta fram en kondomplan där man hjälper ungdomarna att hitta ett sätt så att kondomanvändningen blir av. Ett annat sätt är att diskutera olika orsaker till varför man både använder kondom och inte använder kondom.

Det är viktigt att komma ihåg att denna studie rör ungdomar som är sexuellt aktiva. Detta innebär att man inte kan generalisera resultatet till alla ungdomar. Man kan dock använda resultatet som ett underlag för diskussion. ■

REFERENSER

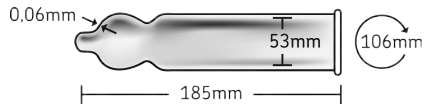
- Fishbein mfl. 2001. "Using intervention theory to model factors influencing behavior change - Project RESPECT." *Evaluation & the Health Professions* 24:363-384.
- Halvarsson och Liljeros. 2009. Sjukvårdens arbete med sexuellt överförda infektioner har brister. Nationell kartläggning visar stora variationer mellan olika vårdinrättningar. *läkartidningen* nr 21–22 2009 volym 106
- Jaworski och Carey. 2001. "Effects of a brief, theory-based STD-prevention program for female college students." *Journal of Adolescent Health* 29:417-425.
- Kalichman mfl. 2005. "Experimental components analysis of brief theory-based HIV/AIDS risk-reduction counseling for sexually transmitted infection patients." *Health Psychology* 24:198-208.
- Kamb mfl. 1998. "Efficacy of Risk-Reduction Counseling to Prevent Human Immunodeficiency Virus and Sexually Transmitted Diseases: A Randomized Controlled Trial." *JAMA* 280:1161-1167.
- Lewin mfl. 1998. *Sex i Sverige. Om sexuallivet i Sverige 1996*. Stockholm: Folkhälsoinstitutet.
- Rietmeijer. 2007. "Risk reduction counselling for prevention of sexually transmitted infections: how it works and how to make it work." *Sex Transmitted Infections* 83:2-9.
- Simbayi mfl. 2004. "Theory-based HIV risk reduction counseling for sexually transmitted infection clinic patients in Cape Town, South Africa." *Sexually Transmitted Diseases* 31:727-733.
- Smittskyddsinstitutet. 2012. Klamydiastatistik från Smittskyddsinstitutet 2012-10-12. <http://www.smittskyddsinstitutet.se/statistik/klamydiainfektion/>
- Zetterberg. 1969. *Om sexuallivet i Sverige; Värderingar, normer, beteenden i sociologisk belysning*, Statens Offentliga Utredningar, nr 2.



11. RFSU:S KONDOMER

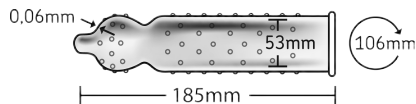
Profil - the original

Anpassade efter kroppens form med insvängd topp för bästa passform och ökad känsla.



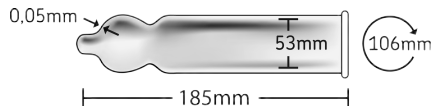
Näkken - bumpy & thin

Ofärgad, profilerad latexkondom med knottig yta, behållare och glidmedel.



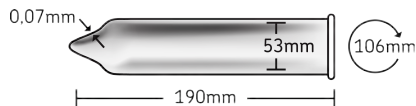
Thin - for extra feeling

RFSU Thin är tunna kondomer med extra glidmedel för en närmare känsla, nästan som utan.



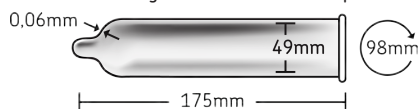
Power - maximize your sex

Tunn, rak ofärgad latexkondom med extra mycket glidmedel som innehåller L-arginin.



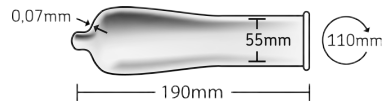
Tight - slim fit

RFSU Tight är kondomer med en tajt passform. Den raka formen gör dem lättare att rulla på.



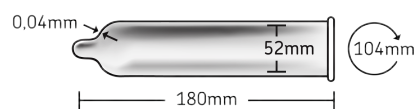
Grande - big & wide

Något längre, bredare och tjockare kondom. Favoriten för de som önskar en rymligare känsla.



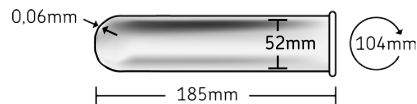
True Feeling - like wearing nothing

Sensationellt tunna kondomer som ger en optimal hudnära naturlig och skön känsla - nästan som utan.



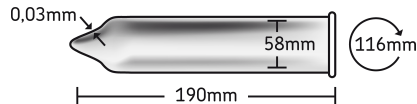
17006 - plain and dry

Transparent rak kondom utan behållare. Slät yta.



So sensitive

Supertunna, luktfria plastkondomer som leder kroppsvärme och ger en naturlig känsla - nästan som utan.



För mer information om RFSU:S kondomer:
www.rfsu.se/produkter/kondomer



ORDFRONT



12. MER ATT LÄSA - FÖR LÄRARE OCH ELEVER

På RFSU:s hemsida finns metod- och handledningsmaterial som RFSU har gett ut: www.rfsu.se
Under "Sexualundervisning" finns också tips på material som andra har gett ut.



"Sex i skolan. Organisation, ansvar och innehåll i sex- och samlevnadsundervisningen". Utgiven av Lunds kommun, Malmö stad, Region Skåne, Kommunförbundet Skåne, Lafa, RFSU och Östergötlands läns landsting (2013) och kan laddas ner från respektive hemsida.



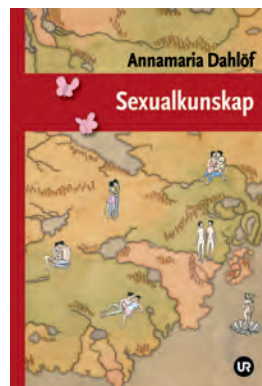
"Sex – på ditt sätt". Ett 40-sidigt häfte om sexualitet och känslor som vänder sig till tonåringar. Finns även på engelska. Beställs eller laddas ner från rfsu.se.



”Sexualundervisning på lättare svenska”. Består av två böcker: En lärarhandledning som ger vägledning, övningar och lektionsuppbygg, och ett lektionsunderlag, där material till övningarna som beskrivs i lärarhandledningen. RFSU (2013).
Beställs via rfsu.se.



”Sex på kartan”, animerad upplysningsfilm för högstadiet och början av gymnasiet. Finns även textad på engelska, arabiska, persiska, spanska, somaliska, sydkurdiska/sorani, pashto, thailändska och kalderash (romska). RFSU och UR (2011). Beställs via rfsu.se.



”Sexualkunskap”. En grundbok om sex- och samlevnadsundervisning. Fakta, teman och metoder. Tar upp och utvecklar de teman som filmen ”Sex på kartan” tar upp. UR och RFSU (2011).

”Sexualitetskunskap. Ett stödmaterial till undervisning i sex & samlevnad, jämställdhet och likabehandling” av Linda Leveau, Sara Alfredsson och Simon Ceder. Malmö stad (2012)



”Världens viktigaste bok. Om kroppen, känslor och sex”. Lärobok för 10-13-åringar. Lärarhandledning till boken finns. RFSU och Ordfront förlag (2012). Beställs via bokhandeln, på nätet eller via Ordfront förlag.



”Den onaturliga naturen. Kunskapsmaterial om sexualitet och kön för lärare i naturkunskap och biologi på gymnasiet”. Innehåller ett tjugotal artiklar av forskare och lärare. Finns endast för nedladdning från rfsu.se eller skolverket.se.

”Samtala om pornografi i skolan.” RFSU (2013). Handledningen innehåller ett tiotal artiklar med fakta, synsätt och metoder om hur man kan samtala om pornografi i skolan.



”Hur funkar det? Om sex- och samlevnadsundervisningen i skolan”. En skrift för den som vill veta mer om sex- och samlevnadsundervisningen i skolan, exempelvis föräldrar. Även bra för lärare som vill planera sin undervisning. Finns även på engelska och arabiska. Beställs eller laddas ner från rfsu.se.

”Sex och samlevnad i skolan” av Love Nordenmark diskuterar skolans styrdokument, utgångspunkter och metoder i undervisningen. Norstedts (2011).



”Jag visste när jag var tio. En handledning för att stödja homosexuella, bisexuella och transpersoner i skolan.” RFSU (2007). Handledningen ger konkreta förslag på hur man kan göra i praktiken. Här finns också intervjuer med skolpersonal och elever, som delar med sig av sina erfarenheter.

RFSU:S PRAKTIKOR – KUNSKAP I KORTFORMAT:

- Praktika för säkrare sex med och utan kondom.
- Kondompraktika. Finns även på engelska och arabiska.
- Praktika för analsex.
- Praktika för klitorissex. Finns även på engelska.
- Onanipraktika. Finns även på engelska.
- Slidkransen. Frågor, svar och myter kring mödom och oskuld. Finns även på engelska, sydkurdiska och arabiska.

Praktikorna finns att beställa eller ladda ner på RFSU:s hemsida, www.rfsu.se



- "Fittfakta. En skrift om kvinnans kön." Finns även på engelska.
- "Kukkunskap. En skrift om mannens kön." Finns även på engelska.
- "Kondomhandboken" av Ida Elisabet Hall och Daniel Foxhage. Folkhälsomyndigheten/Region Skåne (2013).
- "UngKAB09. Kunskap, attityder och sexuella handlingar bland unga." Ronny Heikki Tikkanen, Jonna Abelson och Margareta Forsberg. Göteborgs universitet, skriftserien 2011:1 (2011).
- "Hiv i Sverige. Kunskaper, attityder och beteenden hos allmänheten 1987–2011." Smittskyddsinstitutet (Folkhälsomyndigheten) (2013).
- "Sex i folkhemmet. RFSU:s tidiga historia" av Lena Lennerhed. Gidlunds förlag (2002). I boken tas bland annat upp debatten och diskussioner om preventivmedel under 1900-talets första hälft.
- "Sexualitetskunskap. Ett stödmaterial till undervisning i sex & samlevnad, jämställdhet och likabehandling" av Linda Leveau, Sara Alfredsson och Simon Ceder. Malmö stad (2012).

**Skolverket har gett ut stödmaterial för sexualundervisningen i grundskolan och gymnasieskolan.
Se Skolverkets hemsida, där de går att ladda ner eller beställa: skolverket.se, under skolutveckling.**

Andra bra hemsidor:

Lafa.nu

Sakraresex.se

Umo.se

Rfsl.se

Rfslungdom.se

Fragachans.nu

Slidkransen
svär och mytter
om och oskuld

AND PASSION

RIGHTS, EQUALITY

SION

rfsu

DEN ONATURLIGA NATUREN
KUNSKAPSMATERIAL OM KVALITET OCH KÖN FÖR LÄRARE I
NATURKUNSKAP OCH ... PÅ GYMNASIET.



rfsu

Kukskunskap

[kukker: utväxt på tr...

E



rfsu

Fittfakta

[fitta: våt ängsmark, str...

En skrift om kvinnans kön

Slidkransen

RIGHTS, EQU

Praktika f

analyse

OM FÖRFATTARNA

Lena Lennerhed, professor, Institutionen för historia och samtidsstudier, Södertörns högskola.

Felicitas Bergström, läkare, arbetat på RFSU:s förbundskansli och Huddinge sjukhus.

Hans Olsson, lärare, sakkunnig sexualundervisning, RFSU:s förbundskansli.

Jonas Lemon, sexualupplysare, RFSU Stockholm.

Ronny Tikkanen, lektor, Institutionen för socialt arbete, Göteborgs universitet.

Veronica Halvarsson, forskare, socialt arbete, Stockholms universitet.

Nästan alla tycker att kondom är ett bra preventivmedel. Ändå använder ganska få unga kondom när de har samlag. Vad beror det på?

Det räcker helt enkelt inte med kunskapen om att kondom är bra. Vi behöver också samtala mer om vad som händer när kondomen ska på.

Kondomboken ger förslag på hur man kan undervisa om kondomer och kondomanvändning på grundskolan och gymnasiet. Förutom en mängd metoder innehåller Kondomboken också faktatexter och forskning om hur människor tänker kring att ta risker och att använda eller inte använda kondom.