

Sexuell kommunikation och sexuell hälsa inom parförhållanden

En kvantitativ studie

Magisteravhandling

VÅRDVETENSKAP

Författare: Julia Härmälä

Handledare: Anna K.

Forsman, Johanna

Nordmyr

Åbo Akademi

Fakulteten för pedagogik
och välfärdsstudier

Hälsovetenskaper, 2022

Abstrakt

ÅBO AKADEMI

Fakulteten för pedagogik och välfärdsstudier
Enheten för vårdvetenskap

Författare:
Handledare:

Julia Härmälä
Docent, Akademilektor i hälsovetenskaper Anna K.
Forsman
FD, Universitetslärare i vårdvetenskap Johanna Nordmyr

Magisteravhandling
VÅRDVETENSKAP

Sexuell kommunikation och sexuell hälsa inom
parförhållanden – En kvantitativ studie

Sökord:

Sexuell kommunikation, parförhållande, sexuell hälsa,
frekvens, bekvämlighet, enkätstudie

Maj 2022

Sidantal: 36 Bilagor: 2

Syftet med denna studie är att undersöka frekvens av kommunikation relaterat till sexualitet inom parförhållanden samt hur bekväm denna kommunikation upplevs. I tillägg studeras deltagarnas upplevelser rörande samband mellan sexuell kommunikation och sexuell hälsa. Följande frågeställningar besvaras: Hur ofta diskuterar studiedeltagarna olika ämnen relaterade till sexualitet? Hur bekväm anser studiedeltagarna att kommunikation kring olika ämnen relaterade till sexualitet är? Hurdana samband finns det mellan kön, ålder, längd på parförhållande samt hur ofta olika ämnen diskuterats och hur bekväm denna kommunikation upplevs? Anser studiedeltagarna själva att det finns ett samband mellan sexuell kommunikation och sexuell hälsa? Datamaterial samlades in via en webbaserad enkät. I studien deltog 391 personer som befann sig i ett parförhållande. Vid analys av data genomfördes T-test, Chi-kvadrattest samt tematisk analys.

Resultaten visade att *sexuell tillfredsställelse* och *betydelsen av sex* diskuterades mest frekvent medan *sexuell erfarenhet* och *sexuella fantasier* diskuterades minst frekvent. Gällande bekvämlighet upplevdes *preventivmedel och/eller reproduktion* och *samhällsfrågor kopplade till sexualitet* mest bekvämt att diskutera medan *sexuella fantasier* och *sexuell tillfredsställelse* upplevdes minst bekvämt att diskutera. Sexualitet diskuterades mest hos unga som befann sig i början av förhållandet. Unga upplevde också att sexuell kommunikation var mer bekvämt jämfört med äldre studiedeltagare. Majoriteten av deltagarna upplevde att det finns samband mellan sexuell kommunikation och sexuell hälsa. De teman som framkom i den tematiska analysen var: öppenhet, förståelse, bekvämlighet, trygghet, tillit, tillfredsställelse och välbefinnande. Dessa aspekter ansågs kunna förbättras genom sexuell kommunikation. Studiens slutsats är att det lönar sig att satsa på interventioner med målsättning att sänka tröskeln för sexuell kommunikation eftersom det kan främja sexuell hälsa och välbefinnande hos enskilda individer och hela befolkningen.

Abstract

ÅBO AKADEMI UNIVERSITY

Faculty of Education and Welfare Studies Department of
Caring Science

Author:

Julia Härmälä

Supervisors:

Docent, University lecturer in health sciences Anna K.
Forsman

PhD, University teacher in caring science Johanna
Nordmyr

Master's thesis
CARING SCIENCE

Sexual communication and sexual health within romantic
relationships – A quantitative study

Keywords:

Sexual communication, sexual health, relationship,
frequency, comfort, survey study

May 2022

Number of pages: 36 Appendices: 2

The aim of this study is to examine frequency and comfort related to sexual communication within romantic relationships and the perceived connection between sexual communication and sexual health. The research questions are as follows: How often are topics related to sexuality discussed among the participants? How comfortable are the participants to discuss topics related to sexuality? Are there connections between gender, age or relationship length and frequency and comfort related to sexual communication? Is there a perceived connection between sexual communication and sexual health among the participants? Study data was collected thorough a web-based questionnaire. The study collected data from 391 participants who were in a romantic relationship. The data was analyzed utilizing paired t-test, chi-squared test, and thematic analysis.

Results showed that *sexual satisfaction* and *the meaning of sex* were most frequently discussed while *sexual history* and *sexual fantasies* were least frequently discussed. *Contraceptives and/or reproduction* and *societal questions related to sexuality* were perceived as the most comfortable to discuss while *sexual fantasies* and *sexual satisfaction* were the least comfortable. Sexuality-related topics in this study were most frequently discussed among young adults who were in the beginning of a relationship. Younger participants also perceived sexual communication as more comfortable than older participants. The majority of the participants in this study believed that there is a connection between sexual communication and sexual health. The thematic analysis resulted in the following themes: openness, understanding, comfort, safety, trust, satisfaction, and wellbeing. Discussing sexuality with one's partner was considered to improve all these factors. The conclusion of this study is that it is beneficial to develop interventions with the aim to lower barriers for sexual communication since discussing sexuality with one's partner can promote sexual health and wellbeing among individuals and the entire population.

Förord

Hälsokunskap blev ett stort intresseområde för mig redan under skoltiden vilket också styrde mitt val av universitetsstudier vid Åbo Akademi efter gymnasiet. Under mina första år inom hälsovetenskaper fick jag ta del av allt mer kunskap och började inse att sexualitet och sexuell hälsa är mitt stora intresseområde. Det fick mig att välja temat *sexuell kommunikation* till min kandidatavhandling och det kändes rätt att fortsätta med samma tema i min magisteravhandling.

Till en början vill jag tacka alla som har visat intresse för det tema jag har valt för denna avhandling. Ert engagemang har bekräftat att det finns många som upplever att sexuell kommunikation är viktigt vilket har motiverat mig enormt. Stort tack till alla studiedeltagare! Jag hade inte vågat tro att så många skulle delta vilket jag är verkligen tacksam över. Ett varmt tack till akademilektor Anna K. Forsman och universitetslärare Johanna Nordmyr som har handlett mig längs vägen. Tack vare ert stöd och bemötande under processen har detta varit en givande upplevelse som har gett mig inspiration till att forska vidare i framtiden ifall möjligheten uppkommer. Slutligen vill jag rikta ett tack till mina nära och kära som alltid finns vid min sida och stöder mig i allt jag gör!

Pedersöre, 10.5.2022

Julia Härmälä

Abstrakt

Abstract

Förord

Innehållsförteckning

1 Inledning.....	1
2 Bakgrund.....	2
2.1 Betydelsen av kommunikation inom parförhållanden.....	2
2.2 Sexuell kommunikation ökar tillfredsställelse	3
2.3 Sexuell kommunikation kan upplevas utmanande	4
2.3.1 Orsaker till att sexuell kommunikation undviks.....	4
2.3.2 Positiva ämnen diskuteras oftare än negativa ämnen	5
2.4 Sexuell kommunikation kräver rätt förutsättningar.....	5
2.5 Sammanfattning.....	6
3 Teoretiska utgångspunkter.....	7
3.1 Det salutogena perspektivet.....	7
3.2 Communication Privacy Management Theory (CPM).....	7
3.3 Centrala begrepp.....	8
3.3.1 Sexualitet och sexuell hälsa.....	8
3.3.2 Sexuell kommunikation.....	9
3.3.3 Parförhållande.....	9
4 Syfte och frågeställningar	10
5 Beskrivning av forskningsprocessen.....	11
5.1 Studiens design.....	11
5.2 Urval och studiedeltagare	11
5.3 Mätinstrument.....	13
5.4 Analys av data	13
5.5 Reliabilitet och validitet	14

6 Etiska frågeställningar	15
7 Resultat.....	16
7.1 Jämförelse mellan diskussionsämnen.....	16
7.1.1 Frekvens	16
7.1.2 Bekvämlighet.....	17
7.2 Kön, ålder och längd på parförhållande kan påverka sexuell kommunikation	18
7.2.1 Skillnader i frekvens och bekvämlighet enligt kön	18
7.2.2 Skillnader i frekvens och bekvämlighet enligt ålder	21
7.2.3 Skillnader i frekvens och bekvämlighet enligt längd på parförhållandet	23
7.3 Sexuell hälsa.....	25
7.3.1 Sexuell hälsa hos studiedeltagarna	25
7.3.2 Upplevt samband mellan sexuell kommunikation och sexuell hälsa	26
8 Diskussion.....	28
8.1 Det minst bekväma ämnet diskuteras mest.....	28
8.2 Unga i början av förhållandet diskuterar mest.....	30
8.3 Sexuell kommunikation och sexuell hälsa.....	31
8.4 Teoretisk diskussion	32
9 Metodologiska överväganden	34
10 Slutsats.....	36

Referenser

Förteckning över tabeller

Tabell 1. Bakgrundsinformation om studiedeltagarna. s. 12

Tabell 2. Parvis t-test analys, jämförelse av frekvens i kommunikation mellan diskussionsämnen relaterade till sexualitet. s. 17

Tabell 3. Parvis t-test analys, jämförelse av bekvämlighet mellan diskussionsämnen relaterade till sexualitet. s. 18

Tabell 4. Frekvens av diskussion med partnern kring olika ämnen relaterade till sexualitet under de senaste sex (6) månaderna, jämförelse mellan män och kvinnor. s. 19

Tabell 5. Bekvämlighet att diskutera olika ämnen relaterade till sexualitet med partnern under de senaste sex (6) månaderna, jämförelse mellan män och kvinnor. s. 20

Tabell 6. Frekvens av diskussion med partnern kring olika teman relaterade till sexualitet under de senaste sex (6) månaderna, jämförelse mellan åldersgrupper. s. 21

Tabell 7. Bekvämlighet att diskutera olika ämnen relaterade till sexualitet med partnern under de senaste sex (6) månaderna, jämförelse mellan åldersgrupper. s. 22

Tabell 8. Frekvens av diskussion med partnern kring olika ämnen relaterade till sexualitet under de senaste sex (6) månaderna, jämförelse enligt längd på parförhållande. s. 23

Tabell 9. Bekvämlighet att diskutera olika ämnen relaterade till sexualitet med partnern under de senaste sex (6) månaderna, jämförelse enligt längd på parförhållande. s. 24

Tabell 10. Mätinstrumentet för sexuell hälsa samt resultatets medelvärde (m) och standardavvikelse (sa) för varje påstående. s. 25

Förteckning över bilagor

Bilaga 1. Information riktad till potentiella studiedeltagare

Bilaga 2. Enkätformuläret

1 Inledning

Att känna kärlek, närhet och värme upplevs av många som en viktig del av livet och att vara nöjd med sexuallivet har på flera sätt betydelse för människans sexuella hälsa och välbefinnande (DeLamater & Friedrich, 2002; Statens folkhälsoinstitut, 2012). Den sexuella utvecklingen fortgår under hela livet och hos vuxna är förmågan att diskutera sexualitet betydande (DeLamater & Friedrich, 2002). *Sexuell kommunikation*, som är kärnan i denna magisteravhandling, kan förbättra människans sexuella välbefinnande och skapa tillfredsställelse inom förhållandet (Coffelt & Hess, 2014; Mallory m.fl., 2019; Mark & Jozkowski, 2013). Att diskutera sexualitet med ens partner ökar sexuell tillfredsställelse men också andra aspekter av det sexuella välbefinnandet så som sexuell funktionsförmåga, närhet, lust och njutning (Mallory m.fl., 2019). Trots att sexuell kommunikation har många fördelar finns det orsaker till att denna kommunikation upplevs utmanande inom parförhållanden och därför undviks (Rehman m.fl., 2019).

Forskningen om sexuell hälsa är inte lika omfattande som forskningen om fysisk, psykisk och social hälsa. Detta går att konstatera genom en enkel sökning i databasen Ebscohost med sökordet *sexual health* som resulterar i 107 954 träffar medan *physical health* ger 505 719 träffar, *mental health* ger 1 827 640 träffar, och *social health* 767 708 träffar. Detta märks även i det hälsofrämjande arbetet eftersom det inte i samma utsträckning finns kunskap och metoder för hur sexuell hälsa kan främjas på individnivå trots att den sexuella hälsan utgör en viktig hälsodimension. Att diskutera sexualitet med sin partner på ett ömsesidigt sätt utan tvång har föreslagits som en indikator för sexuell hälsa (World Health Organization, 2010) med det finns behov av mer forskning inom detta område. Syftet med denna avhandling är att undersöka hur ofta olika ämnen relaterade till sexualitet diskuteras, hur bekväm kommunikationen anses vara samt huruvida deltagarna upplever att det finns samband mellan sexuell kommunikation och sexuell hälsa. Denna avhandling bidrar till kunskapsluckan kring sexuell kommunikation inom parförhållanden och dess koppling till sexuell hälsa.

2 Bakgrund

I följande kapitel presenteras resultat från studier som berör kommunikation inom parförhållanden med tyngdpunkt på sexuell kommunikation, dess fördelar, utmaningar och hur olika faktorer påverkar kommunikationen. Litteratursökning för kapitlet genomfördes under hösten 2021 i databaserna *Ebscohost* och *Web of science* med följande sökord i olika kombinationer: Communication, Sexual Communication, Sexual Self-Disclosure, Relationships, Couples, Comfort, Sexual Health. En del studier hittades även med hjälp av litteraturförteckningen i andra relevanta artiklar.

2.1 Betydelsen av kommunikation inom parförhållanden

Kommunikation inom parförhållanden är betydande och forskning har redan under 1990-talet visat att effektiv kommunikation bidrar till tillfredsställelse inom förhållandet (Byers & Demmons, 1999; Carrere & Gottman, 1999; Christensen & Shenk, 1991). Att kommunikation har betydelse för tillfredsställelse får även understöd av senare forskning (Bannon m.fl., 2020; Yoo m.fl., 2014). Forskningsresultat visar att upplevd positiv kommunikation ökar både känslomässig och sexuell intimitet (Yoo m.fl., 2014) och utöver det har tillfredsställelse också visats öka till följd av effektiv kommunikation och god problemlösningsförmåga (Bannon m.fl., 2020). En del av kommunikationen inom förhållanden kan benämnas som *öppenhet* (eng. *self-disclosure*, egen översättning), det vill säga att kunna dela med sig av privat information såsom känslor och erfarenheter till sin partner (Sprecher & Hendrick, 2004). Forskning tyder på att öppenhet ökar intimitet, självförtroende, kärlek, tillfredsställelse och engagemang inom förhållandet (Sprecher & Hendrick, 2004).

Att vara öppen om sina sexuella preferenser (eng. *sexual self-disclosure*) d.v.s. vad en person sexuellt gillar och inte gillar är en del av den sexuella kommunikationen som varit i fokus i forskningen. Tidigare studier (Brown & Weigel, 2018; MacNeil & Byers, 2005, 2009) visar att öppenhet om sexuella preferenser ökar sexuell tillfredsställelse och sexuell funktionsförmåga. Sexuell kommunikation kan dock innefatta mera än öppenhet om sexuella preferenser, till exempel diskussion om sexuella erfarenheter, fantasier, preventivmedel och samtycke (Byers, 2011; Folkhälsomyndigheten, 2019; Montesi m.fl., 2011). Sexuell kommunikation har påvisats kunna minska stress kopplad till sexuallivet och öka sexuell funktionsförmåga, lust, tillit och

närhet (Coffelt & Hess, 2014; Denes, 2012; Mallory m.fl., 2019; Merwin & Rosen, 2020; Rehman m.fl., 2011). Också frekvens av sexuell aktivitet och orgasm har visats öka som följd av sexuell kommunikation inom parförhållandet (Jones m.fl., 2018).

2.2 Sexuell kommunikation ökar tillfredsställelse

Flera studier har undersökt hur sexuell kommunikation påverkar sexuell och generell tillfredsställelse inom parförhållanden. Sexuell tillfredsställelse syftar på hur nöjd personen är med sitt sexualliv medan generell tillfredsställelse syftar på hur nöjd personen är med förhållandet i sin helhet. Studier har visat att sexuell kommunikation leder till både högre sexuell och generell tillfredsställelse i jämförelse med kommunikation som inte är relaterat till sexualitet (Mark & Jozkowski, 2013; Montesi m.fl., 2011). Även i studien av Rehman m.fl. (2011) framkom resultat som visade att öppenhet om sexualitet både hos en själv och ens partner bidrog till högre sexuell tillfredsställelse inom parförhållandet.

I en studie av Coffelt & Hess (2014) visade resultaten att diskussion om positiva känslor förknippade till sexualitet, sexuella preferenser och sexuell erfarenhet hade positivt samband med generell tillfredsställelse inom parförhållandet (Coffelt & Hess, 2014). Det framkom i samma studie att den sexuella kommunikationens frekvens hade betydelse: ju mer kommunikation desto högre tillfredsställelse. I Jones m.fl. (2018) studie visade sig innehållet av den sexuella kommunikationen påverka generell tillfredsställelse med förhållandet medan dynamiken i hur sexualitet diskuterades i sin tur påverkade sexuell tillfredsställelse. Forskningsresultat har också visat att det inte är någon skillnad ifall den sexuella kommunikationen är verbal eller icke-verbal men att känna sig nöjd med kommunikationen i sin helhet är betydande för både sexuell och generell tillfredsställelse (Blunt-Vinti m.fl., 2019). Resultat från samma studie visade också att deltagare som diskuterade sexualitet oftare var mer nöjda med kommunikationen vilket i sin tur ökade tillfredsställelsen inom förhållandet. I de nyss nämnda studierna har fokus varit på sexuell kommunikation ansikte mot ansikte men det finns forskning som även visar att digital sexuell kommunikation i form av *sexting*, d.v.s. att skicka sexuella meddelanden eller bilder digitalt, ökar sexuell tillfredsställelse och njutning (Manning, 2021).

2.3 Sexuell kommunikation kan upplevas utmanande

Trots att det i dagens västerländska samhälle diskuteras mer öppet kring ämnen relaterade till sexualitet är detta fortfarande något som många upplever vara en aspekt av livet som är mer privat än andra (Ekdahl, 2017). Den kanadensiska forskaren Sandra Byers som i årtionden har forskat om sexuell kommunikation publicerade år 2011 en sammanfattning av forskningsresultat från de senaste 30 åren (Byers, 2011). Utgående från Byers forskning går det att konstatera att människor i allmänhet inte diskuterar sexualitet väldigt ofta, oavsett sammanhang (Byers, 2011). I en studie med 104 deltagande par framkom det att flera par efter 14 år tillsammans inte hade berättat om sina sexuella preferenser för sin partner (MacNeil & Byers, 2009). I samma studie visade sig 62 % av deltagarna veta vad deras partner sexuellt gillar medan endast 26 % av deltagarna visste vad deras partner inte gillar. Också i senare forskning har det konstaterats att sexualitet inte diskuteras väldigt ofta (Coffelt & Hess, 2014).

2.3.1 Orsaker till att sexuell kommunikation undviks

I flera studier (Rehman m.fl., 2017, 2019) har sexuell och icke-sexuell kommunikation inom parförhållanden jämförts med varandra. I en studie av Rehman m.fl. (2017) undersöktes skillnaderna mellan sexuella och icke-sexuella konflikter inom långvariga parförhållanden. Resultaten tydde på att känslan av ångest var mer närvarande under sexuella konflikter vilket stärker tidigare forskning där resultat har visat att sexuella konflikter upplevs skrämmande och därför hellre undviks (Byers & Demmons, 1999). Andra möjliga orsaker till att sexuell kommunikation undviks är rädsla för att uppfattas som otillräcklig och för att väcka negativa känslor så som skam, ångest eller avundsjuka både hos sig själv och sin partner (Anderson m.fl., 2011). Att exempelvis berätta om tidigare sexuella erfarenheter har enligt forskning undvikits på grund av rädsla att orsaka bråk eller misstro (Anderson m.fl., 2011). En annan aspekt är att det för många upplevs mer sårbart att vara öppen om sexualitet eftersom det är en del av identiteten som inte går att ändra på (Rehman m.fl., 2019). Det går också att konstatera att det inte finns många modeller för hur sexualitet borde diskuteras eftersom sex ofta framställs som en tyst aktivitet i medier och många har troligtvis inte hört sina föräldrar eller andra vuxna diskutera ämnet (Ekdahl, 2019).

2.3.2 Positiva ämnen diskuteras oftare än negativa ämnen

En del studier (Coffelt & Hess, 2014; La France, 2019) har undersökt olika diskussionsämnen som berör sexualitet och jämfört dessa med varandra för att se hur ofta de diskuteras inom parförhållanden. De ämnen som diskuterades mest i studien av La France (2019) var preventivmedel, lojalitet och positiva känslor relaterade till sex. Negativa ämnen så som våldtäkt och annat som väcker ångest relaterat till sexualitet diskuterades minst. Att ”fejka orgasm” var det specifika ämne som diskuterades minst vilket antogs bero på rädsla att såra ens partner (La France, 2019). Oro över att såra den andra kan också tänkas vara en orsak till att personer undviker andra negativa ämnen relaterade till sexualitet. I Coffelt och Hess (2014) studie diskuterades sexuella preferenser och positiva känslor mest vilket följdes av sexuell erfarenhet, utmaningar och negativa känslor. På samma sätt som i studien av La France (2019) tydde resultaten på att positiva ämnen diskuterades oftare än negativa.

2.4 Sexuell kommunikation kräver rätt förutsättningar

Att diskutera sexualitet med sin partner leder inte alltid till de positiva följder som har lyfts fram tidigare under detta kapitel. Sexuell kommunikation kräver rätt förutsättningar för att förbättra sexuell välbefinnande. Bekvämlighet är en faktor som är viktig vid sexuell kommunikation. Det påverkar om och hur personer tar initiativ till att diskutera sexualitet, hur det diskuteras, hur det upplevs samt vad diskussionen leder till. I en studie av Rubinsky m.fl. (2020) undersöktes vilka faktorer som påverkade bekvämlighet vid sexuell kommunikation inom parförhållanden. Deltagare upplevde att diskussionsklimatet inom förhållandet var avgörande. *Öppet och ärligt* beskrevs det diskussionsklimat där sexualitet kunde diskuteras på ett bekvämt och positivt sätt. Det framkom också i studien att vänskap inom det sexuella och romantiska förhållandet var en viktig grund för att skapa en bekväm stämning vid sexuell kommunikation (Rubinsky m.fl., 2020). Speciellt de deltagare som innan den romantiska relationen varit vän med sin nuvarande partner hade tidigare skapat en grundtillit och bekvämlighet som upplevdes underlätta den sexuella kommunikationen. Men också de som under sitt förhållande byggt upp en vänskap betonade vikten av den för att känna sig bekväm (Rubinsky m.fl., 2020).

Faktorer som i sin tur upplevs kunna göra den sexuella kommunikationen obekvämlig var bland annat rädslan för hur ens partner skulle reagera. I fall partners respons under ett eller flera tillfällen hade varit negativ eller saknat ömsesidighet försämrades bekvämligheten (Rubinsky m.fl., 2020). Partners lyhörddhet är en avgörande faktor för hur sexuell kommunikation upplevs. Detta framkom i en studie av Merwin och Rosen (2020) där det undersöktes hur upplevd lyhörddhet från partnern vid sexuell kommunikation påverkade välbefinnande inom parförhållandet. Studiens resultat visade att sexuell tillfredsställelse ökade och sexrelaterad stress minskade då partnern var lyhörd till den sexuella kommunikationen men hade motsatt effekt i situationer där partnern inte upplevdes lyhörd för det som sades (Merwin & Rosen, 2020).

2.5 Sammanfattning

I detta kapitel har studier påvisat att kommunikation inom parförhållandet är avgörande. Att diskutera sexualitet med rätt förutsättningar ökar sexuellt välbefinnande som bland annat innefattar sexuell tillfredsställelse, sexuell funktionsförmåga, lust och njutning. För att sexuell kommunikation ska bidra till positiva följder är faktorer som bekvämlighet, tillit, lyhörddhet och vänskap av betydelse. I fall justnämnda faktorer inte är närvarande när sexualitet diskuteras riskerar kommunikationen få negativa följder, t.ex. sårade känslor eller försämrad tillit. Rädsla för negativa följder gör att sexuell kommunikation i vissa fall undviks vilket också framkommer inom forskningen som visar att sexualitet inom parförhållanden inte diskuteras väldigt ofta.

3 Teoretiska utgångspunkter

I följande kapitel presenteras avhandlingens teoretiska utgångspunkter vilka är Aaron Antonovskys teori om salutogenes och Communication Privacy Management Theory (CPM). Utöver dessa teorier ges också definitioner av avhandlingens centrala begrepp.

3.1 Det salutogena perspektivet

Avhandlingens första teoretiska utgångspunkt är Aaron Antonovskys teori om salutogenes. Centralt inom teorin om salutogenes är *känsla av sammanhang* (KASAM) och dess betydelse för hälsan (Antonovsky & Elfstadius, 2005). KASAM innefattar tre centrala komponenter som kortfattat beskrivs till följande. Den första komponenten *begriplighet* syftar på människans förmåga att förstå och kunna förklara det som händer i livet medan andra komponenten *hanterbarhet* syftar på människans upplevda resurser att klara av utmaningar och motgångar i livet. Den sista komponenten *meningsfullhet* syftar på betydelsen av att ha något i livet som människan känner sig engagerad i och som upplevs viktigt (Antonovsky & Elfstadius, 2005). Att känna till faktorer som främjar hälsa är en viktig utgångspunkt inom hälsopromotion vilket är en process som möjliggör människans kontroll över den egna hälsan och innefattar faktorer som både förbättrar och bibehåller den (Eriksson, 2015). Hälsa ur det salutogena perspektivet grundar sig på Världshälsoorganisationens definition från år 1948: *Hälsa är ett tillstånd av fullkomligt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, inte endast frånvaro av sjukdom* (WHO 1948). För att inkludera det salutogena perspektivet utvidgas WHO:s definition genom att tillägga livskvalité och hälsofrämjande. Det salutogena perspektivet på hälsa betonar människans möjlighet att själv använda sina resurser för att nå och upprätthålla hälsa och skapa ett meningsfullt liv (Eriksson, 2015).

3.2 Communication Privacy Management Theory (CPM)

Eftersom sexuell kommunikation ofta upplevs mer privat än annan typ av kommunikation valdes *Communication Privacy Management Theory* (CPM) som andra teoretiska utgångspunkt. CPM har använts vid forskning om kommunikation i flera kontexter, bl.a. inom

förhållanden, familj, vård och på sociala medier (Petronio, 2013). Vid forskning om kommunikation inom parförhållanden har CPM använts som teoretisk referensram för att undersöka konflikter och skapa bättre förståelse för undvikande av kommunikation (Petronio, 2013). CPM förklarar hur privat information hanteras samt innefattar regler för var gränsen går mellan privat information och information som delas med andra (Petronio, 2013). CMP kan delas in i tre huvudsakliga element kopplade till kommunikation och privat information: ägandeskap, kontroll, turbulens (Petronio, 2013).

Med det första elementet *ägandeskap* menas att människor är ägare över sin privata information och har rätt att bestämma vad som görs med den samt att det skapas gränser för vad som anses privat (Petronio, 2013). Gränserna för *ägandeskap* är flytande och ifall ägaren bestämmer sig för att dela privat information får informationen en eller flera *delägare*. Det andra elementet *kontroll* beskrivs som en ”motor” som endera nekar eller beviljar tillgång till privat information (Petronio, 2013). Denna motor regleras med hjälp av regler som är uppbyggda av kriterier så som kulturella värderingar, motivation och behov. Det tredje elementet *turbulens* innebär att regleringen av privat information är oförutsägbar och det kan ske störningar eller en total nedbrytning av systemet vilket är ett tecken på behov av förändring i hur människan hanterar sin privata information (Petronio, 2013).

3.3 Centrala begrepp

3.3.1 Sexualitet och sexuell hälsa

Enligt WHO (WHO, 2006) innefattar sexualitet följande: [...] *kön, könsidentitet och roller, sexuell läggning, eroticism, njutning, intimitet och reproduktion* [...]. Trots att allt detta hör till människans sexualitet behöver inte alla delar upplevas eller uttryckas (WHO, 2006). Sexuell hälsa är den hälsodimension som är kopplad till sexualitet. I samma rapport av WHO beskrivs sexuell hälsa som [...] *ett tillstånd av fysiskt, emotionellt, psykiskt och socialt välbefinnande i relation till sexualitet* [...] *Sexuell hälsa kräver en positiv och respektfull hållning till sexualitet och sexuella förhållanden samt att alla har möjlighet till njutbara och trygga sexuella upplevelser* [...] (WHO, 2006). För att sexuell hälsa ska uppnås betonas vikten av att människors sexuella rättigheter respekteras och förverkligas. Enligt deklARATIONEN för sexuella rättigheter av World Association for Sexual Health (WAS) innefattar detta bland annat rätten till jämlikhet,

icke-diskriminering, frihet, personlig trygghet, autonomi, kroppslig integritet, sexualupplysning och gäller alla människor oavsett nationalitet, ålder, kön, kultur, religion eller andra egenskaper (World Association for Sexual health, 2014).

3.3.2 Sexuell kommunikation

Sexuell kommunikation kan definieras på flera olika sätt och i många fall är det sammanhanget som styr definitionen. Ifall sexuell kommunikation syftar på all typ av kommunikation relaterat till sexualitet innefattar det många olika aspekter eftersom sexualitet berör mer än bara sex, vilket tydliggjordes i definitionen under föregående underrubrik. Sexuell kommunikation kan förekomma mellan olika personer i olika kontexter t.ex. mellan partners under promenaden, mellan förälder och barn i hemmet, mellan lärare och elever i skolan eller mellan vårdare och klienter på en mottagning (Byers, 2011). Sexuell kommunikation kan vara verbal genom ord eller icke-verbal genom miner och gester (Blunt-Vinti m.fl., 2019) samt ske ansikte mot ansikte eller via digitala kanaler (Manning, 2021). I denna avhandling syftar sexuell kommunikation på verbal kommunikation mellan två partners i ett förhållande om ämnen som berör det gemensamma sexuallivet eller sexualitet i samhället.

3.3.3 Parförhållande

Förhållanden kan definieras och ta sig i uttryck på flera olika sätt. Människor kan ha en eller flera partners samtidigt av samma, motsatt och/eller annat kön och förhållandet kan vara romantiskt, emotionellt och/eller sexuellt (Polyamoria – monisuhteisuusyhdistys ry, u.å.). Denna avhandling avser att studera upplevelser rörande sexuell kommunikation bland personer som uppger sig befinna sig i ett parförhållande som varat minst sex månader, oavsett sexuell läggning.

4 Syfte och frågeställningar

Syftet med denna studie är att undersöka frekvens av kommunikation relaterat till sexualitet inom parförhållanden samt hur bekväm sexuell kommunikation upplevs. I tillägg studeras deltagarnas upplevelser rörande samband mellan sexuell kommunikation och sexuell hälsa.

Frågeställningarna är följande:

Hur ofta diskuterar studiedeltagarna olika ämnen relaterade till sexualitet?

Hur bekväm anser studiedeltagarna att kommunikation kring olika ämnen relaterade till sexualitet är?

Hurudana samband finns det mellan kön, ålder, längd på parförhållande samt hur ofta olika ämnen diskuteras och hur bekväm denna kommunikation upplevs?

Anser studiedeltagarna själva att det finns ett samband mellan sexuell kommunikation och sexuell hälsa?

5 Beskrivning av forskningsprocessen

I följande kapitel beskrivs forskningsprocessen.

5.1 Studiens design

Den genomförda studien är en kvantitativ enkätstudie. Enkäter som datainsamlingsmetod möjliggör omfattande insamling av datamaterial på ett kostnads- och tidseffektivt sätt eftersom enkäten kan sändas ut till ett stort antal personer samtidigt (Berntson m.fl., 2016). Genom enkäter går det att undersöka bland annat attityder, åsikter samt upplevelser och eftersom alla deltagare besvarar samma frågor kan svaren jämföras med varandra (Ejvegård, 2009). Kännetecknande för kvantitativa metoder är att datamaterial analyseras genom olika matematiska tillvägagångssätt vilket även har gjorts i denna studie (Eliasson, 2018). Kvantitativ metod passade studiens syfte att åstadkomma en omfattande men yttlig förståelse av studiedeltagarnas erfarenheter och upplevelser av sexuell kommunikation och sexuell hälsa.

5.2 Urval och studiedeltagare

Den valda urvalsmetoden för studien blev bekvämlighetsurval. Den svenskspråkiga enkäten som utformades under hösten 2020 spreds digitalt via sociala medier (Facebook, Instagram) samt Åbo Akademis nyhetsbrev och fanns tillgänglig i tre veckors tid under november månad. Inklusionskriterierna var att deltagare skulle vara minst 18 år och ha varit tillsammans med sin partner i minst sex månader vid deltagandet.

Enkäten besvarades av sammanlagt 392 personer. En av dessa exkluderades eftersom hen inte uppfyllde kraven för att delta. Det innebär att det slutliga antalet studiedeltagare blev 391 ($N = 391$). Samplet bestod av 74,2 % kvinnor ($n = 290$) och 25,8 % män ($n = 101$), av dessa befann sig 0,01 % av deltagarna ($n = 5$) i ett samkönat parförhållande medan resterande befann sig i ett tvåkönat parförhållande. Åldern hos deltagarna varierade mellan 19–76 år ($m = 28$, $sa = 8,75$) och längd på deltagarnas förhållande fanns inom intervallet 0,5–40 år ($m = 7,5$, $sa = 7,39$). I samplet hade 66,5 % av deltagarna inga barn ($n = 260$) och 89% av deltagarna var uppvuxna i

Österbotten (n = 348). Resterande deltagare (n = 43, 11 %) var uppvuxna i andra finländska landskap eller andra länder. Av deltagarna höll 64,2 % (n = 251) på att avlägga eller hade som senaste examen avlagt en högskole- eller yrkeshögskoleexamen. Som bakgrundinformation kunde deltagarna också ange sin partners kön och ifall deltagaren fortfarande bor kvar i samma landskap. I tabell 1 presenteras all insamlad bakgrundsinformation om studiedeltagarna.

Tabell 1. Bakgrundsinformation om studiedeltagarna (N = 391).

Kön	Frekvens	%
<i>Kvinna</i>	290	74,2
<i>Man</i>	101	25,8
Partners kön	Frekvens	%
<i>Kvinna</i>	106	27,1
<i>Man</i>	285	72,9
Åldersgrupper	Frekvens	%
<i>19–24 år</i>	194	49,6
<i>25–34 år</i>	130	33,2
<i>35–76 år</i>	67	17,1
Längd på parförhållande	Frekvens	%
<i>0,5–1,5 år</i>	67	17,1
<i>2–4,5 år</i>	126	32,2
<i>5–9,5 år</i>	97	24,8
<i>10–40 år</i>	101	25,8
Barn	Frekvens	%
<i>Har barn</i>	131	33,5
<i>Har inte barn</i>	260	66,5
Landskap var deltagarna är uppvuxna	Frekvens	%
<i>Österbotten</i>	348	89,0
<i>Nyland</i>	24	6,1
<i>Egentliga Finland</i>	10	2,6
<i>Övrigt</i>	9	2,3
Bor fortfarande kvar i samma landskap	Frekvens	%
<i>Ja</i>	296	75,7
<i>Nej</i>	95	24,3
Pågående eller senast avlagd examen	Frekvens	%
<i>Högskole- eller yrkeshögskoleexamen</i>	251	64,2
<i>Student- eller yrkesexamen</i>	133	34,0
<i>Doktorsexamen</i>	3	0,8
<i>Ingen examen efter grundskolan</i>	4	1,0

5.3 Mätinstrument

Inför datainsamlingen utformades en digital enkät under hösten 2020 med verktyget Google Formulär. Enkäten samlade in information om deltagarnas bakgrund samt upplevelser kring sexuell kommunikation och sexuell hälsa. Som bakgrundinformation uppgav deltagarna följande: Kön, ålder, partners kön, längd på parförhållande, landskap där deltagarna är uppvuxna, utbildning och ifall deltagarna hade barn (se tabell 1).

Vid utformning av enkäten användes skalan *Sexual Self-Disclosure Scale (SSDS)* vid val av de diskussionsämnen som blev aktuella i denna studie (Milhausen m.fl., 2019). SSDS var till en början avsedd att undersöka hur villiga studerande var att diskutera ämnen relaterade till sexualitet med en manlig eller kvinnlig terapeut och riktade sig främst till professionella och deras klienter. Senare har skalan även använts för att undersöka hur villiga människor är att diskutera dessa ämnen med sin pappa, mamma, bästa vän och partner.

Följande sju diskussionsämnen valdes från SDSS till denna avhandling: *Preventivmedel och reproduktion, betydelsen av sex, sexuell tillfredsställelse, sexuell erfarenhet, sexuella preferenser, sexuella fantasier och samhällsfrågor kopplade till sexualitet*. I enkäten skulle deltagare för varje ämne reflektera över de senaste sex månaderna och uppskatta hur ofta de hade diskuterat ämnet med sin partner, vem som tog initiativ, hur bekvämt det upplevdes och hur mycket deltagaren upplever sig veta om sin partners tankar angående ämnet.

Sexuell hälsa mättes genom 12 påståenden (se tabell 10) med svarsalternativ på en 5-gradig Likertskala: *Helt av annan åsikt (1,0) – Av annan åsikt (2,0) – Vill inte ange (3,0) – Av samma åsikt (4,0) – Helt av samma åsikt (5,0)*. I tillägg fick deltagarna besvara en öppen fråga om huruvida de upplever att sexuell kommunikation och sexuell hälsa har ett samband. Enkätformuläret finns i sin helhet bifogad i slutet av avhandlingen (se bilaga 2).

5.4 Analys av data

Analys av datamaterialet genomfördes i programmet SPSS under våren 2021. Datamaterialet överfördes från Google Formulär till Excel där materialet finslipades för att sedan flyttas över till SPSS. Deltagarnas ålder delades in i tre åldersgrupper och längd på parförhållande i fyra grupper (se tabell 1). Svarsskalan för frekvens av sexuell kommunikation (*aldrig-sällan-ofta-*

väldigt ofta) blev kodad från fyra till tre grupper eftersom *ofta* och *väldigt ofta* slogs samman medan svarsskalan för bekvämlighet under sexuell kommunikation (1–5) kodades från fem till följande grupper: Obekväm/Neutral/Bekväm.

Efter kodning av datamaterialet genomfördes följande analyser i SPSS: T-test och Chi-kvadrattest. T-test möjliggjorde jämförelser mellan diskussionsämnen gällande frekvens och bekvämlighet. Chi-kvadrattest användes vid analys av gruppvisa skillnader mellan kön, ålder och längd på parförhållande inom varje diskussionsämne. Kodningen av de öppna svaren från frågan angående deltagarnas upplevelse av samband mellan sexuell kommunikation och sexuell hälsa gjordes i form av tematisk analys (Clarke & Braun, 2017). Frågan var frivillig och 65 % av deltagarna (n= 256) valde att besvara den.

5.5 Reliabilitet och validitet

För att resultaten från en studie ska anses trovärdiga och generaliserbara är reliabilitet och validitet avgörande. Reliabilitet syftar på undersökningens pålitlighet. När en undersökning upprepas och ger samma resultat vid varje mätning tyder det på hög reliabilitet (Eliasson, 2018). Validitet syftar på giltighet, alltså ifall undersökningen verkligen mäter det som den är avsedd att mäta. Hög reliabilitet är en förutsättning för hög validitet, det vill säga att mätinstrumentet bör vara pålitligt för att det ska vara möjligt att mäta det som ska mätas (Eliasson, 2018). Dock kan mätinstrumentet vara pålitligt och ge samma resultat vid upprepade mätningar men inte mäta det som den är avsedd att mäta, det vill säga att en undersökning ha hög reliabilitet men sakna validitet (Ejvegård, 2009; Eliasson, 2018). Skalan SDSS som användes som grund för val av diskussionsämnen till denna studie är ett validerat mätinstrument vars Cronbachs Alpha-värde varierar mellan 0,83 och 0,94 (Milhausen m.fl., 2019). Cronbachs Alpha-värdet (α) för det mätinstrument som användes för mätning av sexuell hälsa i denna studie blev 0,87.

6 Etiska frågeställningar

I följande kapitel presenteras hur forskningsetiska delegationens anvisningar för etiska principer har väglett under avhandlingens process för att följa god vetenskaplig praxis (Kohonen m.fl., 2019). De etiska principerna har tagits i beaktande genom att deltagare på förhand har fått information om studien, dess syfte och kriterier för att delta (se bilaga 1). Där betonades även att deltagande är frivilligt och anonymt samt att det är tillåtet att avbryta deltagandet när som helst vilket är centrala etiska principer relaterat till deltagares rättigheter (Kohonen m.fl., 2019). Utöver det beskrevs det även kortfattat vad de förväntas dela med sig. Kontaktuppgifter fanns tillgängliga för eventuella frågor och deltagarna gavs även möjlighet att ge respons.

I hänsyn till deltagarnas välmående har enkäten formulerats utifrån ett hälsofrämjande perspektiv där sexuell kommunikation ses som en resurs för välbefinnande hos individen. Frågorna var medvetet formulerade så att de inte kränkte deltagarnas privatliv eftersom forskning bör genomföras utan att riskera skador eller men hos de som deltar (Kohonen m.fl., 2019). Studiens tyngdpunkt låg i själva kommunikationen inom parförhållandet, därför var deltagarna inte tvungna att uppge detaljer om sin sexualitet eller sitt sexualliv. Vid frågor som kunde upplevas mer känsliga än andra (t.ex. partners kön) gavs möjlighet att inte ange något svar för att respektera deltagares privatliv.

7 Resultat

I följande kapitel redogörs studiens resultat. Inledningsvis presenteras hur ofta studiens diskussionsämnen relaterade till sexualitet diskuteras i jämförelse med varandra samt vilka ämnen som upplevs mera bekväma att diskutera än andra. Vidare följer resultat om samband mellan kön, ålder och längd på parförhållande och den sexuella kommunikationen. I slutet av kapitlet redogörs även för deltagarnas sexuella hälsa och deras uppfattning kring ett eventuellt samband mellan sexuell kommunikation och sexuell hälsa.

7.1 Jämförelse mellan diskussionsämnen

I denna underrubrik presenteras resultat från jämförelser mellan studiens sju valda diskussionsämnen. Det presenteras vilka ämnen som diskuteras mera och vilka som diskuteras mindre (frekvens) samt vilka ämnen som upplevs mera och vilka som upplevs mindre bekväma att diskutera med sin partner (bekvämlighet).

7.1.1 Frekvens

Utgående från resultaten diskuterades *sexuell tillfredsställelse* och *betydelsen av sex* mest hos studiedeltagarna (de hade högst medelvärden). Det framkom inga statistiskt signifikanta skillnader mellan dessa två ämnen, det vill säga att de diskuterades ungefär lika mycket (se tabell 2). Efter dessa ämnen följde: *Preventivmedel och reproduktion*, *sexuella preferenser* och *samhällsfrågor kopplade till sexualitet*. Inga statistiskt signifikanta skillnader hittades mellan dessa tre ämnen, vilket betyder att även dessa diskuteras ungefär lika mycket. *Sexuell erfarenhet* och *sexuella fantasier* diskuteras minst av alla diskussionsämnen och mellan dessa två ämnen framkom inte heller statistiskt signifikanta skillnader.

Tabell 2. Parvis t-test analys, jämförelse av frekvens i kommunikation mellan diskussionsämnen relaterade till sexualitet (N = 391).

	Sexuell tillfredsställelse <i>m (sa)</i>	Betydelsen av sex <i>m (sa)</i>	Preventivmedel och/eller reproduktion <i>m (sa)</i>	Sexuella preferenser <i>m (sa)</i>	Samhällsfrågor kopplade till sexualitet <i>m (sa)</i>	Sexuell erfarenhet <i>m (sa)</i>
Betydelsen av sex	2,41 (0,78) 2,39 (0,79) <i>t</i> (391) = 0,496, <i>p</i> = 0,620					
Preventivmedel och/eller reproduktion	2,41 (0,78) 2,28 (0,85) <i>t</i> (391) = 2,736, <i>p</i> = 0,007	2,39 (0,79) 2,28 (0,85) <i>t</i> (391) = 2,290, <i>p</i> = 0,023				
Sexuella preferenser	2,41 (0,78) 2,27 (0,83) <i>t</i> (391) = 3,398, <i>p</i> = 0,001	2,39 (0,79) 2,27 (0,83) <i>t</i> (391) = 2,690, <i>p</i> = 0,007	2,28 (0,85) 2,27 (0,83) <i>t</i> (391) = 0,160, <i>p</i> = 0,876			
Samhällsfrågor kopplade till sexualitet	2,41 (0,78) 2,19 (0,87) <i>t</i> (391) = 3,957, <i>p</i> < 0,001	2,39 (0,79) 2,19 (0,87) <i>t</i> (391) = 3,654, <i>p</i> < 0,001	2,28 (0,85) 2,19 (0,87) <i>t</i> (391) = 1,430, <i>p</i> = 0,153	2,27 (0,83) 2,19 (0,87) <i>t</i> (391) = 1,392, <i>p</i> = 0,165		
Sexuell erfarenhet	2,41 (0,78) 1,79 (0,75) <i>t</i> (391) = 14,219, <i>p</i> < 0,001	2,39 (0,79) 1,79 (0,75) <i>t</i> (391) = 13,185, <i>p</i> < 0,001	2,28 (0,85) 1,79 (0,75) <i>t</i> (391) = 9,950, <i>p</i> < 0,001	2,27 (0,83) 1,79 (0,75) <i>t</i> (391) = 10,937, <i>p</i> < 0,001	2,19 (0,87) 1,79 (0,75) <i>t</i> (391) = 7,471, <i>p</i> < 0,001	
Sexuella fantasier	2,41 (0,78) 1,76 (0,77) <i>t</i> (391) = 14,736, <i>p</i> < 0,001	2,39 (0,79) 1,76 (0,77) <i>t</i> (391) = 14,219, <i>p</i> < 0,001	2,28 (0,85) 1,76 (0,77) <i>t</i> (391) = 10,016, <i>p</i> < 0,001	2,27 (0,83) 1,76 (0,77) <i>t</i> (391) = 12,463, <i>p</i> < 0,001	2,19 (0,87) 1,76 (0,77) <i>t</i> (391) = 7,657, <i>p</i> < 0,001	1,79 (0,75) 1,76 (0,77) <i>t</i> (391) = 0,665, <i>p</i> = 0,506

7.1.2 Bekvämlighet

Alla diskussionsämnen i denna studie upplevdes relativt bekväma att diskutera sett till medelvärdena (se tabell 3), trots detta framkom ett antal statistiskt signifikanta skillnader. De två diskussionsämnen som deltagarna upplevde sig mest bekväma att diskutera var *preventivmedel och/eller reproduktion* och *samhällsfrågor kopplade till sexualitet*. Skillnaden mellan dessa var inte statistiskt signifikant vilket betyder att de upplevdes ungefär lika bekväma att diskutera. Efter dessa två ämnen följde *betydelsen av sex* och *sexuella preferenser* där *betydelsen av sex* upplevdes mer bekvämt att diskutera eftersom det hade signifikant högre medelvärde. *Sexuell erfarenhet*, *sexuella fantasier* och *sexuell tillfredsställelse* upplevdes minst bekväma att diskutera hos studiedeltagarna. Det framkom inga statistiskt signifikanta skillnader mellan dessa ämnen, vilket betyder att de upplevdes ungefär lika bekväma att diskutera med partnern.

Tabell 3. Parvis t-test analys, jämförelse av bekvämlighet mellan diskussionsämnen relaterade till sexualitet.

	Sexuell tillfredsställelse <i>m (sa)</i>	Betydelsen av sex <i>m (sa)</i>	Preventivmedel och/eller reproduktion <i>m (sa)</i>	Sexuella preferenser <i>m (sa)</i>	Samhällsfrågor kopplade till sexualitet <i>m (sa)</i>	Sexuell erfarenhet <i>m (sa)</i>
Betydelsen av sex	3,77 (1,03) 4,12 (0,94) $t(337) = -8,030$, $p < 0,001$					
Preventivmedel och/eller reproduktion	3,82 (1,01) 4,71 (0,61) $t(308) = -15,072$, $p < 0,001$	4,21 (0,87) 4,71 (0,62) $t(300) = -9,331$, $p < 0,001$				
Sexuella preferenser	3,83 (0,99) 4,03 (0,94) $t(317) = -3,825$, $p < 0,001$	4,18 (0,87) 4,04 (0,94) $t(305) = 2,801$, $p = 0,005$	4,70 (0,62) 4,09 (0,93) $t(293) = 11,244$, $p < 0,001$			
Samhällsfrågor kopplade till sexualitet	3,79 (1,02) 4,60 (0,70) $t(290) = -12,326$, $p < 0,001$	4,16 (0,93) 4,62 (0,69) $t(285) = -7,830$, $p < 0,001$	4,73 (0,59) 4,65 (0,63) $t(267) = 1,727$, $p = 0,085$	4,03 (0,96) 4,63 (0,64) $t(280) = 9,183$, $p < 0,001$		
Sexuell erfarenhet	3,91 (1,00) 3,82 (1,03) $t(237) = 1,208$, $p = 0,228$	4,30 (0,84) 3,82 (1,03) $t(230) = 7,120$, $p < 0,001$	4,75 (0,53) 3,85 (1,02) $t(220) = 12,930$, $p < 0,001$	4,15 (0,89) 3,83 (1,01) $t(226) = 4,463$, $p < 0,001$	4,64 (0,65) 3,87 (1,05) $t(201) = 10,042$, $p < 0,001$	
Sexuella fantasier	3,89 (1,00) 3,77 (1,04) $t(228) = 1,758$, $p = 0,080$	4,27 (0,84) 3,80 (1,01) $t(218) = 7,297$, $p < 0,001$	4,74 (0,59) 3,81 (1,04) $t(209) = 11,923$, $p < 0,001$	4,17 (0,89) 3,77 (1,04) $t(222) = 6,420$, $p < 0,001$	4,64 (0,62) 3,73 (1,05) $t(193) = 10,897$, $p < 0,001$	3,91 (1,01) 3,77 (1,04) $t(179) = 1,536$, $p = 0,126$

7.2 Kön, ålder och längd på parförhållande kan påverka sexuell kommunikation

I denna underrubrik redogörs resultat från de gruppvisa analyser som gjorts för varje enskilt diskussionsämne. Det presenteras resultat för hur kön, ålder och längd på parförhållande har samband med hur ofta varje ämne diskuteras (frekvens) och hur bekväm den sexuella kommunikationen upplevs (bekvämlighet).

7.2.1 Skillnader i frekvens och bekvämlighet enligt kön

I resultaten framkom statistiskt signifikanta skillnader mellan könen gällande hur ofta deltagarna diskuterade *preventivmedel och/eller reproduktion*. Utgående från resultaten

diskuterade kvinnor *preventivmedel och/eller reproduktion* oftare än män. I resultaten framkom även statistiskt signifikanta skillnader mellan könen gällande hur ofta deltagarna diskuterade *samhällsfrågor kopplade till sexualitet* där kvinnor visades diskutera ämnet oftare än män. För resterande diskussionsämnen framkom inga statistiskt signifikanta skillnader mellan könen, det vill säga att män och kvinnor diskuterade *betydelsen av sex, sexuell tillfredsställelse, sexuell erfarenhet, sexuella preferenser* och *sexuella fantasier* ungefär lika ofta med sin partner (se tabell 4).

Tabell 4. Frekvens av diskussion med partnern kring olika ämnen relaterade till sexualitet under de senaste sex (6) månaderna, jämförelse mellan män och kvinnor (N = 391).

Diskussionsämne	Frekvens	Män	Kvinnor
χ^2		%	%
<i>Preventivmedel och/eller reproduktion</i> $\chi^2(2, 391) = 9,027, p = 0,011.$	Aldrig	25,7	13,8
	Ibland	47,5	48,3
	Ofta/väldigt ofta	26,7	37,9
<i>Betydelsen av sex</i> $\chi^2(2, 391) = 3,861, p = 0,145.$	Aldrig	12,9	9,3
	Ibland	54,5	47,2
	Ofta/väldigt ofta	32,7	43,4
<i>Sexuell tillfredsställelse</i> $\chi^2(2, 391) = 2,388, p = 0,303.$	Aldrig	8,9	7,6
	Ibland	58,4	51,0
	Ofta/väldigt ofta	32,7	41,4
<i>Sexuell erfarenhet</i> $\chi^2(2, 391) = 1,997, p = 0,368.$	Aldrig	40,6	36,2
	Ibland	50,5	49,7
	Ofta/väldigt ofta	8,9	14,1
<i>Sexuella preferenser</i> $\chi^2(2, 391) = 1,628, p = 0,443.$	Aldrig	17,8	13,8
	Ibland	54,5	52,8
	Ofta/väldigt ofta	27,7	33,4
<i>Sexuella fantasier</i> $\chi^2(2, 391) = 1,863, p = 0,394.$	Aldrig	37,6	41,4
	Ibland	52,5	45,2
	Ofta/väldigt ofta	9,9	13,4
<i>Samhällsfrågor kopplade till sexualitet</i> $\chi^2(2, 391) = 6,080, p = 0,048.$	Aldrig	27,7	17,2
	Ibland	49,5	51,4
	Ofta/väldigt ofta	22,8	31,4

I resultaten framkom inga statistiskt signifikanta skillnader mellan könen gällande bekvämlighet inom något diskussionsämne, det vill säga att män och kvinnor i detta sampel upplevde sig ungefär lika bekväma att diskutera sexualitet med sin partner (se tabell 5).

Tabell 5. Bekvämlighet att diskutera olika ämnen relaterade till sexualitet med partnern under de senaste sex (6) månaderna, jämförelse mellan män och kvinnor.

Diskussionsämne	Bekvämlighet	Män	Kvinnor
χ^2		%	%
<i>Preventivmedel och/eller reproduktion</i> $\chi^2(2, 328) = 1,253, p = 0,535.$	Obekväm	0,0	1,6
	Neutral	3,9	3,6
	Bekväm	96,1	94,8
<i>Betydelsen av sex</i> $\chi^2(2, 351) = 0,028, p = 0,986.$	Obekväm	5,6	6,1
	Neutral	16,9	16,8
	Bekväm	77,5	77,1
<i>Sexuell tillfredsställelse</i> $\chi^2(2, 360) = 1,884, p = 0,390.$	Obekväm	9,7	15,0
	Neutral	28,0	24,0
	Bekväm	62,4	61,0
<i>Sexuell erfarenhet</i> $\chi^2(2, 246) = 1,377, p = 0,502.$	Obekväm	16,1	10,9
	Neutral	21,0	25,0
	Bekväm	62,9	64,1
<i>Sexuella preferenser</i> $\chi^2(2, 333) = 0,779, p = 0,677.$	Obekväm	8,4	7,6
	Neutral	15,7	20,0
	Bekväm	75,9	72,4
<i>Sexuella fantasier</i> $\chi^2(2, 234) = 1,514, p = 0,469.$	Obekväm	9,2	13,0
	Neutral	23,1	27,8
	Bekväm	67,7	59,2
<i>Samhällsfrågor kopplade till sexualitet</i> $\chi^2(2, 312) = 0,560, p = 0,756.$	Obekväm	2,7	1,7
	Neutral	6,8	5,4
	Bekväm	90,4	92,9

7.2.2 Skillnader i frekvens och bekvämlighet enligt ålder

I resultaten framkom statistiskt signifikanta skillnader mellan åldersgrupperna inom alla diskussionsämnen förutom *sexuella fantasier*. Gemensamt för *preventivmedel och/eller reproduktion*, *betydelsen av sex*, *sexuell tillfredsställelse*, *sexuell erfarenhet*, *sexuella preferenser* och *samhällsfrågor kopplade till sexualitet* var att ämnena diskuterades oftare hos deltagare som tillhörde de yngre åldersgrupperna (19–24 år/25–34 år). *Sexuella fantasier* diskuterades ungefär lika sällan i alla åldersgrupper (se tabell 6).

Tabell 6. Frekvens av diskussion med partnern kring olika teman relaterade till sexualitet under de senaste sex (6) månaderna, jämförelse mellan åldersgrupper (N = 391).

Diskussionsämne	Frekvens	19–24 år	25–34 år	35–76 år
χ^2		%	%	%
<i>Preventivmedel och/eller reproduktion</i>	Aldrig	7,7	11,5	53,7
	Ibland	46,9	55,4	37,3
	Ofta/Väldigt ofta	45,4	33,1	9,0
$\chi^2(4, 391) = 87,884, p < 0,001.$				
<i>Betydelsen av sex</i>	Aldrig	7,2	10,0	19,4
	Ibland	49,5	46,9	52,2
	Ofta/Väldigt ofta	43,3	43,1	28,4
$\chi^2(4, 391) = 10,518, p = 0,033.$				
<i>Sexuell tillfredsställelse</i>	Aldrig	5,2	6,2	19,4
	Ibland	44,8	60,0	62,7
	Ofta/Väldigt ofta	50,0	33,8	17,9
$\chi^2(4, 391) = 32,848, p < 0,001.$				
<i>Sexuell erfarenhet</i>	Aldrig	24,7	43,8	61,2
	Ibland	57,7	46,2	34,3
	Ofta/Väldigt ofta	17,5	10,0	4,5
$\chi^2(4, 391) = 33,752, p < 0,001.$				
<i>Sexuella preferenser</i>	Aldrig	7,2	14,6	37,3
	Ibland	50,5	57,7	52,2
	Ofta/Väldigt ofta	42,3	27,7	10,4
$\chi^2(4, 391) = 48,072, p < 0,001.$				
<i>Sexuella fantasier</i>	Aldrig	35,1	42,3	52,2
	Ibland	51,5	43,8	40,3
	Ofta/Väldigt ofta	13,4	13,8	7,5
$\chi^2(4, 391) = 7,251, p = 0,123.$				
<i>Samhällsfrågor kopplade till sexualitet</i>	Aldrig	17,5	16,2	34,3
	Ibland	51,5	52,3	46,3
	Ofta/Väldigt ofta	30,9	31,5	19,4
$\chi^2(4, 391) = 11,451, p = 0,022.$				

I resultaten framkom statistiskt signifikanta skillnader mellan åldersgrupperna gällande bekvämlighet inom vissa diskussionsämnen. *Betydelsen av sex, sexuella preferenser och samhällsfrågor kopplade till sexualitet* upplevdes mer bekvämt att diskutera hos deltagare i den yngsta åldersgruppen (19–24 år) jämfört med de andra åldersgrupperna. Ålder visade sig inte påverka bekvämlighet att diskutera *preventivmedel och/eller reproduktion, sexuell tillfredsställelse, sexuell erfarenhet* eller *sexuella fantasier* (se tabell 7).

Tabell 7. Bekvämlighet att diskutera olika ämnen relaterade till sexualitet med partnern under de senaste sex (6) månaderna, jämförelse mellan åldersgrupper.

Diskussionsämne	Bekvämlighet	19–24 år	25–34 år	35–76 år
χ^2		%	%	%
<i>Preventivmedel och/eller reproduktion</i> $\chi^2(4, 328) = 8,685, p = 0,069.$	Obekväm	1,1	0,0	6,5
	Neutral	3,3	4,3	3,2
	Bekväm	95,6	95,7	90,3
<i>Betydelsen av sex</i> $\chi^2(4, 351) = 10,623, p = 0,031.$	Obekväm	2,8	7,6	13,0
	Neutral	15,6	16,1	22,2
	Bekväm	81,6	76,3	64,8
<i>Sexuell tillfredsställelse</i> $\chi^2(4, 360) = 5,796, p = 0,215.$	Obekväm	10,9	15,4	18,5
	Neutral	21,9	28,5	27,8
	Bekväm	67,2	56,1	53,7
<i>Sexuell erfarenhet</i> $\chi^2(4, 246) = 4,340, p = 0,362.$	Obekväm	14,4	11,0	3,7
	Neutral	26,0	21,9	18,5
	Bekväm	59,3	67,1	77,8
<i>Sexuella preferenser</i> $\chi^2(4, 333) = 10,989, p = 0,027.$	Obekväm	3,9	12,6	11,9
	Neutral	16,7	20,7	23,8
	Bekväm	79,4	66,7	64,3
<i>Sexuella fantasier</i> $\chi^2(4, 234) = 3,344, p = 0,502.$	Obekväm	12,8	13,0	6,3
	Neutral	26,4	22,1	37,5
	Bekväm	60,8	64,9	56,3
<i>Samhällsfrågor kopplade till sexualitet</i> $\chi^2(4, 312) = 14,225, p = 0,007.$	Obekväm	0,6	2,8	4,5
	Neutral	3,1	5,6	15,9
	Bekväm	96,3	91,7	79,5

7.2.3 Skillnader i frekvens och bekvämlighet enligt längd på parförhållandet

I resultaten framkom statistiskt signifikanta skillnader mellan längd på parförhållande gällande frekvens inom vissa diskussionsämnen. *Preventivmedel och/eller reproduktion, sexuell tillfredsställelse, sexuell erfarenhet, sexuella preferenser, och sexuella fantasier* diskuterades oftare hos deltagare som varit tillsammans en kortare tid med sin partner jämfört med de som varit tillsammans längre (se tabell 8). *Betydelsen av sex* var nära ett statistiskt signifikant resultat ($p = 0,051$) och tyder, så som tidigare ämnen, på att ämnet diskuteras oftare av de som befinner sig i början av förhållandet. Längd på parförhållande påverkade inte frekvens av diskussion om *samhällsfrågor kopplade till sexualitet*.

Tabell 8. Frekvens av diskussion med partnern kring olika ämnen relaterade till sexualitet under de senaste sex (6) månaderna, jämförelse enligt längd på parförhållande (N = 391).

Diskussionsämne	Frekvens	0,5–1,5 år	2–4,5 år	5–9,5 år	10–40 år
χ^2		%	%	%	%
<i>Preventivmedel och/eller reproduktion</i> $\chi^2(6, 391) = 45,720, p < 0,001.$	Aldrig	3,0	10,3	14,4	36,6
	Ibland	50,7	48,4	50,5	43,6
	Ofta/Väldigt ofta	46,3	41,3	35,1	19,8
<i>Betydelsen av sex</i> $\chi^2(6, = 391) = 12,517, p = 0,051.$	Aldrig	6,0	8,7	10,3	14,9
	Ibland	38,8	50,8	47,4	55,4
	Ofta/Väldigt ofta	55,2	40,5	42,3	29,7
<i>Sexuell tillfredsställelse</i> $\chi^2(6, 391) = 34,097, p < 0,001.$	Aldrig	1,5	8,7	5,2	13,9
	Ibland	38,8	44,4	63,9	62,4
	Ofta/Väldigt ofta	59,7	46,8	30,9	23,8
<i>Sexuell erfarenhet</i> $\chi^2(6, 391) = 38,461, p < 0,001.$	Aldrig	16,4	29,4	43,3	55,4
	Ibland	58,2	55,6	49,5	37,6
	Ofta/Väldigt ofta	25,4	15,1	7,2	6,9
<i>Sexuella preferenser</i> $\chi^2(6, 391) = 51,021, p < 0,001.$	Aldrig	1,5	12,7	13,4	27,7
	Ibland	38,8	55,6	53,6	59,4
	Ofta/Väldigt ofta	59,7	31,7	33,0	12,9
<i>Sexuella fantasier</i> $\chi^2(6, 391) = 21,626, p = 0,001.$	Aldrig	20,9	37,3	49,5	48,5
	Ibland	58,2	50,0	37,1	45,5
	Ofta/Väldigt ofta	20,9	12,7	13,4	5,9
<i>Samhällsfrågor kopplade till sexualitet</i> $\chi^2(6, 391) = 6,383, p = 0,382.$	Aldrig	19,4	18,3	15,5	26,7
	Ibland	47,8	51,6	51,5	51,5
	Ofta/Väldigt ofta	32,8	30,2	33,0	21,8

I resultaten framkom statistiskt signifikanta skillnader mellan längd på parförhållande gällande bekvämlighet inom två diskussionsämnen. *Sexuell erfarenhet* upplevdes mer bekvämt att diskutera hos deltagare som varit tillsammans en längre tid med sin partner medan *sexuella preferenser* upplevdes mer bekvämt att diskutera hos de som varit tillsammans en kortare tid med sin partner. Längd på parförhållande påverkade inte hur bekvämt det upplevdes att diskutera *preventivmedel och/eller reproduktion*, *betydelsen av sex*, *sexuell tillfredsställelse*, *sexuella fantasier* eller *samhällsfrågor kopplade till sexualitet* (se tabell 9).

Tabell 9. Bekvämlighet att diskutera olika ämnen relaterade till sexualitet med partnern under de senaste sex (6) månaderna, jämförelse enligt längd på parförhållande.

Diskussionsämne	Bekvämlighet	0,5–1,5 år	2–4,5 år	5–9,5 år	10–40 år
χ^2		%	%	%	%
<i>Preventivmedel och/eller reproduktion</i>	Obekväm	1,5	0,0	1,2	3,1
	Neutral	4,6	2,6	4,8	3,1
	Bekväm	93,8	97,4	94,0	93,8
$\chi^2(6, 328) = 4,208, p = 0,649.$					
<i>Betydelsen av sex</i>	Obekväm	4,8	3,5	5,7	10,3
	Neutral	15,9	16,7	13,8	20,7
	Bekväm	79,4	79,8	80,5	69,0
$\chi^2(6, 351) = 6,406, p = 0,379.$					
<i>Sexuell tillfredsställelse</i>	Obekväm	9,1	15,8	13,0	14,8
	Neutral	21,2	22,8	28,3	27,3
	Bekväm	69,7	61,4	58,7	58,0
$\chi^2(6, 360) = 3,688, p = 0,719.$					
<i>Sexuell erfarenhet</i>	Obekväm	30,9	7,9	3,6	8,5
	Neutral	18,2	34,8	21,8	12,8
	Bekväm	50,9	57,3	74,5	78,7
$\chi^2(6, 246) = 33,358, p < 0,001.$					
<i>Sexuella preferenser</i>	Obekväm	4,5	2,7	9,5	16,4
	Neutral	12,1	17,3	22,6	23,3
	Bekväm	83,3	80,0	67,9	60,3
$\chi^2(6, 333) = 18,542, p = 0,005.$					
<i>Sexuella fantasier</i>	Obekväm	9,4	10,4	18,0	11,1
	Neutral	24,5	23,4	28,0	31,5
	Bekväm	66,0	66,2	54,0	57,4
$\chi^2(6, 234) = 3,969, p = 0,681.$					
<i>Samhällsfrågor kopplade till sexualitet</i>	Obekväm	1,9	1,0	1,2	4,1
	Neutral	1,9	2,9	7,3	10,8
	Bekväm	96,3	96,1	91,5	85,1
$\chi^2(6, 312) = 9,551, p = 0,145.$					

7.3 Sexuell hälsa

I denna underrubrik redogörs resultat om deltagarnas sexuella hälsa och deras upplevelser rörande sambandet mellan sexuell kommunikation och sexuell hälsa.

7.3.1 Sexuell hälsa hos studiedeltagarna

I studien mättes deltagarnas sexuella hälsa genom 12 påståenden som presenteras i tabell 10. Medelvärdet av alla deltagares svar för varje påstående varierade mellan 4,19–4,68, dvs. att många deltagare valde något av svarsalternativen *Av samma åsikt* (4,0) och *Helt av samma åsikt* (5,0) vilket kan tolkas som att en stor del av deltagarna upplevde god sexuell hälsa eftersom påståendena var formulerade ur ett positivt perspektiv.

Tabell 10. Mätinstrumentet för sexuell hälsa samt resultatets medelvärde (*m*) och standardavvikelse (*sa*) för varje påstående (N = 391).

Påståenden	<i>m</i>	<i>sa</i>
1. Jag upplever sexualitet som en självklar del av att vara människa	4,58	0,71
2. Jag tillåter mig själv utforska min sexualitet	4,19	0,81
3. Jag upplever att jag kan uttrycka min sexualitet	4,21	0,85
4. Jag accepterar mig själv för den jag är	4,35	0,85
5. Jag upplever att människor i min närhet accepterar mig för den jag är	4,41	0,74
6. Min partner får mig att känna mig bekräftad och omtyckt	4,39	0,88
7. Jag kan kommunicera till min partner var mina sexuella gränser går	4,54	0,74
8. Jag litar fullständigt på min partner i sexuella situationer	4,68	0,62
9. Jag kan vara mig själv i sällskap med min partner	4,59	0,70
10. Jag och min partner talar respektfullt med varandra	4,50	0,74
11. Jag och min partner kan uttrycka närhet och kärlek till varandra	4,54	0,80
12. Både jag och min partner tar varandras (inte endast ens egen) njutning i beaktande	4,44	0,79

7.3.2 Upplevt samband mellan sexuell kommunikation och sexuell hälsa

I studien genomfördes tematisk analys av svaren från följande fråga: *Tror du själv att det finns ett samband mellan sexuell kommunikation och sexuell hälsa? T.ex. Att det har betydelse för sexuell hälsa/välbefinnandet att diskutera sexualitet med sin partner?* Frågan var frivillig och av de studiedeltagare som valde att besvara den upplevde 99,6% (n = 255) att det finns ett samband mellan sexuell kommunikation och sexuell hälsa. Genom tematisk analys av de svar som bestod av minst två meningar (n = 83, 32 %) identifierades följande teman: Öppenhet, förståelse, ökad tillfredsställelse i relationen och sexuallivet, bekvämlighet, trygghet, tillit, ökat välbefinnande, risk för missförstånd och svårigheter att diskutera.

Det upprepades många gånger att sexuell kommunikation är viktigt inom parförhållanden och att **öppenhet** om sexualitet är en viktig förutsättning för god sexuell hälsa. En deltagare formulerade sig på följande sätt: *"Absolut, kommunikation är A och O när det kommer till sexuell hälsa. Det behöver dock inte alltid vara din partner som du diskuterar med, men för ett fungerande sexliv måste du kunna prata öppet med din partner."* – (Kvinna, 24 år) Ett annat återkommande tema var att sexuell kommunikation skapar **förståelse**: förståelse för sin partner, sig själv och relationen samt förståelse för sina egna och den andras behov, önskningsgränser och gränser.

Utöver det ansågs sexuell kommunikation även **öka tillfredsställelse med relationen och sexuallivet**. En deltagare skrev så här: *"Det är viktigt att kunna prata om dessa frågor med sin partner. Man lär sig mer om varandra och även mer om sig själv. Dessutom tycker jag att relationen stärks och att man blir tryggare med varandra ju mer man diskuterar dessa frågor."* – (Kvinna, 37 år). Sexuell kommunikation ansågs också skapa **bekvämlighet, trygghet och tillit** inom förhållandet samt **öka individens välbefinnande** vilket framkommer i följande citat: *"Jodå. Det att kunna kommunicera öppet med sin partner om saker gällande sexualitet skapar en trygghet båda hos en själv men också i hur man uttrycker sin egna sexualitet, vilket påverkar ens sexuella välbefinnande positivt."* – (Kvinna, 21 år).

En del deltagare beskrev sambandet mellan sexuell kommunikation och sexuell hälsa genom att se det från motsatt perspektiv och förklara vad brist på sexuell kommunikation kan leda till. Då nämndes uppkomst av eventuella **missförstånd**, förvirring och risken att trampa över den andra personens gränser. En deltagare skrev så här: *"Utan verbal sexuell kommunikation kan det i den icke-verbala sexuella kommunikationen lätt uppstå missförstånd. Det är mer lätthänt att trampa över någons sexuella gränser/integritet ifall inte en ärlig dialog om sexualitet har*

*förts och ständigt förs.” – (Kvinna, 26 år). Trots att många deltagare verkade medvetna över betydelsen av sexuell kommunikation lyfte en del fram **svårigheter med att diskutera sexualitet** vilket framkom bland annat i följande citat: ”Det är viktigt att kunna prata om sex, vilket inte alltid är så lätt” – (Man, 24 år).*

8 Diskussion

I följande kapitel diskuteras studiens resultat i förhållande till tidigare forskning och teoretiska utgångspunkter. Syftet med denna studie var att undersöka sexuell kommunikation inom parförhållanden med tyngdpunkt på upplevd frekvens och bekvämlighet samt upplevt samband mellan sexuell kommunikation och sexuell hälsa. Följande frågeställningar skulle besvaras: *Hur ofta diskuterar studiedeltagarna olika ämnen relaterade till sexualitet? Hur bekväm anser studiedeltagarna att kommunikation kring olika ämnen relaterade till sexualitet är? Hurdana samband finns det mellan kön, ålder, längd på parförhållande samt hur ofta olika ämnen diskuteras och hur bekväm denna kommunikation upplevs? Anser studiedeltagarna själva att det finns ett samband mellan sexuell kommunikation och sexuell hälsa?* Det genomfördes statistiska analyser av datamaterialet för att besvara de tre första frågeställningarna samt en tematisk analys för att besvara den fjärde.

8.1 Det minst bekväma ämnet diskuteras mest

I denna studie diskuterades *sexuell tillfredsställelse* och *betydelsen av sex mest, preventivmedel och/eller reproduktion, sexuella preferenser* och *samhällsfrågor kopplade till sexualitet* placerade sig i mitten medan *sexuell erfarenhet* och *sexuella fantasier* diskuterades minst. Enligt resultat gällande bekvämlighet upplevdes *preventivmedel och/eller reproduktion* och *samhällsfrågor kopplade till sexualitet* mest bekvämt att diskutera vilket följdes av *betydelsen av sex* och *sexuella preferenser* medan *sexuell erfarenhet, sexuella fantasier* och *sexuell tillfredsställelse* upplevdes minst bekväma.

En första iakttagelse är att *sexuell tillfredsställelse* diskuterades mest trots att det upplevdes minst bekvämt att diskutera. Detta resultat kan verka paradoxalt men det är viktigt att hålla i åtanke att majoriteten av deltagarna i denna studie upplevde att det var bekvämt att diskutera sexualitet med sin partner, oavsett diskussionsämne. För att förtydliga upplevde endast 9,7 % av männen och 15,0 % av kvinnorna kommunikation kring *sexuell tillfredsställelse* som obekvämt medan resterande upplevde kommunikationen som bekväm eller neutral. Det finns dock möjliga förklaringar till att *sexuell tillfredsställelse* upplevs mindre bekvämt att diskutera jämfört med andra ämnen. Ifall det exempelvis uppstår missnöje med sexuallivet och den sexuella tillfredsställelsen har försämrats kan rädsla för hur partnern reagerar göra att

kommunikationen upplevs obekvämt vilket tidigare forskning understöder (Rubinsky m.fl., 2020). Kommunikation kring *sexuell tillfredsställelse* behöver dock inte alltid vara negativ utan kan även behandla positiva aspekter av det gemensamma sexuallivet. Tidigare forskning visar att människor hellre diskuterar positiva ämnen relaterade till sexualitet jämfört med negativa (Coffelt & Hess, 2014; La France, 2019) och med tanke på att *sexuell tillfredsställelse* var det ämne som diskuterades mest inom detta sampel kan det tyda på att studiedeltagarna oftare diskuterade positiva aspekter. I denna studie presenterades dock diskussionsämnena på ett neutralt sätt så det går inte att veta med säkerhet ifall kommunikationen upplevdes positiv eller negativ.

Tillsammans med *sexuell tillfredsställelse* upplevdes också *sexuell erfarenhet* och *sexuella fantasier* mindre bekvämt att diskutera. *Sexuell erfarenhet* och *sexuella fantasier* visade sig i tillägg vara de ämnen som diskuterades minst. I tidigare forskning (Coffelt & Hess, 2014) där det också har gjorts jämförelser mellan diskussionsämnena relaterade till sexualitet befann sig *sexuell erfarenhet* i mitten av fem ämnen. Att *sexuell erfarenhet* och *sexuella fantasier* diskuteras minst kan tänkas bero på rädsla för att skapa misstro, avundsjuka eller sårta ens partner som i tidigare forskning varit orsaker till att sexuell kommunikation har undvikits (Anderson m.fl., 2011). Också skam kan tänkas vara en förklaring till att dessa ämnen diskuteras minst av alla (Anderson m.fl., 2011). En person kan exempelvis känna skam över sina tidigare sexuella partners eller att hen inte alls har någon sexuell erfarenhet och därför hellre undviker ämnet. Gällande *sexuella fantasier* tyder forskning på att människor ofta fantiserar om det som finns utanför normerna för hur sex borde gå till (Seehuus m.fl., 2019). Att skydda sig själv från att bli ifrågasatt kan därför vara en orsak till att inte berätta om sina sexuella fantasier för sin partner eftersom sexualitet inte är något som medvetet kan förändras, vilket också har visats vara en orsak till att sexuell kommunikation undviks (Rehman m.fl., 2019).

Preventivmedel och/eller reproduktion och *samhällsfrågor kopplade till sexualitet* befinner sig i mitten när det gäller frekvens men upplevs mest bekvämt att diskutera av alla diskussionsämnena. Detta kan tänkas bero på att dessa ämnen inte nödvändigtvis upplevs lika privata och känsloladdade som övriga ämnen. *Sexuella preferenser* befann sig i mitten av alla diskussionsämnena både gällande frekvens och bekvämlighet i denna studie. Detta resultat är annorlunda i jämförelse med studien av Coffelt m.fl. (2014) där *sexuella preferenser* var det ämne som diskuterades mest. Tidigare forskning har visat att sexualitet inte diskuteras ofta inom parförhållanden (Byers, 2011; Coffelt & Hess, 2014; MacNeil & Byers, 2009). Medelvärde för frekvens av diskussion kring *sexuell tillfredsställelse* ($m = 2,41$), det ämne som diskuterades

oftast av deltagarna i denna studie, placerar sig mellan svarsalternativen *ibland (2) – ofta (3)* medan övriga ämnen diskuterades mer sällan vilket tyder på att sexuell kommunikation inte heller förekommer väldigt ofta inom detta sampel. Det är dock viktigt att hålla i åtanke att denna studie endast undersökte sju diskussionsämnen relaterade till sexualitet vilket bara representerar en del av sexuell kommunikation som inom parförhållanden kan bestå av flera ämnen än så.

8.2 Unga i början av förhållandet diskuterar mest

De flesta ämnen i denna studie diskuterades oftare hos unga deltagare som befann sig i början av sitt förhållande jämfört med äldre deltagare som varit tillsammans längre med sin partner. *Sexuella fantasier* var det enda diskussionsämne som diskuterades ungefär lika ofta inom alla åldersgrupper medan resterade ämnen diskuterades oftare hos unga. En möjlig förklaring till detta kan tänkas vara att unga idag har vuxit upp under en tid då det har varit mer accepterat att diskutera sexualitet. Äldre personer har till skillnad från det vuxit upp under en tid då sexualitet varit mer tabubelagt, det vill säga förbjudet att nämna eller uttrycka, vilket kan tänkas påverka deras inställning till sexualitet ännu idag trots att attityden i samhället har förändrats. Sexuell aktivitet minskar med åldern på grund av fysiska, biologiska och relationella orsaker (Ševčíková m.fl., 2021) vilket också kan vara en orsak till att äldre diskuterar sexualitet mer sällan än unga eftersom det inte finns samma behov. *Preventivmedel och/eller reproduktion* är också på grund av biologiska orsaker mer aktuellt i yngre ålder (19–34 år) vilket kan förklara varför även detta ämne diskuteras oftare hos unga i denna studie. *Preventivmedel och/eller reproduktion, sexuell tillfredsställelse, sexuell erfarenhet, sexuella preferenser och sexuella fantasier* diskuteras oftare hos de som befinner sig i början av förhållandet. Detta kan tänkas bero på att personernas fysiska attraktion är speciellt stark under förälskelsen (Lindberg, 2020) vilket i sin tur skapar mera utrymme för sexuell kommunikation. Efter en längre tid tillsammans har personerna skapat ett inlärt sexuellt mönster som ofta följs (Ekdahl, 2019) vilket kan förklara att sexualitet inte diskuteras lika ofta senare i förhållandet.

Gällande bekvämlighet upplevdes *betydelsen av sex, sexuella preferenser och samhällsfrågor kopplade till sexualitet* mer bekvämt för yngre att diskutera. Det kan som tidigare nämnts motiveras med ökad öppenhet kring sexualitet i samhället men också att yngre personer med större sannolikhet haft sexualundervisning i skolan vilket kan tänkas sänka tröskeln till att diskutera sexualitet även i andra kontexter. *Sexuella preferenser* upplevdes mest bekvämt att diskutera hos de som befann sig i början av förhållandet (0,5–4,5 år). Detta kan också relateras

till det som skrevs i tidigare stycke om att personer i början av förhållandet skapar sitt gemensamma sexuella mönster (Ekdahl, 2019) vilket kan göra *sexuella preferenser* mer bekvämt att diskutera eftersom det förväntas. *Sexuell erfarenhet* upplevs mer bekvämt att diskutera hos de som varit tillsammans längre med sin partner. Det kan tänkas bero på att distansen till tidigare sexuella erfarenheter har blivit större och eventuellt gjort det mindre känsloladdat eftersom diskussion om sexuella erfarenheter i tidigare studier visats kunna leda till bråk eller misstro (Anderson m.fl., 2011). Kön, ålder eller längd på parförhållande påverkade inte upplevelsen av bekvämlighet vid diskussion *om preventivmedel och/eller reproduktion, sexuell tillfredsställelse eller sexuella fantasier*.

I studien deltog endast kvinnor och män trots att det fanns möjlighet för personer med annan könsidentitet att delta. Det gjordes jämförelser mellan könen för att se ifall könstillhörighet påverkade upplevelsen av den sexuella kommunikationen och det visade sig att *preventivmedel och/eller reproduktion* och *samhällsfrågor kopplade till sexualitet* diskuterades oftare hos kvinnor. Utöver det diskuterades resterande ämnen ungefär lika mycket av båda könen och det framkom inga könsskillnader gällande bekvämlighet inom något diskussionsämne. Det är bra att hålla i åtanke att det inte var jämn fördelning mellan könen inom studiesamplet: 25,8 % av deltagarna var män och 74,2 % av deltagarna var kvinnor.

8.3 Sexuell kommunikation och sexuell hälsa

I denna studie upplevde majoriteten av deltagarna att de hade god sexuell hälsa. Med tanke på att skolor i Finland har obligatorisk sexualundervisning, att det finns tillgång till terapi och vård vid sexuella problem samt att de sexuella rättigheterna till stor del förverkligas kan finländare i allmänhet tänkas ha god sexuell hälsa eftersom alla de nämnda faktorerna är möjliga mätare på sexuell hälsa (Statens folkhälsoinstitut, 2012; WHO, 2010).

Majoriteten av deltagarna upplevde att det finns ett samband mellan sexuell kommunikation och sexuell hälsa. Utifrån deltagarnas svar på frågan ifall de upplever att sexuell kommunikation och sexuell hälsa har ett samband identifierades bland annat följande teman: *öppenhet, förståelse, bekvämlighet, trygghet, tillit, tillfredsställelse och välbefinnande*. Genom sexuell kommunikation upplevdes dessa aspekter förbättras och alla är de väsentliga med tanke på att sexuell hälsa kräver en respektfull och positiv hållning till sexualitet samt möjlighet till trygga och njutbara sexuella upplevelser (WHO, 2006). Dessa resultat ger understöd för att sexuell

kommunikation kan förbättra sexuell hälsa samt att det upplevs finnas en koppling mellan dessa.

Övriga teman som identifierades var *svårigheter att diskutera* och *risk för missförstånd*. Trots att det fanns förståelse för betydelsen av att diskutera sexualitet konstaterade flera deltagare att det kan kännas svårt och att brist på sexuell kommunikation upplevdes kunna leda till missförstånd. Tidigare forskning (Merwin & Rosen, 2020; Rubinsky m.fl., 2020) visar att sexuell kommunikation kräver rätt förutsättningar för att ge positiva följder och kan även avgöra ifall sexualitet diskuteras överhuvudtaget. Öppenhet, tillit, bekvämlighet, lyhördhet, respons och vänskap inom förhållandet har tidigare visats vara viktiga faktorer för sexuell kommunikation (Merwin & Rosen, 2020; Rubinsky m.fl., 2020) och som redan nämnts framkom bekvämlighet, öppenhet och tillit som viktiga aspekter i samband med sexuell kommunikation även i denna studie.

8.4 Teoretisk diskussion

Med utgångspunkt från det salutogena perspektivet kan sexuell kommunikation ses som en faktor som främjar hälsa och välbefinnande. Ömsesidig och regelbunden sexuell kommunikation kan öka människans upplevelse av *hanterbarhet* som är en central aspekt för upprätthållande av hälsa utgående från den salutogena teorin (Antonovsky & Elfstadius, 2005). Genom förmågan att diskutera sexualitet på ett lyhört och respektfullt sätt kan motgångar och utmaningar hanteras ändamålsenligt utan att skada förhållandet. Både tidigare forskning och resultat i denna avhandling har gett understöd för att sexuell kommunikation kan främja sexuell hälsa och öka välbefinnande.

Communication Privacy Management Theory (CPM) fungerar som teoretisk utgångspunkt vid diskussion om hur villiga människor är att dela med sig av privat information. Enligt CPM ses människor som ägare av sin privata information och det är dessutom en sexuell rättighet att kontrollera med vem privat information delas (WAS, 2014). Enligt CPM har människor en *kontroll* som bestämmer gränserna för vad som delas och inte (Petronio, 2013). Detta kan även relateras till sexuell kommunikation och hur villiga människor är att diskutera sexualitet med sin partner.

En utgångspunkt i CPM är *kontrollen* som bestämmer vad en person delar med sig av och den regleras av kulturella värderingar, motivation och behov (Petronio, 2013). Kulturella värde-

ringar och motivation kan tänkas förklara varför unga visade sig diskutera sexualitet oftare än äldre i dennas studies resultat. Värderingar och normer kring sexualitet i samhället förändras med tiden och unga har, som tidigare nämnts, vuxit upp under tid då sexualitet diskuteras mer öppet vilket kan påverka hur mycket unga väljer att dela med sig av. Att sexualitet i allmänhet diskuteras mer öppet i samhället kan också det fungera som motivation till att dela med sig eftersom andra också gör det. Det bör dock påpekas att det finns individuella skillnader i värderingar även inom en viss åldersgrupp.

Behov anses också påverka vad en person väljer att dela med sig av eller inte (Petronio, 2013). Det kan tänkas vara mer sannolikt att personer tar initiativ till sexuell kommunikation ifall det finns ett bakomliggande behov. Detta kan exempelvis tänkas förklara varför personer i början av ett förhållande diskuterar sexualitet oftare än de som varit tillsammans längre. Det kan bero på att personerna håller på att lära känna varandra och därför har ett större behov av att diskutera preventivmedel, sexuella preferenser och andra ämnen relaterade till sexualitet jämfört med de som redan varit tillsammans en längre tid. Med detta perspektiv i åtanke behöver det inte alltid vara en negativ sak att sexualitet inte alltid diskuteras inom ett parförhållande, det kan betyda att personerna är nöjda i stunden och inte känner behov av att diskutera sexualitet under en viss period i förhållandet. Sexuell kommunikation kan bli mer aktuell igen ifall det exempelvis uppkommer behov av förändring (Ekdahl, 2019). Det finns dock forskning som visar att sexuell tillfredsställelse ökar enligt hur ofta sexualitet diskuteras och att personerna inom förhållandet är mer nöjda med den sexuella kommunikationen då den förekommer regelbundet (Blunt-Vinti m.fl., 2019; Coffelt & Hess, 2014).

9 Metodologiska överväganden

Att genomföra en studie som undersöker en aspekt av människans sexualitet kan upplevas privat av många. Därav valdes en design som med stor sannolikhet skulle försäkra studiedeltagarnas anonymitet och integritet. Att genomföra en enkätstudie upplevdes också kunna resultera i flera deltagare eftersom det kan tänkas vara mer bekvämt att besvara frågor som berör sexualitet digitalt än att bli intervjuad ansikte mot ansikte. Bekvämlighetsurval valdes som urvalsmetod eftersom skribenten inte hade möjlighet att veta vem enkäten nådde ut till och vem som slutligen valde att besvara den vilket också ansågs stärka deltagarnas anonymitet.

Nackdelen med bekvämlighetsurval och att dela enkäten via sociala medier är att det inte går att säkerställa att samplet representerar den mångfald som finns i samhället vilket försämrar studiens generaliserbarhet (Bowling, 2014). Att information om studien och länk till enkäten cirkulerades via skribentens sociala medier märktes bland annat genom att en stor del av deltagarna var från Österbotten (89 %), nästan hälften var unga vuxna mellan 19–24 år (49,6 %) och majoriteten var kvinnor (74,2 %). Flera deltagare kan också tänkas ha liknande värderingar och attityder kring sexualitet eftersom de är uppvuxna inom samma område ungefär vid samma tidpunkt vilket även kan påverka generaliserbarheten (Bowling, 2014). Det är också viktigt att påminnas om att det kräver en viss motivation, t.ex. att ämnet upplevs viktigt eller intressant, för att ta beslutet att delta i en frivillig enkätstudie. De som upplever mycket skam kring sexualitet och inte alls diskuterar detta finner möjligen inte motivation till att delta i en studie som berör ämnet.

Det som påverkar denna studies reliabilitet och validitet är att det inte användes standardiserade mätinstrument som har använts inom tidigare forskning (Bowling, 2014). Tidigare mätinstrument användes endast som utgångspunkt i frågekonstruktionen. Eftersom det inte fanns tidigare studier som sökt svar på samma forskningsfrågor gjordes enkäten från grunden av skribenten med stöd av handledare. Svartalternativen i enkäten var öppet formulerade vilket riskerar att deltagare tolkar svartalternativen olika vilket kan ses som en svaghet i mätningen (Bowling, 2014). Som exempel kan svartalternativet *ofta* betyda olika beroende på vem som tar ställning till frågan. Eftersom det knappt framkom någon variation i svaren för mätinstrumentet som mätte sexuell hälsa kan validiteten för denna eventuellt ifrågasättas. En möjlig förklaring till att resultaten blev så är att mätinstrumentet var formulerat ur ett neutralt perspektiv utan att gå in på negativa ämnen som kan tänkas påverka sexuell hälsa negativt, t.ex.

diskriminering, ofrivillig barnlöshet, sexuella trauman eller sexuella problem. Cronbachs Alpha-värdet för mätinstrumentet var 0,87 vilket indikerar att frågorna fungerade väl.

Studiedeltagarna skulle under ifyllandet av enkäten tänka sex månader bakåt i tiden då de besvarade frågor om hur ofta de diskuterade olika ämnen med sin partner. Att reflektera över de sex senaste månaderna upplevdes som en passande tidsram eftersom en kortare tidsperiod kunde ha blivit för kort med tanke på att sexualitet enligt tidigare forskning inte diskuteras väldigt ofta, medan en längre tidsperiod kunde ha påverkat pålitligheten ifall deltagare inte minns korrekt. Det fanns ingen övre gräns för ålder eller längd på parförhållande för att få med så många deltagare som möjligt. Deltagarna skulle vara minst 18 år eftersom studien hade som syfte att undersöka vuxna.

För att under analysen kunna undersöka ifall ålder och längd på parförhållande påverkade den sexuella kommunikationen delades studiedeltagarna in i grupper enligt sina svar. Utmaningen med att skapa åldersgrupper var att majoriteten av deltagarna var under 30 år trots att den äldsta var 76 år. Det gjorde att den äldsta åldersgruppen stäckte sig över ett långt tidsintervall (35–76 år) vilket innebär att personer inom denna åldersgrupp kan befinna sig i väldigt olika livssituationer. En del är mitt upp i familjeliv och/eller karriär medan en del lever pensionärsliv med mer tid och frihet. Olika livssituationer och åldrar påverkar sexualiteten på olika sätt (Ekdahl, 2017) vilket är bra att hålla i åtanke. Grupperingen enligt längd på parförhållande var lättare. Tidsperioden för den första gruppen gjordes kortare än de andra (0,5–1,5 år) eftersom förälskelse är aktuell tidigt under förhållandet och kan ha en betydande inverkan på den sexuella kommunikationen. För fjärde och sista gruppen gjordes tidsperioden lång (10–40 år) eftersom det kan tänkas att personer som varit tillsammans med varandra över 10 år har skapat en vana att diskutera sexualitet och att det därför inte sker stora förändringar efter så många år.

10 Slutsats

Avsikten med denna magisteravhandling var att fylla kunskapsluckor rörande sexuell kommunikation inom parförhållanden och dess koppling till sexuell hälsa – ett forskningsämne som fått begränsad uppmärksamhet i en finländsk kontext. Trots att det i andra länder har forskats kring sexuell kommunikation inom parförhållanden är det få studier som relaterat de positiva följderna av sexuell kommunikation vidare till sexuell hälsa eller diskuterat sexuell kommunikation ur ett hälsofrämjande perspektiv. Avhandlingens resultat kan fungera som en grund för fortsatt forskning om sexuell kommunikation som en hälsofrämjande resurs och som motivering till att utveckla interventioner med målsättningen att sänka tröskeln för att diskutera sexualitet inom förhållanden och andra kontexter (hemmet, skola eller vård) där sexuell kommunikation anses kunna främja sexuell hälsa.

Sexualitet diskuterades inte väldigt ofta inom parförhållandet bland deltagarna i denna studie trots att flera ansågs vara medvetna om dess fördelar. En möjlig orsak till detta är att det råder brist på modeller för hur sexualitet ska diskuteras på ett respektfullt och ömsesidigt sätt. Därför finns behov av att utveckla metoder och verktyg som kan implementeras inom vård och sexualupplysning i både skola och samhälle för att sänka tröskeln att diskutera sexualitet. Det framkom också i studien att sexualitet diskuterades mest bland unga personer i början av förhållandet och de upplevde sig även mer bekväma med att diskutera sexualitet. Detta påminner om att personer i olika åldrar och som befinner sig i olika skeden i förhållandet kan ha olika behov och upplevelser av den sexuella kommunikationen. Detta är något som bör tas i beaktande hos professionella som arbetar med individer eller par gällande frågor relaterade till sexualitet. Sexuell kommunikation upplevdes i denna studie ha en stor inverkan på sexuell hälsa. Många deltagare betraktade sexuell kommunikation som avgörande för en god sexuell relation med sin partner vilket även upplevdes ha en positiv inverkan på välbefinnandet och förhållandet i sin helhet. Satsningar på sexuell kommunikation som en hälsofrämjande resurs kan således ha många goda effekter på sexuell hälsa och välbefinnande hos enskilda individer och hela befolkningen.

Referenser

- Anderson, M., Kunkel, A., & Dennis, M. R. (2011). "Let's (Not) Talk About That": Bridging the Past Sexual Experiences Taboo to Build Healthy Romantic Relationships. *Journal of Sex Research*, 48(4), 381–391. <https://doi.org/10.1080/00224499.2010.482215>
- Antonovsky, A., & Elfstadius, M. (2005). *Hälsans mysterium* (Andra utgåvan). Natur och kultur.
- Bannon, S. M., Taggart, T. C., Kehoe, C. M., & O'Leary, K. D. (2020). Collaborative communication efficiency is linked to relationship satisfaction in dating couples. *Personal Relationships*, 27(2), 385–400. <https://doi.org/10.1111/pere.12319>
- Berntson, E., Bernhard-Oettel, C., Hellgren, J., Näswall, K., & Sverke, M. (2016). *Enkätmetodik* (Första utgåvan, första tryckningen). Natur & Kultur.
- Blunt-Vinti, H., Jozkowski, K. N., & Hunt, M. (2019). Show or Tell? Does Verbal and/or Nonverbal Sexual Communication Matter for Sexual Satisfaction? *Journal of Sex & Marital Therapy*, 45(3), 206–217. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2018.1501446>
- Bowling, A. (2014). *Research methods in health: Investigating health and health services* (Fjärde utgåvan). Open University Press.
- Brown, R. D., & Weigel, D. J. (2018). Exploring a Contextual Model of Sexual Self-Disclosure and Sexual Satisfaction. *Journal of Sex Research*, 55(2), 202–213. <https://doi.org/10.1080/00224499.2017.1295299>
- Byers, E. S. (2011). Beyond the birds and the bees and was it good for you?: Thirty years of research on sexual communication. *Canadian Psychology/Psychologie canadienne*, 52(1), 20–28. <https://doi.org/10.1037/a0022048>
- Byers, E. S., & Demmons, S. (1999). Sexual satisfaction and sexual self-disclosure within dating relationships. *The Journal of Sex Research*, 36(2), 180–189.

- Carrere, S., & Gottman, J. M. (1999). Predicting divorce among newlyweds from the first three minutes of a marital conflict discussion. *Family Process*, 38(3), 293–301. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1545-5300.1999.00293.x>
- Christensen, A., & Shenk, J. L. (1991). Communication, conflict, and psychological distance in nondistressed, clinic, and divorcing couples. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59(3), 458–463. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.59.3.458>
- Clarke, V., & Braun, V. (2017). Thematic analysis. *The Journal of Positive Psychology*, 12(3), 297–298. <https://doi.org/10.1080/17439760.2016.1262613>
- Coffelt, T. A., & Hess, J. A. (2014). Sexual Disclosures: Connections to Relational Satisfaction and Closeness. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 40(6), 577–591. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2013.811449>
- DeLamater, J., & Friedrich, W. N. (2002). Human Sexual Development. *The Journal of Sex Research*, 39(1), 10–14.
- Denes, A. (2012). Pillow Talk: Exploring Disclosures After Sexual Activity. *Western Journal of Communication*, 76(2), 91–108. <https://doi.org/10.1080/10570314.2011.651253>
- Ejvegård, R. (2009). *Vetenskaplig metod* (4. uppl). Studentlitteratur.
- Ekdahl, J. (2017). *Sexualitet och sexuella problem: Bedömning och behandling enligt KBT* (Upplaga 1:1). Studentlitteratur.
- Ekdahl, J. (2019). *Boken om sex* (Första utgåvan). Natur & Kultur.
- Eliasson, A. (2018). *Kvantitativ metod från början* (Upplaga 4:1). Studentlitteratur.
- Eriksson, M. (Red.). (2015). *Salutogenes: Om hälsans ursprung ; från forskning till praktisk tillämpning*. Liber.
- Folkhälsomyndigheten. (2019, juni 5). *Sexuell kommunikation, samtycke och hälsa—Folkhälsomyndigheten*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/s/sexuell-kommunikation-samtycke-och-halsa/>

- Jones, A. C., Robinson, W. D., & Seedall, R. B. (2018). The Role of Sexual Communication in Couples' Sexual Outcomes: A Dyadic Path Analysis. *Journal of Marital and Family Therapy, 44*(4), 606–623. <http://dx.doi.org/10.1111/jmft.12282>
- Kohonen, I., Arja Kuula-Luumi, & Spoof, S.-K. (Red.). (2019). *Etiska principer för humanforskning och etikprövning inom humanvetenskaperna i Finland. 2019, 28.*
- La France, B. (2019). The impact of sexual self-disclosure, sexual compatibility, and sexual conflict on predicted outcome values in sexual relationships. *Canadian Journal of Human Sexuality, 28*(1), 57–67. <https://doi.org/10.3138/cjhs.2018-0005>
- Lindberg, L. (Red.). (2020). *Sexologi för psykologer och psykoterapeuter* (Upplaga 1). Studentlitteratur.
- MacNeil, S., & Byers, E. S. (2005). Dyadic assessment of sexual self-disclosure and sexual satisfaction in heterosexual dating couples. *Journal of Social and Personal Relationships, 22*(2), 169–181. <https://doi.org/10.1177/0265407505050942>
- MacNeil, S., & Byers, E. S. (2009). Role of Sexual Self-Disclosure in the Sexual Satisfaction of Long-Term Heterosexual Couples. *Journal of Sex Research, 46*(1), 3–14. <https://doi.org/10.1080/00224490802398399>
- Mallory, A. B., Stanton, A. M., & Handy, A. B. (2019). Couples' Sexual Communication and Dimensions of Sexual Function: A Meta-Analysis. *The Journal of Sex Research, 56*(7), 882–898. <https://doi.org/10.1080/00224499.2019.1568375>
- Manning, J. (2021). Communication studies about sex: Implications for relationships, health, culture, and identity. A review. *El Profesional de la Información, 30*(1), 1–28. <https://doi.org/10.3145/epi.2021.ene.14>
- Mark, K. P., & Jozkowski, K. N. (2013). The Mediating Role of Sexual and Nonsexual Communication Between Relationship and Sexual Satisfaction in a Sample of College-Age Heterosexual Couples. *Journal of Sex & Marital Therapy, 39*(5), 410–427. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2011.644652>

- Merwin, K. E., & Rosen, N. O. (2020). Perceived Partner Responsiveness Moderates the Associations Between Sexual Talk and Sexual and Relationship Well-Being in Individuals in Long-Term Relationships. *The Journal of Sex Research, 57*(3), 351–364. <https://doi.org/10.1080/00224499.2019.1610151>
- Milhausen, R. R., Sakaluk, J. K., Fisher, T. D., Davis, C. M., & Yarber, W. L. (2019). *Handbook of Sexuality-Related Measures*. Routledge.
- Montesi, J. L., Fauber, R. L., Gordon, E. A., & Heimberg, R. G. (2011). The specific importance of communicating about sex to couples' sexual and overall relationship satisfaction. *Journal of Social and Personal Relationships, 28*(5), 591–609. <https://doi.org/10.1177/0265407510386833>
- Petronio, S. (2013). Brief Status Report on Communication Privacy Management Theory. *Journal of Family Communication, 13*(1), 6–14. <https://doi.org/10.1080/15267431.2013.743426>
- Polyamoria – monisuhteisuusyhdistys ry. (u.å.). *Polyamori—Guide till polyamori för yrkesverksamma inom social- och hälsovårdsbranschen*. Polyamoria – monisuhteisuusyhdistys ry. Hämtad 28 februari 2022, från <https://polyamoria.fi/tiedostot/Polyamori%20f%c3%b6r%20yrkesverksamma%20inom%20social-%20och%20h%c3%a4lsov%c3%a5rdsbranschen-2019.pdf>
- Rehman, U. S., Balan, D., Sutherland, S., & McNeil, J. (2019). Understanding barriers to sexual communication. *Journal of Social and Personal Relationships, 36*(9), 2605–2623. <https://doi.org/10.1177/0265407518794900>
- Rehman, U. S., Lizdek, I., Fallis, E. E., Sutherland, S., & Goodnight, J. A. (2017). How Is Sexual Communication Different from Nonsexual Communication? A Moment-by-Moment Analysis of Discussions Between Romantic Partners. *Archives of Sexual Behavior, 46*(8), 2339–2352. <http://dx.doi.org/10.1007/s10508-017-1006-5>

- Rehman, U. S., Rellini, A. H., & Fallis, E. (2011). The Importance of Sexual Self-Disclosure to Sexual Satisfaction and Functioning in Committed Relationships. *The Journal of Sexual Medicine*, 8(11), 3108–3115. <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2011.02439.x>
- Rubinsky, V., Link to external site, this link will open in a new window, & Hosek, A. (2020). “We Have to Get over It”: Navigating Sex Talk Through the Lens of Sexual Communication Comfort and Sexual Self-disclosure in LGBTQ Intimate Partnerships. *Sexuality & Culture*, 24(3), 613–629. <http://dx.doi.org/10.1007/s12119-019-09652-0>
- Seehuus, M., Stanton, A. M., & Handy, A. B. (2019). On the Content of “Real-World” Sexual Fantasy: Results from an Analysis of 250,000+ Anonymous Text-Based Erotic Fantasies. *Archives of Sexual Behavior*, 48(3), 725–737. <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1334-0>
- Ševčíková, A., Gottfried, J., & Blinka, L. (2021). Associations among Sexual Activity, Relationship Types, and Health in Mid and Later Life. *Archives of Sexual Behavior*, 50(6), 2667–2677. <https://doi.org/10.1007/s10508-021-02040-6>
- Sprecher, S., & Hendrick, S. S. (2004). Self-Disclosure in Intimate Relationships: Associations with Individual and Relationship Characteristics Over Time. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23(6), 857–877. <https://doi.org/10.1521/jscp.23.6.857.54803>
- Statens folkhälsoinstitut. (2012). *Sex, hälsa och välbefinnande*. Statens folkhälsoinstitut. <http://www.fhi.se/Publikationer/Alla-publikationer/Sex-halsa-och-valbefinnande/>
- World Association for Sexual health. (2014). *Declaration of Sexual Rights*. <https://worldsexualhealth.net/wp-content/uploads/2013/08/Declaration-of-Sexual-Rights-2014-plain-text.pdf>

World Health Organization. (2006). *Defining sexual health: Report of a technical consultation on sexual health*. World Health Organization.

https://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/defining_sh/en/

World Health Organization. (2010). *Measuring sexual health: Conceptual and practical considerations and related indicators*.

Yoo, H., Bartle-Haring, S., Day, R. D., & Gangamma, R. (2014). Couple Communication, Emotional and Sexual Intimacy, and Relationship Satisfaction. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 40(4), 275–293. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2012.751072>

Bilaga 1. Information riktad till potentiella studiedeltagare

Denna enkätstudie är del av en magisteravhandling inom utbildningen för hälsovetenskaper vid Åbo Akademi i Vasa. Enkätstudien har som syfte att undersöka sexuell kommunikation och sexuell hälsa inom parförhållanden. Fokus i studien ligger på hur sexualitet diskuteras inom parförhållanden och relaterade erfarenheter och upplevelser kopplade till denna kommunikation, samt samband mellan den sexuella kommunikationen och välbefinnandet i parförhållandet.

Kriterier för att delta i studien:

- Du bör vara 18 år eller äldre.
- Du bör för tillfället befinna dig i ett parförhållande som har varat i minst 6 månader.

Notera att det inte finns någon övre gräns!

Deltagande i enkätstudien är frivilligt och görs anonymt genom att besvara detta frågeformulär. Forskaren har ingen möjlighet att identifiera de som deltar eftersom deltagarna inte ska uppge namn eller andra personuppgifter. Du behöver alltså inte oroa dig över att bli igenkänd. Från att du har börjat fylla i frågeformuläret har du rätt att avbryta deltagandet när som helst.

För att förtydliga behöver du som deltar inte uppge privat information om ditt eller din partners sexualliv, utan fokus i studien ligger i kommunikationen kopplat till sexualitet. Det vill säga hur ofta ni diskuterar, vem som tar initiativ, hur bekvämt det upplevs och hur mycket du vet om din partners tankar kring olika diskussionsteman. Utöver detta ska du även ta ställning till ett antal påståenden gällande sexuell hälsa.

Enkäten uppskattas ta ca. 15 minuter att besvara. Om du bestämmer dig för att delta i denna enkätstudie önskas du besvara frågorna så ärligt som möjligt. Det är också viktigt att du läser genom beskrivningar och frågor ordentligt innan du svarar.

Finns det frågor gällande studien kan du skicka till juliaharmala@gmail.com.

Tack på förhand!

Vänliga hälsningar,

Julia Härmälä, magisterstuderande inom hälsovetenskaper vid Åbo Akademi

Har du läst genom texten noggrant och uppfyller du kriterierna för att delta i denna studie?*

- Ja
- Nej

Bilaga 2. Enkätformuläret

Bakgrundsinformation

* = obligatorisk fråga

1. Ålder (Anges i hela år)*

2. Kön*

Ifall de givna alternativen inte passar dig, skriv in efter "Övrigt:"

- Kvinna
- Man
- Övrigt:

3. Jag är uppvuxen i*

Ifall de givna landskapen inte passar dig, skriv in efter "Övrigt:"

- Österbotten
- Egentliga Finland
- Nyland
- Åland
- Övrigt:

4. Bor du fortfarande kvar i samma landskap?*

- Ja
- Nej

5. Utbildningsnivå: Kryssa i den högsta examen du har avlagt efter grundskolan eller håller på att avlägga just nu (endast ett alternativ)*

Ifall inget svarsalternativ motsvarar den exakta examen du har avlagt eller avlägger just nu väljer du det som närmast motsvarar den.

- Ingen examen efter grundskolan
- Student- eller yrkesexamen (t.ex. gymnasium eller yrkesskola)
- Högskole- eller yrkeshögskoleexamen (t.ex. universitet eller yrkeshögskola)
- Doktorsexamen

6. Längd på nuvarande parförhållande: Ange i hela eller halva år (Vänligen ge ditt svar enbart i siffror)*

Avrunda till närmaste hel- eller halvår: dvs. 0,5 - 1 - 1,5 - 2...13 - 13,5 - 14 osv. T.ex. om ni har varit tillsammans i 1 år och 10 månader avrundar du upp till 2 eller om ni har varit tillsammans i 15 år och 7 månader avrundar du ner till 15,5.

7. Din partners kön*

Ifall de givna alternativen inte passar, skriv in efter "Övrigt:"

- Kvinna
- Man
- Vill inte ange
- Övrigt:

8. Har du barn?*

- Ja
- Nej

Sexuell kommunikation

Följande frågor berör sexuell kommunikation inom parförhållandet, dvs. diskussion om sådant som berör sexualitet och det gemensamma sexuallivet. Sexuell kommunikation kan vara verbal och icke-verbal men i denna studie frågas det efter den verbala kommunikationen. Under vilka situationer (t.ex. vid lunchen, i sängen, under promenaden) sexualitet diskuteras inom parförhållandet har i denna studie ingen betydelse. All verbal sexuell kommunikation under de senaste 6 månaderna tillsammans med din nuvarande partner ska tas i beaktande.

Eftersom sexuell kommunikation kan innebära diskussion om väldigt många olika saker fokuserar denna studie på sju valda diskussionsteman: Preventivmedel och reproduktion, betydelsen av sex, sexuell tillfredsställelse, sexuell erfarenhet, sexuella preferenser, sexuella fantasier, och slutligen samhällsfrågor kopplade till sexualitet. Inför varje diskussionstema finns en beskrivning om vad som avses tillsammans med förtydligande av begrepp för att underlätta förståelsen.

Det är VIKTIGT att du endast svarar utgående från vad som har diskuterats under de senaste 6 månaderna trots att du och din partner eventuellt har varit tillsammans längre än det.

Preventivmedel och reproduktion

Med preventivmedel och reproduktion avses om ni har diskuterat hur ni undviker oönskad graviditet och könssjukdomar med hjälp av preventivmedel och/eller om ni har diskuterat familjeplanering, graviditet och abort.

Förtydligande av begrepp:

Preventivmedel = Olika metoder för att undvika oönskad graviditet och/eller könssjukdomar, t.ex. kondom, p-piller, hormonspiral.

Reproduktion = Reproduktion syftar på den biologiska förmågan att reproducera. I detta fall handlar det om diskussion kring familjeplanering, graviditet och abort.

Besvara frågorna så ärligt som möjligt genom att välja det svarsalternativ som bäst motsvarar verkligheten.

1. Hur ofta har du och din partner diskuterat preventivmedel och/eller reproduktion under de senaste 6 månaderna?*

- Aldrig
- Ibland
- Ofta
- Väldigt ofta

OBS: Svarade du "Aldrig" på fråga 1, gå direkt vidare till fråga 5!

2. Vem har flest gånger tagit initiativ till att diskutera preventivmedel och/eller reproduktion under de senaste 6 månaderna?

- Jag
- Min partner
- Vi har tagit initiativ lika många gånger

3. Hur bekväm har du känt dig att diskutera preventivmedel och/eller reproduktion med din partner under de senaste 6 månaderna?

Välj det alternativ på skalan från 1 = Inte alls bekväm till 5 = Mycket bekväm som bäst motsvarar verkligheten.

Inte alls bekväm

Mycket bekväm

1

2

3

4

5

4. Enligt din uppfattning, hur bekväm har din partner varit att diskutera preventivmedel och/eller reproduktion under de senaste 6 månaderna?

Välj det alternativ på skalan från 1 = Inget till 5 = Väldigt mycket som bäst motsvarar verkligheten.

Inte alls bekväm

Mycket bekväm

1

2

3

4

5

5. Hur mycket upplever du att du vet i dagsläget om din partners tankar om preventivmedel och/eller reproduktion?*

Välj det alternativ på skalan från 1 = Inget till 5 = Våldigt mycket som bäst motsvarar verkligheten.

Inget

Våldigt mycket

1

2

3

4

5

Betydelsen av sex

Med betydelsen av sex avses om ni har diskuterat hur viktigt ni upplever sex är personligen och hur viktigt sex är inom parförhållandet.

Förtydligande av begrepp:

Sex = Förkortning av sexuell aktivitet. Med sexuell aktivitet avses olika typer av sexuellt beteende så som kyssar, smekningar, onani, oralsex, samlag osv.

Besvara frågorna så ärligt som möjligt genom att välja det svarsalternativ som bäst motsvarar verkligheten.

1. Hur ofta har du och din partner diskuterat betydelsen av sex under de senaste 6 månaderna?*

- Aldrig
- Ibland
- Ofta
- Våldigt ofta

OBS: Svarade du "Aldrig" på fråga 1, gå direkt vidare till fråga 5!

2. Vem har flest gånger tagit initiativ till att diskutera betydelsen av sex under de senaste 6 månaderna?

- Jag
- Min partner
- Vi har tagit initiativ lika många gånger

3. Hur bekväm har du känt dig att diskutera betydelsen av sex med din partner under de senaste 6 månaderna?

Välj det alternativ på skalan från 1 = Inte alls bekväm till 5 = Mycket bekväm som bäst motsvarar verkligheten.

Inte alls bekväm

Mycket bekväm

1

2

3

4

5

4. Enligt din uppfattning, hur bekväm har din partner varit att diskutera betydelsen av sex under de senaste 6 månaderna?

Välj det alternativ på skalan från 1 = Inget till 5 = Våldigt mycket som bäst motsvarar verkligheten.

Inte alls bekväm

Mycket bekväm

1

2

3

4

5

5. Hur mycket upplever du att du vet i dagsläget om vilken betydelse sex har för din partner?*

Välj det alternativ på skalan från 1 = Inget till 5 = Våldigt mycket som bäst motsvarar verkligheten.

Inget

Våldigt mycket

1

2

3

4

5

Sexuell tillfredsställelse

Med sexuell tillfredsställelse avses om ni har diskuterat hur nöjda (eller ev. missnöjda) ni känner er med ert gemensamma sexualliv.

Förtydligande av begrepp:

Sexuell tillfredsställelse = Upplevelsen av att vara nöjd med sitt sexuella samspel och uppleva sexuell njutning med sin partner.

Besvara frågorna så ärligt som möjligt genom att välja det svarsalternativ som bäst motsvarar verkligheten.

1. Hur ofta har du och din partner diskuterat sexuell tillfredsställelse (eller brist på den) under de senaste 6 månaderna?*

- Aldrig
- Ibland
- Ofta
- Våldigt ofta

OBS: Svarade du "Aldrig" på fråga 1, gå direkt vidare till fråga 5!

2. Vem har flest gånger tagit initiativ till att diskutera sexuell tillfredsställelse (eller brist på den) under de senaste 6 månaderna?

- Jag
- Min partner
- Vi har tagit initiativ lika många gånger

3. Hur bekväm har du känt dig att diskutera sexuell tillfredsställelse (eller brist på den) med din partner under de senaste 6 månaderna?

Välj det alternativ på skalan från 1 = Inte alls bekväm till 5 = Mycket bekväm som bäst motsvarar verkligheten.

Inte alls bekväm Mycket bekväm

1 2 3 4 5

4. Enligt din uppfattning, hur bekväm har din partner varit att diskutera sexuell tillfredsställelse (eller brist på den) under de senaste 6 månaderna?

Välj det alternativ på skalan från 1 = Inget till 5 = Våldigt mycket som bäst motsvarar verkligheten.

Inte alls bekväm Mycket bekväm

1 2 3 4 5

5. Hur mycket upplever du att du vet i dagsläget om din partners sexuella tillfredsställelse?*

Välj det alternativ på skalan från 1 = Inget till 5 = Våldigt mycket som bäst motsvarar verkligheten.

Inget Våldigt mycket

1 2 3 4 5

Sexuell erfarenhet

Med sexuell erfarenhet avses om ni har diskuterat eventuella tidigare sexuella upplevelser (med sig själv, sin nuvarande partner eller andra), olika typer av sex ni har testat, antal gånger ni har haft sex, under vilka tidpunkter eller platser ni har haft sex.

Förtydligande av begrepp:

Sexuella upplevelser = Sexuella situationer man har varit med om tillsammans med sig själv, sin nuvarande partner eller andra.

Sex = Förkortning av sexuell aktivitet. Med sexuell aktivitet avses olika typer av sexuellt beteende så som kyssar, smekningar, onani, oralsex, samlag osv.

Besvara frågorna så ärligt som möjligt genom att välja det svarsalternativ som bäst motsvarar verkligheten.

1. Hur ofta har du och din partner diskuterat sexuell erfarenhet under de senaste 6 månaderna?*

- Aldrig
- Ibland
- Ofta
- Våldigt ofta

OBS: Svarade du "Aldrig" på fråga 1, gå direkt vidare till fråga 5!

2. Vem har flest gånger tagit initiativ till att diskutera sexuell erfarenhet under de senaste 6 månaderna?

- Jag
- Min partner
- Vi har tagit initiativ lika många gånger

3. Hur bekväm har du känt dig att diskutera sexuell erfarenhet med din partner under de senaste 6 månaderna?

Välj det alternativ på skalan från 1 = Inte alls bekväm till 5 = Mycket bekväm som bäst motsvarar verkligheten.

Inte alls bekväm					Mycket bekväm
1	2	3	4	5	

4. Enligt din uppfattning, hur bekväm har din partner varit att diskutera sexuell erfarenhet under de senaste 6 månaderna?

Välj det alternativ på skalan från 1 = Inget till 5 = Våldigt mycket som bäst motsvarar verkligheten.

Inte alls bekväm					Mycket bekväm
1	2	3	4	5	

5. Hur mycket upplever du att du vet i dagsläget om din partners sexuella erfarenhet?*

Välj det alternativ på skalan från 1 = Inget till 5 = Våldigt mycket som bäst motsvarar verkligheten.

Inget					Våldigt mycket
1	2	3	4	5	

Sexuella preferenser

Med sexuella preferenser avses om ni har diskuterat vad ni sexuellt gillar och/eller inte gillar, t.ex. vilka typer av sex man njuter av men också var gränsen går för vad man inte vill göra sexuellt.

Förtydligande av begrepp:

Sex = Förkortning av sexuell aktivitet. Med sexuell aktivitet avses olika typer av sexuellt beteende så som kyssar, smekningar, onani, oralsex, samlag osv.

Besvara frågorna så ärligt som möjligt genom att välja det svarsalternativ som bäst motsvarar verkligheten.

1. Hur ofta har du och din partner diskuterat sexuella preferenser under de senaste 6 månaderna?*

- Aldrig
- Ibland
- Ofta
- Våldigt ofta

OBS: Svarade du "Aldrig" på fråga 1, gå direkt vidare till fråga 5!

2. Vem har flest gånger tagit initiativ till att diskutera sexuella preferenser under de senaste 6 månaderna?

- Jag
- Min partner
- Vi har tagit initiativ lika många gånger

3. Hur bekväm har du känt dig att diskutera sexuella preferenser med din partner under de senaste 6 månaderna?

Välj det alternativ på skalan från 1 = Inte alls bekväm till 5 = Mycket bekväm som bäst motsvarar verkligheten.

Inte alls bekväm

Mycket bekväm

1

2

3

4

5

4. Enligt din uppfattning, hur bekväm har din partner varit att diskutera sexuella preferenser under de senaste 6 månaderna?

Välj det alternativ på skalan från 1 = Inget till 5 = Våldigt mycket som bäst motsvarar verkligheten.

Inte alls bekväm

Mycket bekväm

1

2

3

4

5

5. Hur mycket upplever du att du vet i dagsläget om din partners sexuella preferenser?*

Välj det alternativ på skalan från 1 = Inget till 5 = Våldigt mycket som bäst motsvarar verkligheten.

Inget

Våldigt mycket

1

2

3

4

5

Sexuella fantasier

Med sexuella fantasier avses om ni har delat med er och diskuterat era privata tankar och föreställningar om t.ex. sexuella situationer, önskningar eller aktiviteter.

Besvara frågorna så ärligt som möjligt genom att välja det svarsalternativ som bäst motsvarar verkligheten.

1. Hur ofta har du och din partner diskuterat sexuella fantasier under de senaste 6 månaderna?*

- Aldrig
- Ibland
- Ofta
- Vändigt ofta

OBS: Svarade du "Aldrig" på fråga 1, gå direkt vidare till fråga 5!

2. Vem har flest gånger tagit initiativ till att diskutera sexuella fantasier under de senaste 6 månaderna?

- Jag
- Min partner
- Vi har tagit initiativ lika många gånger

3. Hur bekväm har du känt dig att diskutera sexuella fantasier med din partner under de senaste 6 månaderna?

Välj det alternativ på skalan från 1 = Inte alls bekväm till 5 = Mycket bekväm som bäst motsvarar verkligheten.

Inte alls bekväm

Mycket bekväm

1 2 3 4 5

4. Enligt din uppfattning, hur bekväm har din partner varit att diskutera sexuella fantasier under de senaste 6 månaderna?

Välj det alternativ på skalan från 1 = Inget till 5 = Vändigt mycket som bäst motsvarar verkligheten.

Inte alls bekväm

Mycket bekväm

1 2 3 4 5

5. Hur mycket upplever du att du vet i dagsläget om din partners sexuella fantasier?*

Välj det alternativ på skalan från 1 = Inget till 5 = Vändigt mycket som bäst motsvarar verkligheten.

Inget

Vändigt mycket

1 2 3 4 5

Samhällsfrågor kopplade till sexualitet

Med samhällsfrågor kopplade till sexualitet avses om ni har diskuterat t.ex. sexuella rättigheter, sexköp, sexuell mångfald eller sexuella normer som på olika sätt tas upp till diskussion i samhället t.ex. via media.

Förtydligande av begrepp:

Sexuella rättigheter = Grundläggande rättigheter gällande t.ex. jämställdhet mellan könen och sexuella minoriteters rättigheter.

Sexuella normer = Förväntningar och oskrivna regler i samhället för hur man borde vara och bete sig beroende på vilket biologiskt kön man har, t.ex. längd på håret, klädsel, attityd, fritidsintressen.

Sexköp = Köp av sexuella tjänster

Sexuell mångfald = Variationen av olika sexuella läggningar och könsidentiteter som finns i samhället

Besvara frågorna så ärligt som möjligt genom att välja det svarsalternativ som bäst motsvarar verkligheten.

1. Hur ofta har du och din partner diskuterat samhällsfrågor kopplade till sexualitet under de senaste 6 månaderna?*

- Aldrig
- Ibland
- Ofta
- Väldigt ofta

OBS: Svarade du "Aldrig" på fråga 1, gå direkt vidare till fråga 5!

2. Vem har flest gånger tagit initiativ till att diskutera samhällsfrågor kopplade till sexualitet under de senaste 6 månaderna?

- Jag
- Min partner
- Vi har tagit initiativ lika många gånger

3. Hur bekväm har du känt dig att diskutera samhällsfrågor kopplade till sexualitet med din partner under de senaste 6 månaderna?

Välj det alternativ på skalan från 1 = Inte alls bekväm till 5 = Mycket bekväm som bäst motsvarar verkligheten.

Inte alls bekväm

Mycket bekväm

1

2

3

4

5

4. Enligt din uppfattning, hur bekväm har din partner varit att diskutera samhällsfrågor kopplade till sexualitet under de senaste 6 månaderna?

Välj det alternativ på skalan från 1 = Inget till 5 = Väldigt mycket som bäst motsvarar verkligheten.

Inte alls bekväm

Mycket bekväm

1

2

3

4

5

5. Hur mycket upplever du att du vet i dagsläget om din partners tankar om samhällsfrågor kopplade till sexualitet?*

Välj det alternativ på skalan från 1 = Inget till 5 = Väldigt mycket som bäst motsvarar verkligheten.

Inget

Väldigt mycket

1

2

3

4

5

Sexuell hälsa

Följande avsnitt berör sexuell hälsa. Ta din tid och tänk efter hur du förhåller dig till de påståenden som presenteras. Dessa påståenden har skapats med hjälp av definitionen av sexuell hälsa.

Denna definition av sexuell hälsa formulerades under ett samråd mellan Världshälsoorganisationen och World Association of Sexology:

"Sexuell hälsa är ett tillstånd av fysiskt, emotionellt, mentalt och socialt välbefinnande i relation till sexualitet; [...] Sexuell hälsa kräver ett positivt och respektfullt närmandesätt gentemot sexualitet och sexuella relationer, samt möjlighet till njutningsfulla och trygga sexuella upplevelser." (World Health Organization, 2006).

Förtydligande av begrepp:

Sexualitet: Sexualitet innefattar följande: "...kön, könsidentitet och roller, sexuell orientering, eroticism, njutning, intimitet och reproduktion." Trots att allt detta hör till människans sexualitet behöver inte alla delar upplevas eller uttryckas. (World Health Organization, 2006).

Välj det svarsalternativ som bäst motsvarar din egen uppfattning.

1. Jag upplever sexualitet som en självklar del av att vara människa*

Helt av annan åsikt

Av annan åsikt

Vill inte ange

Av samma åsikt

Helt av samma åsikt

2. Jag tillåter mig själv utforska min sexualitet*

Helt av annan åsikt

Av annan åsikt

Vill inte ange

Av samma åsikt

Helt av samma åsikt

3. Jag upplever att jag kan uttrycka min sexualitet*

Helt av annan åsikt Av annan åsikt Vill inte ange Av samma åsikt Helt av samma åsikt

4. Jag accepterar mig själv för den jag är*

Helt av annan åsikt Av annan åsikt Vill inte ange Av samma åsikt Helt av samma åsikt

5. Jag upplever att människor i min närhet accepterar mig för den jag är*

Helt av annan åsikt Av annan åsikt Vill inte ange Av samma åsikt Helt av samma åsikt

6. Min partner får mig att känna mig bekräftad och omtyckt*

Helt av annan åsikt Av annan åsikt Vill inte ange Av samma åsikt Helt av samma åsikt

7. Jag kan kommunicera till min partner var mina sexuella gränser går*

Helt av annan åsikt Av annan åsikt Vill inte ange Av samma åsikt Helt av samma åsikt

8. Jag litar fullständigt på min partner i sexuella situationer*

Helt av annan åsikt Av annan åsikt Vill inte ange Av samma åsikt Helt av samma åsikt

9. Jag kan vara mig själv i sällskap med min partner*

Helt av annan åsikt Av annan åsikt Vill inte ange Av samma åsikt Helt av samma åsikt

10. Jag och min partner talar respektfullt med varandra*

Helt av annan åsikt Av annan åsikt Vill inte ange Av samma åsikt Helt av samma åsikt

11. Jag och min partner kan uttrycka närhet och kärlek till varandra*

Helt av annan åsikt Av annan åsikt Vill inte ange Av samma åsikt Helt av samma åsikt

12. Både jag och min partner tar varandras (inte endast ens egen) njutning i beaktande*

Helt av annan åsikt Av annan åsikt Vill inte ange Av samma åsikt Helt av samma åsikt

Egna reflektioner

Avslutningsvis har du möjlighet att frivilligt dela med dig av dina reflektioner i två öppna frågor.

1. Tror du själv att det finns ett samband mellan sexuell kommunikation och sexuell hälsa?

T.ex. Att det har betydelse för sexuell hälsa/välbefinnandet att diskutera sexualitet med sin partner?

(Fri längd på svar)

2. Finns det något du vill tillägga angående temat denna enkätstudie berör?

(Fri längd på svar)

Tack för ditt deltagande!

Tack för att du tog dig tid att besvara denna enkät!

Resultaten från enkätstudien kommer sammanställas i en magisteravhandling under året 2021. Om det finns frågor gällande enkätstudien kan du skicka till juliaharmala@gmail.com

Vänliga hälsningar,

Julia Härmälä, magisterstuderande inom hälsovetenskaper vid Åbo Akademi