



Hur säger man?

En lärarhandledning om
sexuell och reproduktiv
hälsa och rättigheter.

Andra utgåvan.

Av Tommy Pherson och Stefan Laack

Tack!

Vi vill tacka alla som har hjälpt oss att utveckla och färdigställa Hur säger man? Vi har fått hjälp med allt från korrekturläsning till layout och fått många bra och kreativa synpunkter. Utan er hade detta inte varit möjligt. Alla eventuella fel i detta material är våra egna.

Tack Lena och Ellen Fridlund, Lennie Hammarstedt, Anna Larsson, Klara Abrahams-son, Kim Lundemo och Karin Stenqvist på Hivprevention i Västra Götaland, Fredrik Åkerlind, Åsa Nilsson och Johan Borvén på Pedagogiskt Centrum - GR Utbildning, Janerose Alvers på GöteborgsInitiativet, Joakim Berlin på Positiva Gruppen Väst, Agnes Dahné på RFSU Göteborg, Eva Fallström RFSU förbundet, Erik Gustavsson på Järva Mansmottagning, Magnus Silverstolpe rektor på Blackebergs gymnasium, LAFA Enheten för sexualitet och hälsa, Eva Moreus och Caroline Öhman på Sexual-medicinskt centrum, Ewa Wendt och Lotta Nybergh på Västra Götalandsregionens kompetenscenter för våld i nära relationer (VKV), Selina Eriksson, Kajsa Björnstedt och Olle Katz på Preventions och utvecklingsenheten Göteborg Stad och Magnus Vargvinter på Intellecta.

Avslutningsvis vill vi också passa på att tacka Hawri Kahraman och Sorour Asghar-zadeh från SFI-skolan Competens som var våra pilot-lärare och vars synpunkter lig-ger till grund för detta material.



Tommy Pherson



Stefan Laack

Innehåll

1. Inledning	6	6. Sexuellt och könsrelaterat våld	71
2. Sexualitet	10	Hedersrelaterat våld	73
Sexualitetens beståndsdelar	11	Sexuella trakasserier	75
Sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter, SRHR	13	Att tala om sexuellt och könsrelaterat våld	76
Attityder och värderingar	14	7. Lagar och rättigheter	80
Att tala om sexualitet	17	Sexualbrottslagstiftning	80
Viktiga årtal i svensk sexualupplysnings historia	20	Smittskyddslagen	81
		Rättigheter	82
3. Onani och Pornografi	23	Efterord	86
Att tala om onani	26	Ordlista - RFSU:s sex-abc	87
Att tala om pornografi	26	Appendix	97
4. Anatomi	30	Appendix A - Testning och rådgivning	97
Mannens kön	31	Appendix B - Att engagera sig	100
Kvinnans kön	32	Appendix C - Statistik	102
Omskärelse/könsstympning	35	Appendix D - Länkregister	105
5. Sexuellt överförbara infektioner, STI och önskad graviditeter	39		
Prevention	39		
Abort	41		
Sexuellt överförbara infektioner - STI	42		
Hiv	43		
Klamydia	46		
Gonorré	48		
Syfilis	50		
Hepatit B	52		
Herpes	53		
Kondylom	55		
Mycoplasma genitalium	57		
Att leva med hiv	59		
Globala perspektiv på hiv/aids	61		
Kondomkunskap	64		

Förord

Jag har haft förmånen att få följa med på sista etappen på resan fram till tryckklart manus av lärarhandledningen Hur säger man? och det tillhörande metodmaterialet Hur gör man?.

Det har för mig och förhoppningsvis även för författarna varit en ytterst lärorik resa, som bidragit till intressanta diskussioner kring textens innehåll och perspektiv. I våra diskussioner har begrepp som interkulturalitet och intersektionalitet varit i fokus. Intentionen och syftet med såväl lärarhandledning som tillhörande metodmaterial är att bidra till kunskapsutveckling, förståelse och öppenhet när det handlar om att bemöta den mångfald av olikheter vi människor uppvisar inom området sexuell och reproduktiv hälsa. Vidare syftar denna den andra utgåvan till möjligheter att diskutera, problematisera och synliggöra dessa våra olikheter i skiftande avseenden. Särskilt viktigt i detta sammanhang är begreppet rättigheter och då i relation till sexuell och reproduktiv hälsa.

Jag vill särskilt understryka det författarna nämner i sitt förord, nämligen att den andra utgåvan fungerar likaväl inom svenska som andraspråksundervisning som inom all annan undervisning.

Tänk om dessa böcker hade funnits när jag arbetade som lärare i svenska som andraspråk och i så kallade förberedelseklasser. De skulle enligt mina erfarenheter ha gjort stor skillnad och de skulle ha varit verkliga arbetsredskap för såväl pedagoger som studeranden i olika skolverksamheter. Vidare skulle de kunna ha utgjort en grund till förändring.

Som pedagog sen lång tid inom grundskolan och på senare tid inom lärarutbildningen garanterar jag att du som användare av detta utbildningsmaterial kommer att anse det mer än "matnyttigt", rent av livsviktigt, när det handlar om att göra ämnesområdet sexuell och reproduktiv hälsa intresseväckande och utmanande tillsammans med de studerande.

Vidare kommer texterna och de därtill hörande arbetsuppgifterna att bidra till ett ifrågasättande och problematiserande av för-givet-tagna förhållningssätt, attityder och värderingar. Arbetsuppgifterna kommer således att utgöra utmaningar för såväl pedagoger som studeranden. I ett mångkulturellt samhälle och en gemenskap där allas våra olikheter bör tas till vara anser jag detta vara av yttersta vikt och en grundläggande anda och utgångspunkt för allt lärande. Uppgifterna i form av exempelvis diskussionsfrågor och olika värderingsövningar kännetecknas av stor variation, vilket borgar för att alla pedagoger och studerande kommer att hitta något som passar, intresserar och utmanar!

Lycka till i era pedagogiska verksamheter och framtida utmaningar, vilka dessa nu än kan tänkas vara och låt er inspireras av utbildningsmaterialets många valmöjligheter.

Lena Fridlund

Fil. dr. och lektor i pedagogik

Göteborgs universitet

Författarnas förord till andra utgåvan

Detta är en reviderad utgåva av boken med samma namn som utkom 2011. Det nya i denna andra utgåva är delvis att vi har utgått från de behov som grupper och enskilda pedagoger givit uttryck för i samband med att vi anordnat kurser i sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter, SRHR, för personal som undervisar i svenska som andraspråk. Vi har därför skrivit två helt nya kapitel: Kapitel 3 Onani och pornografi och Kapitel 6 Sexuellt och könsrelaterat våld. Men den mest genomgripande förändringen är en total omarbetning av texten utifrån synpunkter från Lena Fridlund som är specialpedagog och som har doktorerat i svenska som andraspråksundervisning. Hon gjorde oss medvetna om att vi hade skapat en exotiserande bild av de vi helst ville nå – pedagoger. I all välmening hade vi skrivit in råd och förslag som för oss kändes viktiga att poängtera men som för en pedagog som dagligen arbetar med elever kunde upplevas som självklarheter eller rent av som pekpinnar. Den första utgåvan vände sig främst till den som undervisar i svenska som andra språk, men på Lenas och andras inrådan har vi skrivit om denna andra utgåva så att den skall fungera oavsett i vilken skolform undervisningen bedrivs. Förhoppningsvis har vi lyckats skriva om boken så att den innehåller mer matnyttig information och känns mer lättillgänglig.

Boken vänder sig i första hand till pedagoger som skall undervisa i SRHR, men kan också användas av andra som arbetar med ämnet inom landsting, kommun eller frivilligorganisation. Vi hoppas att du som läsare får ut lika mycket av boken som vi fått av att skriva den.

Tommy Pherson och **Stefan Laack**

Verksamhetsutvecklare

Hivprevention i Västra Götaland

Tyngsjö i maj 2012

Förkortningsordlista

Aids	Förvärvad immunbristsjukdom (Acquired Immune Deficiency Syndrome)
FN	Förenta nationerna
HBT	Homosexuella, bisexuella och transpersoner
Hiv	Humant immunbristvirus
IPPF	International Planned Parenthood Federation - Paraplyorganisationen för världens familjeplaneringsorganisationer där Sverige representeras av RFSU.
MSM	Män som har sex med män.
PG Väst	Positiva gruppen väst, en självhjälpsförening för hivpositiva och deras närstående
RFSL	En ideell organisation som bildades 1950 och är därmed en av världens äldsta organisationer av sitt slag. 2007 bytte förbundet namn till RFSL - Riksförbundet för homosexuella, bisexuella och transpersoners rättigheter. Förkortningen RFSL stod tidigare för "Riksförbundet för sexuellt likaberättigande".
RFSU	Riksförbundet för sexuell upplysning. En ideell organisation för sexualupplysning och sexualpolitik, som har funnits sedan 1933. Organisationen är partipolitiskt, fackligt och religiöst obunden och vill verka för att sprida en kunskapsbaserad och öppen syn på samlevnads- och sexualfrågor
SMI	Smittskyddsinstitutet
SRHR	Sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter
SFI	Svenska för invandrare
STI	Sexuellt överförbara infektioner (Sexually Transmittable Infections)
UNAIDS	Förenta Nationernas aids-program (Joint United Nations Programme on HIV/AIDS)
USA	Amerikas förenta stater (United States of America)
WAS	World Association of Sexual Health - en global organisation för sexologer, som verkar för att förbättra sexuell hälsa och sexuella rättigheter.
WHO	Världshälsoorganisationen (World Health Organisation)

1. Inledning

Denna bok som du nu håller i din hand är tänkt att fungera som en handledning för dig som skall undervisa i ämnetsexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter, SRHR. Vi har valt att inkludera de baskunskaper och förhållningssätt som vi tror är en förutsättning att besitta för att kunna erbjuda en kvalitativt god undervisning i ämnet. Boken kan därför även användas som referenslitteratur. Att boken har fått titeln *Hur säger man?* beror på att vi vill understryka språkets centrala betydelse för den sexuella och reproduktiva hälsan.

Hur säger man? kompletteras av ett metodmaterial, *Hur gör man?*, som i första hand är tänkt att användas som en del i undervisning i svenska som andraspråk för ungdomar och vuxna. Materialet innehåller övningar som kan användas som del i annan undervisning samt för andra målgrupper.

Vi har dessutom sammanställt undervisningsmaterial, metoder och facktexter i ämnet SRHR som vi anser kompletterar de båda böckerna. Dessa texter finns att hämta på **www.srhr.se**.

Sexualitet, samhälle och genus

Beteende och värderingar förändras ständigt genom historien. Det som är acceptabelt, tillåtet eller påbjudet i ett samhälle i en tid, kan vara olämpligt eller förbjudet i ett annat samhälle eller i en annan tid. Människor i Sverige tycker, tänker och gör inte på samma sätt idag som för 500 eller 50 år sedan. Människor som lever i Sverige kan ha andra värderingar och beteenden än människor som lever i andra samhällen och kulturer. Var och hur en person lever i ett land påverkar också dens värderingar och beteenden. Exempelvis om personen lever i en stad eller på landsbygden och vilken klasstillhörighet den har kan spela roll. I vissa fall är det alldeles uppenbart; se på musiksmak, politiska uppfattningar, klädstil med mera – och jämför 40-talets Sverige med vårt samhälle av idag.

Ett annat tydligt exempel är genus. Det är lätt att se hur uppfattningar om vad som förväntas av en man eller kvinna växlat genom historien och geografin. Att vara man eller kvinna i Sverige på 1400-talet, eller på 1950-talet, är något annat än att vara det i Sverige idag, och att vara man eller kvinna i exempelvis Afghanistan kan innebära något annat än att vara man eller kvinna i Sverige. Naturligtvis gäller detta även sexualiteten. Sexuellt beteende och värderingar knutna till sexualiteten är inte konstanta, tvärtom, de växlar precis som andra värderingar och beteenden över tid och plats. Sexualiteten är inte något som skiljer sig från andra mänskliga aktiviteter utan är precis som allt annat kopplat till det samhälle, de kulturer och den tid man lever i. Man brukar beskriva det som att:

Sexualiteten är en social konstruktion

Den sexuella förmågan är biologiskt grundad, men hur den tar sig uttryck sker i samspel med det omgivande samhället. Sexualiteten har en biologisk sida, något givet, som sedan organiseras beroende på bland annat individens bakgrund. Nor-

mer och beteenden som rör sexualiteten, genus och värderingar hör till det kulturellt skapade. Naturligtvis finns det dessutom även en individuell sida, det vill säga personliga tillämpningar av det kulturen ger. Eftersom Sverige är ett mångkulturellt samhälle med ett brett spektrum av värderingar och beteenden, så är Sverige också i någon mening ett mångsexuellt samhälle, med andra ord ett samhälle med en mångfald av sexuella beteenden och värderingar.

Utgår vi från att sexualiteten är en social konstruktion så förstår vi också att det finns skillnader. I föreställningar om, och i värderingarna som rör sexualitet och samlevnad, hittar vi en mängd olika uppfattningar som ibland skiljer grupper och individer åt. Att säga att en värdering eller ett beteende är mer äkta, sant eller riktig i absolut bemärkelse är alltså inte möjligt. Däremot kan man lyfta fram vissa grundläggande värden som de flesta i en demokratisk process enats om, exempelvis alla människors lika värde, jämställdhet mellan män och kvinnor och allas rätt till hälsa. I Sverige råder officiellt sett konsensus kring dessa synsätt.

Samtal om män och kvinnor och deras eventuella likheter och skillnader är en viktig del i sex- och samlevnadsarbetet. Många kommer från länder med andra föreställningar om genus än de som är förhärskande i Sverige, men inte alltid på samma sätt som det kan finnas en fördomsfull förväntan om. I många av de kulturer som finns representerade i Sverige är de patriarkala traditionerna, som ger män större makt och frihet än kvinnor, tydligare uttryckt än här i Sverige. Självfallet betyder det inte att alla personer från de kulturerna har sådana värderingar. Sverige kan nog sägas vara ett av de länder i världen där det är relativt lätt att leva som öppet homo- eller bisexuell. Många elever kommer från kulturer, samhällen eller religiösa samfund där det finns en starkt uttalad och förtryckande homofobi och stränga straff för homosexuella handlingar. Detta innebär inte att det inte finns homosexuella elever från dessa länder, samhällen eller samfund – bara att deras situation är eller har varit annorlunda och svårare.

Som pedagog i ämnet sex- och samlevnad är det viktigt att komma ihåg att alla, även vi, är präglade av det samhälle vi befinner oss i och dess värderingar, även om vi själva upplever oss som fria och självständiga individer som format våra värderingar och åsikter oberoende av andra. Den moderna genusforskningen och den så kallade queerforskningen visar att de flesta av oss, vare sig vi vill det eller inte, utgår från ett traditionellt könsrollstänkande och heteronormativa värderingar. Detta bär vi med oss in i klassrummet; våra värderingar och beteenden är sociala konstruktioner vilket vi bör vara medvetna om – och reflektera över.

Materialets upplägg

Varje kapitel inleds med ett antal reflektionsfrågor som riktar sig till dig som skall undervisa i ämnet Sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter, SRHR. För att du skall få ut så mycket som möjligt av detta material är det en förutsättning att du funderar över och tar ställning till dessa frågor. Varje kapitel avslutas sedan med ett antal frågor som vi rekommenderar att du tillsammans med dina kollegor diskuterar i arbetslaget. Tanken med detta är att skapa en gemensam förståelse för hur ni som grupp vill arbeta med ämnet och hur ni förhåller er till de frågor som kan komma upp.

Kapitel 1 är det kapitel du läser nu. Här presenteras bokens innehåll och upplägg.

Kapitel 2 ger en allmän beskrivning av sexualitet och presenterar en modell för hur sexualiteten kan förstås som ämne. Därefter ges en kortfattad beskrivning av ett antal förhållningssätt till undervisning kring sexualitet och vikten av att den som håller i undervisningen reflekterar över sina egen inställning till ämnet. Kapitlet avslutas med en introduktion till SRHR och hur du kan prata om sexualitet.

Kapitel 3 tar upp två ämnen som ofta är omgärdade med tystnad och negativa föreställningar – onani och pornografi. På grund av denna tystnad kan det finnas oro, skuld- och skamkänslor kopplade till dem. Vi vet att detta är ämnen där man kan göra en stor insats för enskilda individer genom att lätta på deras negativa förhållningssätten och negativa självbilder genom att erbjuda saklig information.

Kapitel 4 "Anatomi", **kapitel 5** "Sexuellt överförbara infektioner (STI) och oönskade graviditeter" och **kapitel 6** "Sexuellt och könsrelaterat våld" är utformade för att fylla eventuella kunskapsbehov hos dig som pedagog, kring ämnen som är direkt relaterade till sexualitet, och som vi som författare anser bör ingå i undervisning i SRHR. Dessa kapitel är relativt kunskapstunga och skall främst fungera som referenslitteratur till dig som skall undervisa.

Kapitel 7 beskriver lagar och rättigheter kopplade till sexualitet. Här finns också en kortfattad beskrivning av kopplingen mellan ömsesidighet och sexualbrottslagstiftningen. Materialet avslutas med att lyfta fram språkets centrala betydelse för det sexuella och reproduktiva rättigheterna och ger i relation till detta några konkreta tips till dig som pedagog att tänka på inför ett kursupplägg.

I slutet av boken hittar du en ordlista. Om du får frågor av dina elever kring specifika ord som har med sexualitet att göra och känner dig osäker på ordens innebörd eller hur du skall förklara dem, kan du slå upp betydelserna här. Här hittar du också tre stycken appendix, ett med information om vart man kan söka testning, rådgivning och vård, ett med förslag på organisationer man kan kontakta om man vill engagera sig ytterligare i de frågor som tas upp i denna bok och ett med statistik. Dessa appendix finns också på www.srhr.se. Tanken är att du kan skriva ut dem och dela ut till dina elever. Allra sist hittar du ett länkregister med adresser till de hemsidor och texter som vi hänvisar till i boken.

Reflektionsfrågor inför Kapitel 2 - Sexualitet

Innan du läser kapitel 2, reflektera gärna över följande frågor:

- ▶ Vad tänker du på när du hör ordet sex?
- ▶ Vad grundar du dina föreställningar kring kvinnligt och manligt på?
- ▶ Hur tror du att synen på sexualitet, i det samhälle där du växte upp, har påverkat din egen syn?
- ▶ Hur tror du att dina förhållningssätt till sexualitet påverkar din undervisning i ämnet?
- ▶ Vad anser du dig behöva veta om sexualitet innan du skall undervisa i ämnet?

2. Sexualitet

Inledning

I alla samhällen finns en accepterad nivå för hur man kan föra samtal om sexualitet. Det blir en del av socialiseringsprocessen och vi är som vuxna medvetna om vad man bör och inte bör säga i offentliga sammanhang. Samtidigt finns det i samma samhälle en nivå där människor ägnar sig åt sexualitet och som skiljer sig från hur man talar om sexualitet. Skillnaderna mellan vad som är tillåtet att säga och vad människor faktiskt gör skapar en tystnad kring sexualiteten detta försvårar för individer att skaffa sig de kunskaper de behöver för att kunna göra medvetna val rörande den sexuella praktiken samt sexuell och reproduktiv hälsa. Syftet med detta material att sätta ord på denna tystnad och därigenom ge människor rätten till den information de eventuellt saknar.

Vad man säger

Tystnad

Vad man Gör

Sexualupplysning är att sätta ord på tystnaden mellan vad vi gör och vad vi pratar om.

Sexualitetens beståndsdelar

När du skall hålla en lektion om sexualitet kan det vara bra att ha någon form av teoretisk modell som grund för ditt tänkande. Här följer ett förslag på en sådan modell:

Sexualiteten har olika individuella betydelser för människor under olika faser i livet. Ett sätt att sammanfatta detta kan vara enligt nedan:

Sexualitet

- ▶ Fortplantning
- ▶ Kärlek
- ▶ Njutning
- ▶ Bekräftelse

Fortplantning

Sexualiteten är en grundläggande biologisk drift. Vår förmåga att känna törst och hunger räknas till de drifter som är nödvändiga för individens överlevnad. På samma sätt kan sexualiteten ses som en drift som garanterar artens överlevnad. Vår önskan om att skaffa barn tolkas och förstås utifrån individuella och sociala skäl. Men vår förmåga att känna sexuell upphetsning, att bli kåta, är medfödd.

Kärlek

Sexualiteten ses av många som det absoluta beviset för en kärleksrelation. Genom att vara fysiskt nära en annan människa som man är när man har sex, befäster man relationen. Det ses då som det yttersta beviset för att man är ett par.

Det finns i många kulturer, även den svenska, föreställningar om att sexualiteten är sammankopplad med kärleken och att kärleken på något sätt sanktionerar sexualiteten. Detta är ett bra exempel på hur vi genom kulturella och sociala normer skapar regler kring sexualiteten. Sexuell upphetsning och kärlek är två skilda känslor helt oavhängiga av varandra vilket märks i många människors liv. Nära relationer till andra människor, som vi beskriver som kärleksrelationer, är vanliga i våra liv. Några exempel på detta är kärleken till våra barn, syskon eller föräldrar. Många människor har också erfarenhet av relationer som har haft sexualiteten som den gemensamma nämnaren. Däremot erfar många att känslorna kan förstärka varandra och att de flesta av oss strävar efter en relation som innehåller både kärlek och sexualitet.

Ny forskning visar dock att det absoluta sambandet mellan kärlek och sex håller på att luckras upp. Detta gäller i synnerhet unga personer. Det är vanligare idag att ha sex utan att ha en kärleksrelation än vad det har varit tidigare.

Njutning

Att vara sexuellt aktiv kan var njutningsfullt och avslappnande detta gör att vi söker oss tillbaka till dessa aktiviteter. Den njutning som vi upplever i samband med sexuell aktivitet kan beskrivas som "driftens belöning". Ur en biologisk synpunkt ökar detta möjligheten till reproduktion och artens överlevnad. Men njutningen har också ett egenvärde och de flesta människor hittar vägar att på egen hand skänka sig denna njutning. Detta kallas onani eller masturbation och har, trots att det kanske är den allra vanligaste sexuella praktiken, i många kulturer ansetts som syndfullt, omoraliskt eller rent av sjukdomsframkallande. Vi kan idag med säkerhet säga att onanin INTE leder till några fysiologiska och eller medicinska komplikationer. Att onanin ses som omoralisk eller syndfull kan vara ett ställningstagande grundat på kulturella föreställningar och/eller religiösa uppfattningar. Problemet är att det ofta blir en norm som skapar tystnad kring fenomenet. Detta kan i sin tur skapa en mängd missuppfattningar och oro.

Onani blir därför ett av de ämnesområden inom sexualundervisningen som måste belysas eftersom det är en vanlig orsak till oro och ett område förknippat med många missuppfattningar och frågor.

Bekräftelse

Bekräftelse är en viktig del av sexualiteten, särskilt i unga år. Som individ blir man under puberteten medveten om sexualiteten som en dimension i det egna livet. Puberteten kan beskrivas som den tid i livet då barn "förvandlas" till vuxna. Under en relativt kort tid, 4-5 år sker dramatiska förändringar i den unga kroppen. Från arbetet med sexualupplysning, vet vi att många tonåringar är missnöjda med den omvälvande förvandling deras kroppar genomgår i puberteten. Man hittar detaljer på sin kropp som man inte tycker om. Man skulle gärna vilja vara med och redigera omvandlingen. Vi får stillatigande se på hur bröstet blir olika stora, håret alldeles för rakt eller krulligt, näsan för stor eller höfterna för breda för att passa in i de stereotypa bilder vi får genom media och av människorna omkring oss. Den egna kroppen passar inte in i de föreställningar som skapas av hur en kropp förväntas se ut. Många människor kan i efterhand beskriva hur det tog lång tid att acceptera och bli bekväm i den "nya" kroppen.

Att förstå att någon tycker om mig, att bli sedd av andra som en sexuell varelse kan i den situationen vara förlösande. Att få vara nära andra människor säger något om mig själv. Det kan räcka med att bli kramad av en annan människa. Får jag kyssa henne blir det tydligt att hon inte tycker att min näsa är så ful och vill han ha samlag med mig blir det en bekräftelse på att hela jag duger.

I detta sammanhang är det viktigt att beskriva sexualiteten i ett vidare perspektiv än samlag. För många finns det en föreställning att sexualitet är lika med samlag. Men samlaget är bara en variant av sexuell praktik. Ett annat exempel på sexuell praktik är onani – egensex, kyssar, smekningar av någon annans kropp och/eller kön. Det är egentligen bara fantasin som sätter gränsen för vad sexualitet kan vara.

Reflektion

När pedagoger pratar om sexualitet hamnar fokus oftast på de två första rubrikerna, fortplantning och kärlek. Man kopplar samman sexualiteten och kärleken och utgår från fortplantningens negativa sidor. Det blir mycket information om sexuellt överförbara infektioner och oönskade graviditeter. Förvisso viktiga aspekter och grunden i det preventiva arbetet, men utan att belysa sexualiteten som njutning och bekräftelse kan det vara svårt att förstå människors till synes irrationella beslut i sexuella situationer. Ska man ge kunskap kring sexualitet måste den spegla en helhetsbild av denna. Om njutningen och bekräftelsen sätter upp hinder för till exempel kondomanvändning och andra rationella beslut måste även detta beskrivas om man har för avsikt att förändra individens attityder och beteende. I samtal med människor om sexualitet visar det sig ofta att det är njutningen och bekräftelsen som är de starkaste drivkrafterna när det handlar om sexuella aktiviteter.

Sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter, SRHR

När man pratar om sexualitet eller sexuell och reproduktiv hälsa, glömmer man ofta bort att prata om rättigheter. Att inkludera rättigheter är en viktig dimension av undervisningen i ämnet sexualitet. Det handlar bland annat om rätten till kunskap om hur man skyddar sig, rätten till vård, rätten till fri och säker abort med mera. Det finns ingen universell definition av begreppet SRHR men eftersom SRHR är ett återkommande begrepp i den här boken följer här en kortfattad förklaring:

Sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter gäller alla människors samlevnad, relationer och livskvalitet. Det täcker hela livscykeln. Det handlar om alla människors rätt att bestämma över sin egen kropp och sexualitet, om tillgång till kunskap och rådgivning om sexualitet och reproduktion, skydd mot hiv/aids och andra könsjukdomar, tillgång till preventivmedel, samt säker abort. Det handlar om tillgång till adekvat vård under graviditet och förlossning, och vård av nyfödda. Det handlar också om frihet från sexuellt och annat könsrelaterat våld.

Det är viktigt att betona att begreppet sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter inte begränsas till den reproduktiva tiden i en människas liv eller bara handlar om familjeplanering.

Med rättigheter i detta sammanhang avses bland annat rätten att inte diskrimineras på grund av kön eller sexuell läggning, samt att själv ha rätt att bestämma över sin kropp och sin fertilitet.

Denna förklaring är hämtad från Regeringskansliet. Publikation angående Sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter. Texten hittar du i sin helhet på regeringens hemsida.

En mer utförlig beskrivning av begreppet SRHR hittar du i kapitel 7 Lagar och rättigheter.

För ytterligare information om SRHR se länkregistret.

Attityder och värderingar

Ämnet sexualitet och sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter, SRHR, kan kännas svårt att prata om men det kan också vara något av det roligaste och mest givande att prata om. Det har att göra med att det handlar om livet, om oss själva, vad vi tänker och tycker och om vilka vi är som människor. Här nedan fördjupar vi oss i några av de saker som kan vara viktiga att ha i åtanke innan du påbörjar undervisningen.

Normer

Ordet norm kommer från ordet normalt. När man pratar om normer så pratar man oftast om vad som uppfattas som normalt. Normer kan sägas vara regler och föreställningar som finns inom varje grupp, samhälle och kultur. Normer är oftast inte uttalade utan baseras på föreställningar om hur varje person förväntas agera, klä sig, tala, tänka och leva sitt liv. Dessa normer ser olika ut under olika tider, på olika platser och i olika grupper. Normer kan variera beroende på ålder, kön, bakgrund, trosföreställningar och många andra faktorer.

Till exempel förväntas en flicka i dagens Sverige bli förälskad i en pojke, inte i flera pojkar samtidigt eller i en annan flicka. En man förväntas inte klä sig i kjol eller använda smink och så vidare. När en person bryter mot normer (det som uppfattas som det normala av gruppen) kan det leda till diskriminering, förföljelse eller förtryck.

När du skall prata om SRHR med din klass, är det viktigt att fundera över vilka regler som gäller i klassen. Vad anser gruppen vara normalt och onormalt, vad är rätt och fel? Det är också viktigt att du själv funderar över vilka normer du har och hur dessa påverkar dig i din roll som pedagog.

Normkritiskt perspektiv

En viktig pedagogisk strävan när man undervisar i ämnet sexualitet, och i synnerhet när det handlar om sexuella och reproduktiva rättigheter är att ha en normmedveten ansats. I många fall när man i skolan arbetar för att öka tolerans eller minska diskriminering glömmar man bort att tala om normer och makt. Risken är att man omedvetet delar upp personer i de som följer normen och de som är avvikande. För att undvika detta utgår man istället från ett så kallat normkritiskt perspektiv, vilket innebär att man fokuserar på hur normer påverkar och formar våra attityder och vårt beteende i vardagen istället för att titta på dem som bryter mot normerna.

Det är också viktigt att visa hur olika normer påverkar varandra och att dessa hänger samman. Men det är lika viktigt att komma ihåg att normer skiljer sig åt både mellan och inom grupper. Det vanligaste sättet att belysa detta är genom att arbeta med värderingsövningar som tar upp ämnen som kön, ålder, sexualitet, funktionshinder, bakgrund med mera. Vill du veta mer om normer eller hitta bra metoder för att jobba med ett normkritiskt perspektiv i klassen, kan du gratis ladda ner metodmaterialet "BRYT! Ett metodmaterial om normer i allmänhet och heteronormen i synnerhet" från RFSL-ungdoms hemsida. Se länkregistret.

Heteronormen

En av de starkaste normerna i alla samhällen är den så kallade heteronormen. Denna norm handlar om hur kvinnor och män förväntas vara och vem de förväntas attraheras av, bli kära i och ha sex med. Det finns många andra normer som har en stark koppling till sexualitet - normer kring funktionsförmåga, hudfärg, klassbakgrund och ålder för att nämna några.

Genus

Begreppet genus är en översättning av engelskans gender. Genus har sedan 1980-talet använts i Sverige för att skilja de socialt skapade föreställningarna, normerna och maktsystemen kring vad som uppfattas som manligt och kvinnligt, från de biologiska skillnaderna mellan könen. Enligt genusforskningen finns det inget naturligt manligt eller kvinnligt sätt att vara, tänka eller agera. De föreställningar om manliga eller kvinnliga egenskaper, såsom könsroller och sexualitet, skapas av den plats, tid, kultur och det samhälle vi lever i.

Genus kan ta sig många olika uttryck. När vi till exempel beskriver kvinnor eller vad som är kvinnligt skapar vi skillnader om vi jämför kvinnor med män. I denna skillnad finns det nästan alltid en ojämlikhet. Det ena värderas högre eller bättre än det andra. Dessa värderingar skapar ofta missförhållanden och diskriminering och finns på olika nivåer – i samhället, i gruppen och mellan individer.

Exempel på hur synen på genus påverkar oss är hur vi förväntas uppträda. Hur en "riktig" man eller kvinna skall vara. Unga flickor förväntas kanske inte berätta snuskiga skämt på skolgården och om en person bryter mot dessa föreställningar kan de bli utsatta för trakasserier. Det kan ofta finnas en rädsla för att inte uppfattas som en riktig man eller kvinna och detta kan komma till uttryck i bland annat homofobi (kraftig irrationell rädsla för homosexuella/homosexualitet).

Det är viktigt för dig som pedagog att komma ihåg att det som ses som kvinnlig respektive manlig sexualitet är sociala konstruktioner. Dessa konstruktioner är ofta viktiga för varje persons identitet. De kan samtidigt vara en orsak till att vissa personer inte behandlas på lika villkor eller ges samma utrymme att uttrycka sig, ställa frågor eller vara delaktiga i undervisningen på grund av olika föreställningar kring genus.

Det är också viktigt att komma ihåg att vi alla har formats av vår omgivning och att det är alltför lätt att bära med sig så kallade traditionella könsroller och synsätt in i klassrummet. Kom ihåg att det finns lika många sätt att vara man eller kvinna som det finns personer som identifierar sig som män eller kvinnor. När man skall undervisa om genus är det lätt att hamna i uppdelningen manligt/kvinnligt och att man på så vis befäster stereotyper om två kön. Det finns personer som inte identifierar sig som vare sig man eller kvinna (se vidare i avsnittet om HBT på nästa sida). I många kulturer, till exempel i Thailand och bland Nordamerikas ursprungsbefolkning, finns det fler kön än två.

På RFSU: s hemsida hittar du artiklar och övningar om genus. Om du vill veta mer om hur du kan arbeta med dessa frågor kan du gå in på RFSU:s hemsida (se även länkregistret "Att arbeta med genus" i slutet av boken).

Kulturfällan

Kultur är ett begrepp med många olika betydelser och innebörder. Det är också ett ord som ofta används när man talar om sexualitet och identitet. När man talar om kultur kan man bland annat mena olika sorters finkultur eller konstuttryck som opera, dans eller teater. Man kan också prata om delade symboler (så som metaforer och språk), kunskapsområden eller föreställningar inom ett samhälle. Man kan också mena delade attityder, värderingar och metoder inom en grupp eller organisation. Det finns dock en rad fallgropar som är lätta att hamna i när man pratar om kultur. En av de vanligaste är att man romantiserar eller exotiserar en person eller företeelse som man tänker sig tillhör en annan kultur än den egna. Det vill säga att man överdriver positiva skillnader eller suddar ut det som man hade uppfattat som negativt i sin egen närhet. En annan fallgrop är det omvända att man stereotypiserar, generaliserar eller likställer kultur med till exempel nationalitet eller samhälle. Man tänker sig att alla som kommer från en viss plats eller från ett visst sammanhang har samma åsikter, föreställningar eller värderingar. Dessa stereotypiseringar görs ofta med en negativ värdering. Läger man därtill att vi alla tillhör en rad olika kulturer, som är olika viktiga i olika sammanhang blir risken att generalisera eller romantisera ännu större.

Du kanske bor i Sverige men är uppväxt i Peru. Du kanske är bosatt i en storstad och spelar handboll några kvällar i veckan. Du kanske älskar hip-hop och amerikanska komedier. Vilken kultur tillhör du då? Den svenska? Den peruanska? Storstadskulturen? Idrottskulturen? Den amerikaniserade globala kulturen?

Var man växer upp, vilka människor man har omkring sig, vilket/vilka språk man talar, vilka religiösa uttryck som har funnits i ens närhet eller vilka värderingar ens närmaste har, påverkar självklart synen på sexualitet. Men dessa faktorer påverkar oss olika och olika mycket i olika sammanhang. Det är därför alltid viktigt att inte faller i kulturfällan – att generalisera om den egna kulturen, den "svenska" kulturen eller om elevers kultur. Kom ihåg att vi är individer, även när det handlar om sexualitet.

Hbt

Hbt är en förkortning som står för homosexuella, bisexuella och transpersoner.

- Med homosexuella menas personer som förläskar sig i och attraheras av personer av samma kön.
- Med bisexuella menas personer som förläskar sig i och attraheras av andra oavsett deras kön.
- Begreppet transpersoner är ett samlingsbegrepp som infattar olika typer av transidentitet. En transperson är någon som genom sin identitet eller utseende uttrycker en annan könsidentitet än den som registrerades vid födseln. Transpersoner inkluderar bland andra transvestiter, transexuella och personer som inte ser sig som vare sig man eller kvinna.

När du som lärare undervisar i ämnet sexualitet är det extra viktigt att du inkluderar och diskuterar frågor som har med könsidentitet och sexuell identitet att göra. Det är lika viktigt att du inkluderar dessa frågor även i annan undervisning.

I ett tidigare avsnitt behandlades heteronormen, det vill säga den norm som utgår från att män förväntas bete sig som "riktiga" män och att kvinnor förväntas bete sig som "riktiga" kvinnor, samt att män och kvinnor attraheras av varandra. Heteronormen håller också isär det som ses som manligt respektive kvinnligt.

En vanlig metod när man undervisar i frågor kring sexualitet är att man utgår från ett normkritiskt perspektiv. Detta innebär att man flyttar fokus från det som avviker till normen. Genom att titta på något som ses som typiskt, exempelvis det "typiskt" svenska märker man att det typiska ofta inte finns eller kan ses, tolkas, förstås på många olika sätt och ta sig många olika uttryck. Det samma gäller heteronormen. Det viktigt att man som pedagog inte utgår från det heteronormativa perspektivet i undervisningen.

För mer information om diskriminering och vilka lagstiftningar som gäller i Sverige gå in på Diskrimineringsombudsmannen, DO:s hemsida, se länkregistret i slutet av boken.

Att tala om sexualitet

Hur vi talar om något visar ofta vad vi tycker och tänker om det vi talar om. Genom vårt språk avslöjas våra värderingar och attityder. Vi använder dessutom olika sätt att tala om något i olika sammanhang. Vi skulle kanske inte diskutera sex på samma sätt eller med samma ord om vi talar med en partner som vi skulle om vi talade med läkaren på vårdcentralen.

Personligt - privat

Att undervisa i ämnet sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter är en fråga om avvägning. För många känns ämnet sex som något privat och det kan därför kännas svårt att lära ut, samtidigt kan det som upplevs som det allra mest privata också vara det allra mest allmängiltiga. För att hitta en bra nivå kan det vara till hjälp att utgå från tumregeln: "var personlig men inte privat". Med detta menar vi att man bör ha en professionell ansats till ämnet, som är förankrad i din och arbetsgruppens syn på sexualitet. Eftersom ämnet är personligt för alla är det oundvikligt att samtalen blir personliga. Ett professionellt förhållningssätt kan vara att du på förhand bestämmer vad du vill och inte vill dela med dig av när det gäller dina personliga erfarenheter. Detta innebär till exempel att du inte behöver svara på frågor om dig själv som du inte är bekväm med att svara på.

Sexualpositiv ansats

När du undervisar i ämnet sexualitet anser vi att det är viktigt att du utgår från ett sexualpositivt perspektiv. Detta innebär att du förmedlar ett lustfyllt, bejakande och öppet förhållningssätt till sexualitet. Inom Riksförbundet för sexuell upplysning, RFSU brukar man tala om tre friheter som på ett enkelt sätt summerar vad som ofta menas med ett sexualpositivt perspektiv:

- frihet att vara
- frihet att välja
- frihet att njuta

Dessvärre är det så att dessa friheter ofta begränsas av olika föreställningar, värderingar och attityder som påverkas av rådande normer inom en grupp eller i ett samhälle. Därför är det lika viktigt att du när du genomför utbildningar tar upp och diskuterar vilka normer och föreställningar som finns hos dina elever. Samt att du själv är medveten om vilka värderingar och normer du för med dig till klassrummet, så att dessa inte får en negativ påverkan på undervisningen.

Språket som ingång

En grundläggande förutsättning för att individen skall kunna utnyttja sina rättigheter är att kunna uttrycka sina behov och önskemål. Det är här du som pedagog kan spela en viktig och inte avgörande roll. Genom att ge dina elever förmågan att sätta namn på sina kroppsdelar, på vad de känner och upplever och genom att ge dem en arena att föra samtal kring värderingar och attityder i ett nytt sammanhang bidrar du direkt till att ge dem tillgång till deras rättigheter. Genom språket öppnas möjligheten att söka vård, att som förälder delta i barnens undervisning i skolan och ger personer möjligheten att delta i samhället kring en stor och viktig del av livet.

Till dig som undervisar i svenska som andraspråk

Att undervisa i svenska som andra språket ger dig ett ypperligt tillfälle att fylla språkundervisningen med något som både bidrar till ett större utbyte mellan dig och dina elever (en ny dimension av undervisningen) samt att du bidrar till att eleverna får redskap för att kunna ta ansvar för sin hälsa, sitt välmående och få möjligheten att göra medvetna val. Av denna orsak rekommenderar vi att du använder språket som ett sätt att föra in undervisning kring sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter i ditt klassrum.

Inför kursupplägg

Eftersom du känner din klass och dina elever bäst är det självklart en fördel om du själv planerar både upplägg och innehållet på dina lektioner. Under varje rubrik har vi listat sådant som vi anser att du bör ta upp. Här kommer några tips på andra saker som kan vara bra att få med när du skall hålla lektioner kring SRHR:

Börja alltid med att skapa en överenskommelse med klassen. Förklara att det som sägs i klassrummet stannar i klassrummet. Var noga med att poängtera

att eleverna inte skall lämna ut sig själva och att det som sägs under till exempel grupparbeten inte skall återberättas av någon annan inför klassen. Det kan annars vara lätt att dina elever sveps med under lektionen och berättar allt för personliga berättelser som de senare önskade att de inte hade berättat. En metod för detta är Kontraktet, vill du veta mer om denna och andra övningar i ämnet SRHR kan du läsa vår metodbok *Hur gör man?*

Lämna tid för reflektion och samtal kring varje ämne. Kom ihåg att din lektion kan vara första tillfället för vissa av dina elever att få prata öppet om dessa ämnen. Detta kan väcka många nya tankar och frågor hos eleverna. Det är viktigt att du lämnar utrymme för dina elever att smälta och förhålla sig till frågorna och ämnena du presenterar.

Använd elevernas egen nyfikenhet. Låt eleverna skriva ner sina frågor, som de får lämna in anonymt, både innan och mellan lektioner. Detta ger dig en förning om vilka frågor som är viktiga för dina elever och det ger dig också en bild av vilken kunskap, vilka attityder och förväntningar du har att arbeta med. Om du vill kan du antingen baka in frågorna i lektionen eller läsa upp dem anonymt och svara på dem/diskutera dem med klassen. En metod för detta är Frågelådan, vill du veta mer om denna och andra övningar i ämnet SRHR kan du läsa vår metodbok *Hur gör man?*

Skapa ordlistor som du kan lämna ut till klassen. Det är viktigt att du tar med flera olika ord för samma sak och förklarar i vilka olika sammanhang de olika orden används. Om du arbetar med svenska som andra språk kan du även fråga om det finns motsvarande ord på elevernas hemspråk.

Övning

Skriv upp ordet "sex" på tavlan. Be alla i klassen associera fritt runt ordet. Skriv upp alla ord som kommer upp runt om. När du högt upprepa de förslag du får så visar du att det inte är skamligt att uttala orden samtidigt som du försäkrar dig om att du har hört rätt innan du skriver på tavlan. Det brukar bli en ketchupeffekt under denna övning, först kommer inget på en lång stund, sedan kommer massor. När du inte får fler ord, ber du gruppen diskutera orden på tavlan två och två eller tre och tre en stund. Gå sedan laget runt och fråga vad de har samtalat om. Om det dyker upp ord som saknas på tavlan skriver du upp dessa också. Det är viktigt att inte värdera det som tas upp, utan tillåta alla ord. Berätta sedan att sex är allt det som står på tavlan, både det positiva och det negativa och mycket mer.

Exempel på ämnen att samtala om:

- ▶ Vilka normer har vi omkring oss?
- ▶ Är alla normer dåliga?
- ▶ Är normalt samma sak som vanligt?
- ▶ Hur kan vi se till att alla ges samma utrymme i undervisningen?
- ▶ Vilka kulturer tillhör du?
- ▶ Vilka ord använder du, använder du olika ord i olika sammanhang?

Viktiga årtal i svensk sexualupplysnings historia

- 1864** försvinner dödsstraffet för abort och ersätts med två års straffarbete
- 1910** förbjuds information om och förevisning av preventivmedel
- 1918** stiftas den första smittskyddslagen som ger samhället i uppdrag att informera om könssjukdomar och deras smittvägar, dock fick man som sagt inte upplysa om hur man skulle skydda sig
- 1933** bildas RFSU
- 1934** stiftas en steriliseringslag som tillåter tvångssterilisering av genetiska eller socialpolitiska skäl
- 1937** tas importförbudet mot kondomer bort
- 1938** upphävs förbudet från 1910. Abort tillåts av medicinska skäl
- 1942** utfärdas rekommendationer om sexualundervisning i folkskolan
- 1944** avkriminaliseras homosexualitet
- 1955** införs obligatorisk sexualundervisning i skolan
- 1964** godkänns p-pillren som preventivmedel och börjar säljas i Sverige
- 1965** förbjuds våldtäkt inom äktenskapet
- 1970** får preventivmedel säljas utan specialtillstånd från polisen vilket leder till större tillgänglighet, bland annat i kiosker och bensinstationer
- 1975** ger en ny abortlag kvinnan rätt att upp till graviditetens 18:e vecka själv avgöra om hon vill göra abort
- 1976** får barnmorskor föreskrivningsrätt för p-piller och rätt att sätta in spiral
- 1976** tillåts sterilisering från 25 år och sterilisering mot någons vilja förbjuds
- 1978** samma åldersgräns, 15 år, införs för hetero- och homosexuellt könsumgänge
- 1979** försvinner homosexualitet från Socialstyrelsens förteckning över sjukdomar
- 1988** stiftas en sambolag för hetero- och homosexuella
- 1995** införs partnerskap för homosexuella
- 1999** lagen om förbud av köp av sexuella tjänster införs
- 2002** röstas riksdagen ja till homosexuellas rätt att provas som adoptivföräldrar
- 2003** lagen om hets mot folkgrupp utvidgas till att gälla även homosexuella
- 2005** lesbiska får rätt till insemination
- 2006** lagen om förbud mot diskriminering och kränkande behandling av barn och elever införs
- 2007** utländska kvinnor får rätt att utföra abort i Sverige
- 2009** lagen om könsneutrala äktenskap införs

Centrala frågor att diskutera i arbetslaget:

- ▶ Hur kan vi se till att våra elever känner sig inkluderade i vår undervisning oavsett könsidentitet och sexuell identitet?
- ▶ Om vi upplever att någon diskrimineras, vad gör vi då?
- ▶ Har vi en gemensam syn på vad som skall ingå och vad som är valfritt att ta upp kring sexualitet på våra lektioner?

Reflektionsfrågor inför Kapitel 3 - Onani och Pornografi

Innan du läser kapitel 3, reflektera gärna över följande frågor:

- ▶ Varför tror du att det är vanligare att det talas om pojkars än om flickors onani?
- ▶ Varför tror du att många uppger att de känner en lättnad när de får saklig information om onani?
- ▶ Var har du fått dina bilder om pornografi ifrån?

3. Onani och Pornografi

Onani är förmodligen den vanligaste sexuella praktiken sett över ett helt liv. Att onanera innebär att man med hjälp av händer eller föremål stimulerar det egna könsorganet för att uppnå sexuell njutning och i många fall även orgasm. I statistiska undersökningar anger nästan alla, både män och kvinnor, att de onanerar regelbundet oavsett om de befinner sig i en relation eller ej. Det är vanligt att unga personer onanerar något oftare än äldre, särskilt i samband med puberteten. Onani anses ofta vara något privat och är därför omgärdat av tystnad. I många samhällen, kulturer och samfund finns det föreställningar om att onanin är syndfull, skamlig eller rent av sjukdomsframkallande. I Sverige idag anser nog de flesta att onanin vare sig är syndig eller skadlig. Trots detta finns det fortfarande missförstånd, skamkänslor och oro förknippat med onanin. Onanin är kanske det tydligaste exemplet på vår modell i inledningen till kapitel 2, där det finns en tystnad kring sexuell praktik. Av den anledningen anser vi att det är viktigt att ta upp ämnet onani och sätta ord på tystnaden.

Onanins historia

Ordet onani kommer ursprungligen från gamla testamentet där Onan i första moseboken 38:8-9 ombeds äkta sin avlidne brors hustru och göra henne gravid. När Onan istället spiller sin säd (sperma) på marken straffas han med döden av Gud. Således är onani från början ett ord för att beteckna ett avbrutet samlag och det användes på så vis tidigare i svenskan. Ordets nuvarande betydelse introducerades av den brittiske teologen Bekker i början av 1700-talet, som varnade för onanins faror. 1755 skrev den schweiziske läkaren Tissot boken *L'Onanisme* som istället varnade för onanins påstådda medicinska konsekvenser. De sjukdomar som Tissot ansåg kunde framkallas av onanin var ryggmärgs- och sinnessjukdomar som fånighet eller galenskap. Man ansåg att det som orsakade sjukdomar var förlusten av sperma som sågs som kroppens mest värdefulla vätska. Ett annat ord som ofta används är masturbation som kommer av latinets ord för hand "manus" och ordet för att skända "stupratio" det vill säga att skända med handen.

Under 1800-talet fördömdes onanin som starkast. Pojkar ansågs vara de värsta onanisterna men även flickor uppmärksammades på onanins skadliga följder. I USA och vissa andra engelskspråkiga länder infördes omskärelse av pojkar för att begränsa pojkars möjlighet att onanera. Det amerikanske patentverket har drygt hundra patent på uppfinningar som skall förhindra onani. Exempelvis lakan som gör att man inte kan få ner händerna under täcket och ringar som fästs runt penis med taggar inåt som gör att det blir smärtsamt att få erektion. Två av de kanske mest välkända onanibekämparna, som ville rädda pojkar från onanins påstådda följder, var de amerikanska läkarna Dr Graham och Dr Kellogg. Var för sig framställde de naturläkemedel för att sänka pojkars libido (kåthet). Graham blandade olika sorters mjöl som sedan bakades till bröd (Grahamsbullen) och Kellogg rostade majsflingor som skulle serveras till pojkarna (Kelloggs Cornflakes). Det bör påpekas att vare sig Grahamsbullen eller Kelloggs Cornflakes har någon som helst påverkan på lusten.

På 1900-talet motbevisades det att onanin kunde få negativa medicinska följder. Det ansågs fortfarande att onanin kunde leda till en abnorm (onormal) sexuell drift vilket man bland annat trodde kunde leda till homosexualitet.

Missuppfattningar om onani idag

En vanlig missuppfattning kring onanin idag handlar om föreställningen om vem det är som onanerar. Det kan exempelvis handla om föreställningar om att det bara är unga personer som onanerar eller personer som lever ensamma utan partner. Bland unga pojkar förekommer föreställningen om att flickor inte onanerar. Föreställningarna, värderingar och missuppfattningar hänger självklart samman med individens kulturella, sociala och religiösa bakgrund. Man kan fortfarande stöta på de gamla föreställningarna om att man kan bli sjuk av onani, att man får svårt att få barn eller att sperman skulle ta slut om man onanerar för mycket. En annan föreställning som kan medföra att onanin omgärdas med skuld eller skamkänslor är upplevelsen av att vara otrogen mot en partner om man onanerar.

Små barn upptäcker också sin egen njutning genom att upptäcka olika sätt att ta på sig själva. Det är inte helt ovanligt att vuxnas föreställningar om onani påverkar hur de reagerar på barnens onani. Denna reaktion kan få konsekvenser för barnens fortsatta inställning till onani. Detta blir särskilt tydligt i relation till flickor som ofta möts av tydligare negativa reaktioner än pojkar. Det är viktigt att barn får möjlighet att upptäcka sin sexualitet men att de får guidning om var och när det är socialt accepterat.

Vi vet idag att det inte finns några medicinska komplikationer eller följder av onanin förutsatta att den inte utförs tvångsmässigt. I dessa fall är det inte onanin i sig som orsakar tvångsmässigheten utan den är ett symptom på annan problematik. I dessa fall finns det hjälp att få av kurator eller terapeut.

Onanins positiva effekter

De flesta onanerar för att känna njutning. Att utforska den egna kroppen antingen under uppväxten eller som vuxen medför en ökad självkänedom och insikt om vad man upplever som skönt och njutningsfullt. Onanin och den ömsesidiga onanin, som utförs tillsammans med andra, är en säker sexpraktik som varken kan leda till könssjukdomar eller till önskad graviditet. I motsats mot föreställningen om att spermierna skulle kunna ta slut av att onanera finns ett samband mellan tillgång och efterfrågan på spermier. Det vill säga att en kille eller man som onanerar och regelbundet ejakulerar ökar sin produktion av spermier. Angående de positiva biologiska effekterna av att onanera skriver RFSU i deras Onanipraktika:

Vid onani frigörs en rad substanser i hjärnan som förstärker varseblivningen, som påverkar förmågan att minnas och som till och med verkar smärtlindrande. Några av dessa substanser bidrar till att människor mår bättre och känner sig gladare, vilket också förstärker njutningen – det är därför inte konstigt att många mer än gärna vill fortsätta att onanera och därmed njuta mer när de en gång upptäckt onanins möjligheter.

Av den anledningen kan det också upplevas som avslappnande och som ett sett att motverka stress. Onanin kan även vara en metod för att motverka sömn- eller avslappningssvårigheter.

Att onanera

När det handlar om hur olika personer gör när de onanerar finns det en mängd olika individuella variationer. Det finns också ett antal sätt som är mer vanligt förekommande. Här följer en kortfattad beskrivning av dessa.

Ett vanligt sätt för kvinnor att onanera är att smeka eller massera på och omkring klitoris samt på de inre och yttre blygdläpparna med fingrarna. En del kvinnor kan uppleva att det känns smärtsamt att massera direkt på klitorisollon. Istället kan de föra klitoris förhud, klitorishuvan, fram och tillbaka över klitorissollonet eller massera runt om. Ett annat sätt att onanera är att trycke, gnida eller smeka på venusberget, eller att föra in ett eller flera fingrar i slidan. Framförallt den främre slidväggen är känslig för stimulans. Att massera där med fingrarna kan upplevas som njutningsfullt. Detta område som kan kännas hårt och lite skrovligt benämns ibland som g-punkten. Det är också vanligt att man samtidigt stimulerar bröstet, bröstvårtorna och området i och omkring anus. Som hjälpmedel vid onani kan kvinnor använda olika former av sexleksaker eller andra föremål, exempelvis dildos med eller utan vibrator eller analplugg. Ett annat sätt är att använda handduschen för att stimulera området på eller runt könet. Kvinnor kan också gnida eller gnugga underlivet mot olika föremål, som till exempel en kudde. Ett annat sätt att förhöja njutningen kan vara att spänna och slappna av i olika muskler i bäckenbotten eller låren.

Det vanligaste sättet att onanera för män som inte är omskurna är att med handen dra förhuden fram och tillbaka över ollonet. Även för män som är omskurna kan det vara skönt att föra huden på penisskafet fram och tillbaks. Det område på undersidan av ollonet där strängen, frenulum, fäster är det känsligaste området och upplevs ofta som njutningsfullt att stimulera antingen med fingrar eller vibrator. Ollonet kan vara känsligt för beröring och då upplever ofta män att det är skönare att använda någon form av glidmedel, exempelvis vatten- eller silikonbaserat glidmedel, olja eller hudkräm. Det är vanligt att män även smeker pungen och området i och omkring anus. Några män upplever att det är njutningsfullt att under onanin föra upp fingrar eller föremål, exempelvis dildos, i anus. Att stimulera prostatakörteln kan upplevas som njutningsfullt. Prostatan som är kastanjstor sitter cirka 7 centimeter upp i anus. Man kan känna den som en utbuktning genom ändtarmens främre vägg. Som hjälpmedel vid onani kan män använda olika former av sexleksaker som analplugg, vagina- eller analattrapper. Ett annat sätt är att använda handduschen för att stimulera området på eller runt könet.

Oavsätt könsidentitet drivs onanin av lustkänslor. En viktig del av dessa lustkänslor är den sexuella fantasin. I fantasin kan man leva ut saker som man inte kan i verkligheten. Många människor använder också pornografi som ett stöd till fantasin (se avsnittet om att tala om pornografi nedan).

Att tala om onani

Eftersom onani av många anses som något av det mest privata och svårt att tala om kan det kännas svårt att föra samtal om onani i klassrummet. Pedagogens roll blir då att sätta ord på den tystnad som omger onanin. Främst att korrigera missförstånd och ta bort eventuell oro och skuld- eller skamkänslor, genom att visa en tillåtande attityd till onani. Som ett led i det preventiva arbetet kan det vara värdefullt att peka på den gemensamma onanin som ett alternativ till penetrerande sex om parterna inte har tillgång till preventivmedel. En ingång till att ta upp ämnet är att be eleverna räkna upp olika ord som de använder för att tala om onani. Genom att skriva upp orden på tavlan och be eleverna berätta om orden är kopplade till mäns eller kvinnors onani finns det också en öppning för att diskutera missförstånd och skillnader i sexualsyn kopplade till genus. Vill du se fler övningar om hur man kan ta upp ämnet se kapitlet om onani i vår metodbok *Hur gör man?*

Avslutningsvis vill vi trycka extra på vikten av att informera om onani eftersom det är den kanske vanligaste sexuella praktiken som fortfarande är omgiven av tystnad. Av den anledningen ser vi på behovet av att föra samtal om onani som ett av våra huvudbudskap med denna bok.

Litteraturtips

RFSU:s skrifter - Onanipraktika, från 2009 och Praktika för Klitorissex från 2008. Skrifterna kan laddas ner som pdf:er från RFSU:s hemsida eller från www.srhr.se. Länkarna hittar du i länkregistret i slutet av boken.

Lafas gröna pärm "Kropp & sexualitet – Fakta och metoder för lärare som undervisar i svenska som andra språk". Pärmerna kan beställas från Lafas hemsida. Länken hittar du i länkregistret i slutet av boken.

Att tala om pornografi

I och med den ökade tillgången till media finns det också en ökad tillgång till sex och pornografi på Internet, tv eller på film. Denna ökning beror också på en ökad efterfråga och en ökad konsumtion. Denna ökning har medfört en debatt om hur den som tittar på porr påverkas av detta. I synnerhet rör det sig om vuxna som oroar sig för att deras barn eller andra unga skall exponeras för filmer eller bilder som på ett negativt sätt skall påverka uppfattningen av könsroller eller skönhetsideal. I debatten utgår man ofta från att det är unga pojkar som helt oreflekterat ser på pornografi och att dessa pojkar inte kan avgöra skillnad mellan att agera och verkligheten. I debatter om pornografin utgår man ofta från att det finns en sorts pornografi som visar en tydlig könsmaktsordning och som framhäver vissa skönhetsideal. Detta anser vi vara en stereotyp föreställning utan grund. Inom pornografin finns en uppsjö av olika utbud. Det finns genrer som är specialiserade på överviktiga, magra, håriga, gamla, funktionalitet, olika sexuella identiteter och könsuttryck. Förenklat kan man påstå att nästan allt finns i pornografin.

Pornografin är en stor del av människors kunskapsinhämtning om sexualitet och om sexuell praktik. Av den anledningen kan det finnas frågor om det man har sett.

Om dessa förblir obesvarade kan pornografin fortsätta att vara en oreflekterad kunskapskälla som rent av kan bidra till den tystnad som finns i glappet mellan vad man gör och vad man säger om sexualitet. Av den anledningen anser vi att pornografin är ett ämne som man bör ta upp i undervisningen i SRHR. När man diskuterar pornografi är det lätt att hamna i ett ställningskrig där man diskuterar pornografin på olika nivåer eller med olika utgångspunkter. Därför kan det vara bra att ha en modell att utgå ifrån i samtalet för att undvika dessa missförstånd. Som stöd föreslår vi att man delar in diskussionen i följande tre kategorier:

- ▶ Tittandet
- ▶ Innehållet
- ▶ Produktionen

Tittandet

Om man eftersträvar ett samtal eller en diskussion om pornografin kan man inte fördöma tittandet. Istället bör samtalet handla om vad man tittar på. Utgångspunkten är att den som tittar gör det i syfte att bli upphetsad. Om man fördömer tittandet så fördöms även upphetsningen. Även om syftet med pornografin är att väcka upphetsning så kan den utlösa en mängd olika känslor hos tittaren. Det är fullt möjligt att samtidigt bli både upphetsad, upprörd och äcklad över det man ser. Att titta på pornografi kan även bredda synen på vad som är sexualitet och det kan medföra en önskan att testa det man ser tillsammans med andra. Om detta kommer upp i samtal är det viktiga är att man som pedagog betonar att detta i så fall sker ömsesidigt.

Innehållet

Här handlar det om att reflektera över vad som sker på bilderna eller filmerna. Utifrån detta kan man diskutera hur och om pornografin speglar verkligheten. Vilka bilder får man av män, kvinnor och andra i pornografin? Visar pornografin på en maktobalans mellan aktörerna? Stämmer dessa bilder överens med elevernas egna syn- och förhållningssätt till genus?

Produktionen

Här kan man diskutera aktörernas villkor. Att reflektera över varför man väljer att ställa upp som aktör eller modell. Exempelvis kan man diskutera om eleverna tror att det kan förekomma våld eller tvång i samband med pornografin. Här kan man även lyfta fram att pornografin kan ha samröre med annan mera ljusskygga verksamheter som ekonomisk brottslighet eller trafficking/människohandel för sexuella ändamål. Man bör dock komma ihåg att inte all pornografi produceras i samband med tvång eller annan illegal verksamhet. Till exempel är den hemmagjorda pornografin en växande del av utbudet, där par eller enskilda lägger upp bilder eller filmer av sig själva i sexuella situationer. Idag produceras även allt mer pornografi där målgruppen är flickor och kvinnor, antingen som en politisk handling (så kallad feministisk porr) eller som en del av det växande pornografiska utbudet.

Litteraturtips

Statens mediaråds Bok "Koll på porr – skilda röster om sex, pornografi, medier och unga", från 2006. Boken finns att ladda ner från Statens mediaråds hemsida. Länken hittar du i länkregistret i slutet av boken.

RFSU:s handledning "Samtal om pornografi i skolan, en handledning från RFSU", från 2009. Boken finns att köpa på RFSU:s hemsida. Länken hittar du i länkregistret i slutet av boken.

Centrala frågor att diskutera i arbetslaget:

- Hur kan vi som arbetslag komma överens om ett sätt att prata om onani så att vi inte befäster skuld- eller skamkänslor hos våra elever och samtidigt diskuterar de vanligaste föreställningarna om onani?
- Hur skall vi som arbetslag förhålla oss till pornografi och till pornografiskt material? Var går gränserna för vad som kan visas i ett klassrum?

Reflektionsfrågor inför Kapitel 4 - Anatomi

Innan du läser kapitel 4, reflektera gärna över följande frågor:

- ▶ Vilka anledningar tror du att det finns till att vuxna personer inte kan ord för sina egna könsorgan eller för könsorganets olika delar?
- ▶ Vad tänker du på när du hör ordet oskuld? Vad väcker det hos dig?
- ▶ Vilka likheter och skillnader tänker du att det finns i synen på kvinnlig respektive manlig omskärelse?

4. Anatomi

Människor har ofta konkreta frågor om sitt kön, som handlar om utseende och funktion. Frågorna kring könet uppstår ofta i samband med puberteten då könet växer till sig och behåras. Man hittar detaljer på sitt kön som man inte kan få svar på i litteratur, om sådan finns tillgänglig eller av närstående, om man vågar fråga. Av den anledningen kan det vara bra att börja undervisningen i sexualitet med ett anatomipass där man beskriver de vanligaste variationerna av utseende.

Anatomi är konkreta fakta och dessutom lätt att motivera: Att kunna namn på kroppsdelar är en del av undervisningen och dessutom en nödvändig kunskap om man till exempel är i behov av läkarkontakt. Att kunna förstå att de ord som beskriver könet har olika laddning blir också betydelsefullt i vardagen

Metodförslag

Det kan ibland kännas svårt att tala om kön. Det kan finnas fördelar med att dela upp klassen, men att dela upp klassen i enkönade grupper är en metod som om den används ofreflekterat kan leda till att man befäster stereotyper kring kön. I samband med anatomilektioner kan det vara av värde då det ibland är lättare att ställa frågor om man befinner sig bland människor av samma kön. Glöm inte att alla behöver få information och möjlighet att ställa frågor även om det motsatta könets anatomi. Var uppmärksam på stereotypa föreställningar och missuppfattningar. Detta gäller också din egen föreställning om vad män respektive kvinnor kan säga och fråga inför varandra. Många pedagoger har mycket goda erfarenheter av anatomilektioner i blandade klasser.

Mannens kön

Börja med att fråga vilka namn på mannens kön de känner till. Inte sällan får man många olika förslag. Men om inte de vanligaste orden, penis, kuk och snopp finns med skriv upp även dem.

Fråga sedan om det finns skillnader i betydelse och värderingar mellan de olika orden och i vilka situationer orden kan användas.

Gå sedan igenom ordens valör och hur de används.

Man kan koppla övningen till elevers hemspråk. Finns det flera ord för kön på andra språk? Har dessa olika valörer?

Mannens anatomi

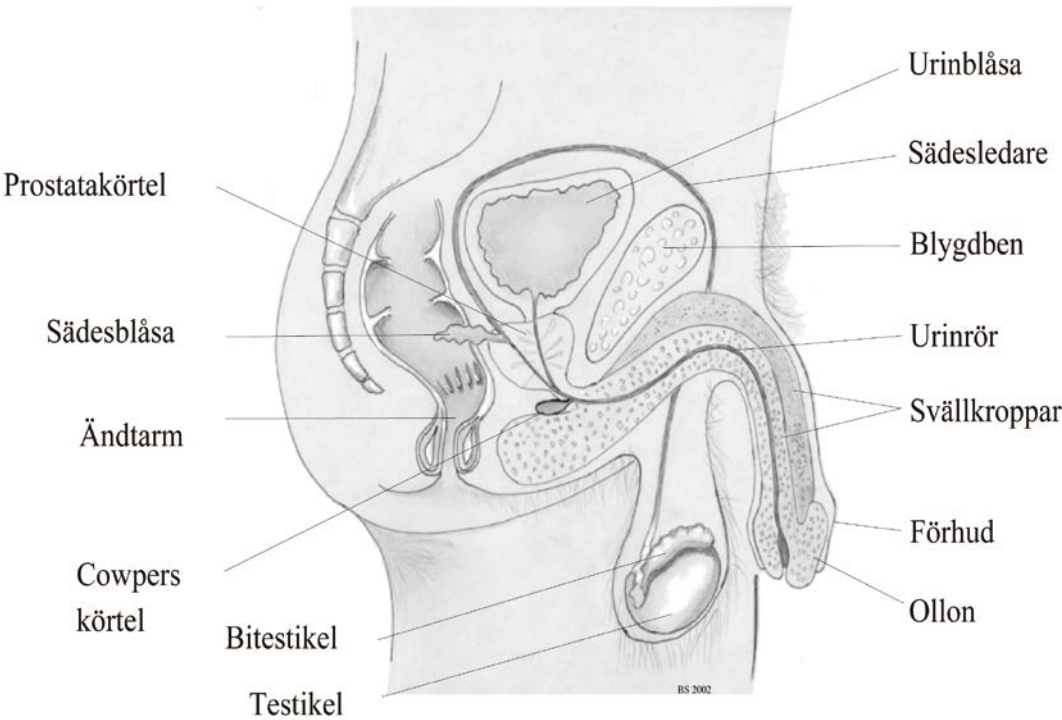


Illustration: Bo Söderberg
 Bilden finns att hämta på www.srhr.se

Kvinnans kön

Börja med att fråga vilka namn på kvinnans kön de känner till. Inte sällan får man många olika förslag. Men om inte orden vagina, slida, underliv, fitta och snippa finns med skriv upp även dem.

Fråga sedan om det finns skillnader i betydelse och värderingar mellan de olika orden och i vilka situationer orden kan användas.

Gå sedan igenom ordens valör och hur de används.

Man kan koppla övningen till elevers hemspråk. Finns det flera ord för kön på andra språk? Har dessa olika valörer?

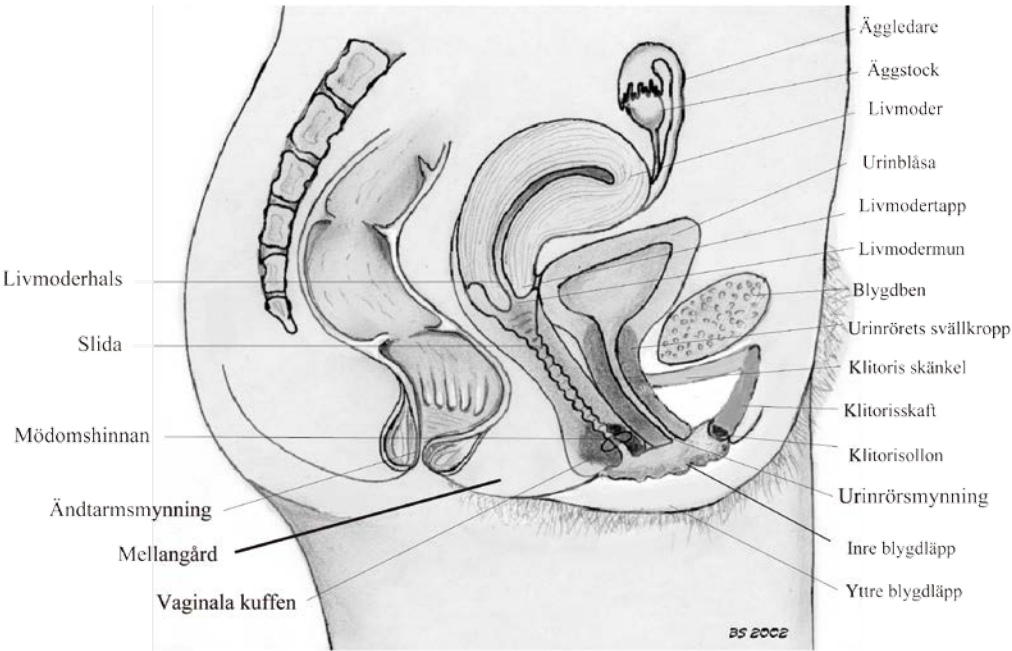
När man pratar om det kvinnliga könet är det viktigt att lägga extra fokus på information om mödomshinnan, som numera kallas slidkransen, eftersom det finns en mängd vanföreställningar kopplade till den. Kunskapen du behöver finns i RFSUs skrift Slidkransen – frågor, svar och myter kring mödom och oskuld. Skriften hittar du på www.srhr.se och på RFSU:s hemsida, se länkregistret i slutet av boken.

De baskunskaper du behöver för att kunna undervisa i anatomi finner du i RFSUs texter "Kukkunskap – en skrift om mannens kön", "Fittfakta – en skrift om kvinnans kön" (skrifterna hittar du på www.srhr.se). I Lafas pärm "Kropp & sexualitet" hittar du också fler användbara metoder och anatomiska bilder.

An anatomical drawing of female genitalia (vulva) with labels in Swedish and English. The drawing is a detailed pencil sketch showing the external female genitalia. The labels are as follows:

- Venusberg** (Clitoris)
- Klitorisshuva** (Clitoral hood)
- Klitorisollon** (Clitoral opening)
- Yttre blygdläpp** (Labia majora)
- Inre blygdläpp** (Labia minora)
- Mellangärd** (Perineum)
- Mynning Bartolins körtlar** (Bartholin's gland opening)
- Ändtarmsmynning** (Rectal opening)
- Urinrörsmyning** (Urethral opening)
- Slidmynning** (Vaginal opening)

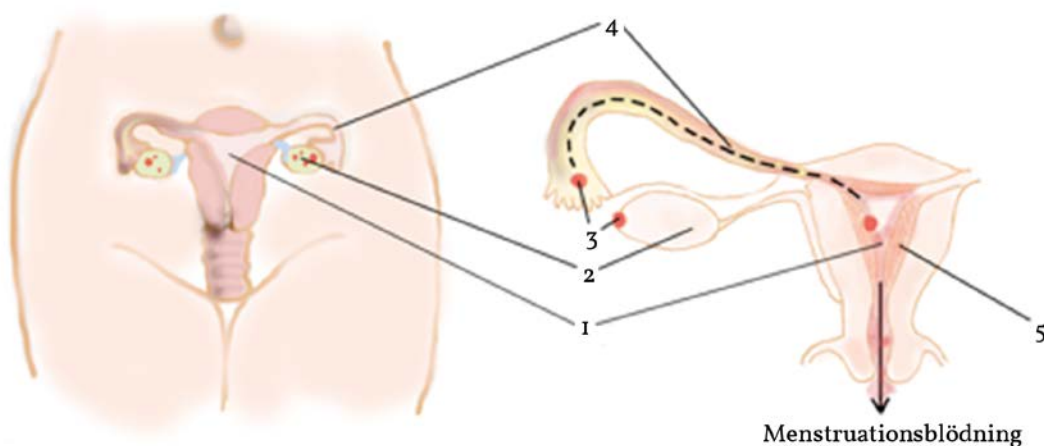
The drawing is signed "ES 2008" in the bottom right corner.



Menstruationscykeln

Menstruationscykeln eller vardagligare menscykeln, ordet kommer av latinets mens som betyder månatlig, är den tidsintervall som sträcker sig mellan två menstruationsblödningar. Tidsintervallen räknas från den första dagen av en menstruation till första dagen av den nästkommande. I genomsnitt varar en menstruationscykel i 28 dagar (4 veckor) men individuella variationer är vanliga. Menstruationscykeln kan variera mellan 3 till 6 veckor. Menstruationscykeln pågår under hela kvinnans fertila (fruktbara) ålder. Det vill säga regelbundet från den första menstruationen upp till 45 – 55 års ålder då ägglossningar och menstruationen upphör. Detta kallas klimakteriet.

Flickor föds med en stor reserv med ägganlag i sina äggstockar, som används olika fort hos olika kvinnor. Någon gång mellan 10 och 16 års ålder, i samband med puberteten utvecklas äggstockarna på grund av att kroppen börjar producera köns-hormon. Efterhand kommer också ägglossningarna igång och kvinnan blir då fertil. Under ägglossningen lämnar ägget äggstocken och fångas upp av äggledarens trattformade ände. Genom vågrörelse i äggledaren transporteras sedan ägget till livmodern.



1. Livmoder
2. Äggstock
3. Ägg
4. Äggledare
5. Livmoderslemhinna

Innan ägglossningen börjar slemhinnan på livmoderns insida att bli tjockare för att skapa en så optimal miljö som möjligt för ett befruktat ägg.

Om ägget befruktas, vilket sker i äggledaren, fastnar ägget i livmoderslemhinnan och börjar utvecklas till ett foster och en moderkaka. Äggets resa från äggstocken till livmodern tar cirka sex dagar

Om ägget inte befruktats stöts slemhinnan i livmodern ut tillsammans med det obefruktade ägget. Detta heter menstruationsblödning/mens.

Omskärelse/könsstympning

Omskärelse eller könsstympning är ett ämne som kan väcka starka känslor både bland pedagoger och elever. Kom ihåg att undervisning i SRHR kräver en öppen och tillåtande atmosfär. Detta innebär inte att de lagar som finns kring manlig och kvinnlig omskärelse bör ifrågasättas. Men när det handlar om värderingar kring fenomenet är inte syftet att dina elever skall tycka och agera precis som du. Vår erfarenhet är att om man är allt för snabb med att hävda sin egen åsikt i frågan hamnar man lätt i låsta positioner. Det är bättre om undervisningen handlar om att ge elever underlag för egna funderingar. Vilket de kommer ha större möjlighet att göra om de inte samtidigt upplever att de måste försvara sig.

Manlig omskärelse

Manlig omskärelse innebär att man skär bort förhuden på penis, den hud som före ingreppet omger ollonet. Detta är en mycket gammal tradition. Över 6 000 år gamla målningar från Egypten visar hur omskärelse utförs på män. Idag utförs ingreppet i många delar av världen och av flera olika skäl. De kan vara religiösa, kulturella, medicinska eller sexualhygieniska. Orsaken till att man inom den judiska religionen omskar pojkar på åttonde levnadsdygnet går att hitta i det förbund som Abraham slöt med Gud. Inom Islam skiljer sig tidpunkten för omskärelsen beroende på vilken tradition man hänvisar till men sker senast i 14 års ålder. I USA omskärs drygt hälften av alla pojkar. Från början var detta av sexualhygieniska skäl men har idag blivit en kulturell tradition. I vissa delar av Afrika omskärs pojkar som en del i en övergångsrit. Omskärelsen blir då ett bevis på att man nu lämnat pojkestadiet och blivit man och genomförs ofta i samband med puberteten.

Sedan några år tillbaka rekommenderar World Health Organisation, WHO manlig omskärelse som ett led i kampen mot hiv och andra sexuellt överförbara virusinfektioner. Men detta är ett mycket omtvistat råd och den medicinska expertisen är inte överens om effekten. Några forskare hävdar att detta kan ha rakt motsatt effekt då man riskerar att ge män en falsk säkerhet och att kondom fortfarande är ett bättre skydd.

Omskärelse har också kritiserats i termer av mänskliga rättigheter. Rätten till en intakt kropp och rätten att inte utsättas för onödiga ingrepp utan att själv kunna bestämma om man vill detta eller inte. Tar man bort frisk vävnad på små pojkar kan man inte hävda att detta skett med pojkens medgivande. Man har också diskuterat omskärelse och huruvida detta har betydelse för sexualitet och njutning. Män som gjort omskärelse i vuxen ålder och kan jämföra känslan före och efter ingreppet bidrar inte med någon tydlig bild till diskussionen. Några tycker att deras sexualitet och njutning förbättrats medan andra säger att de fått en försämrad sexualitet, sämre känslor på ollonet och aldrig skulle ha genomfört ingreppet om de vetat detta innan.

I Sverige omskärs ca 3 000 pojkar varje år. Lagen tillåter att omskärelse utförs av personer utan medicinsk kompetens men med särskilt tillstånd från Socialstyrelsen om det sker före två månaders ålder. Därefter får det endast utföras av läkare på sjukhus.

Litteraturtips

Vill du läsa mer om manlig omskärelse se RFSU:s skrift "Omskärelse av pojkar och män, fakta och rättigheter" och Lafa:s gröna pärm "Kropp & sexualitet – Fakta och metoder för lärare som undervisar i svenska som andra språk", pärmen kan beställas på Lafa:s hemsida, se länkregistret i slutet av boken.

Kvinnlig omskärelse eller könsstympning

Sedan några år väljer man i Sverige att officiellt kalla ingreppet för könsstympning då den utifrån sett enda orsaken till ingreppet är att begränsa kvinnans sexuella njutning. Precis som den manliga omskärelsen är detta en mycket gammal sedvänja som utfördes redan för 5 000 år sedan. Idag är ingreppet vanligast i afrikanska länder norr om ekvatorn men förekommer även på enstaka håll i Sydamerika, Östasien, på arabiska halvön och i Mellanöstern. För ungefär 100 år sedan genomfördes även detta i Europa. Då på medicinska grunder för att bota sexuell "överaktivitet" hos kvinnor, till exempel onani eller för att motverka prostitution.

I Sverige är ingreppet förbjudet enligt lag och föräldrar boende i Sverige kan straffas även om ingreppet genomförts i samband med resa till annat land.

Det finns olika former av kvinnlig könsstympning som utförs på olika sätt:

- ▶ Prickning av klitoris med ett vasst föremål
- ▶ Förhudsexcision, det vill säga att man tar bort förhuden kring klitoris
- ▶ Klitoridektomi, ett borttagande av hela eller delar av klitoris
- ▶ Infibulation eller faraonisk omskärelse som är ett omfattande ingrepp som innebär att hela klitoris, de inre blygdläpparna och delar av de yttre blygdläpparna skärs bort. Därefter sys kanterna ihop och en liten öppning sparas för att släppa ut urin och menstruationsblod. Ibland är hålet i storlek som en penna, ibland så litet att det knappast syns.

Könsstympning kan leda till smärta i underlivet och svårigheter att njuta av sex. Men flera internationella studier visar att många omskurna kvinnor njuter av sex och kan få orgasm. Lusten och sexualiteten sitter även i hjärnan och orgasm är inte enbart en mekanisk funktion. Att ha det bra sexuellt handlar mycket om att lära känna sin egen kropp och vad som känns skönt. Det går både att ha egensex – onanera och att ha sex med andra. Det stämmer inte att könsorganet hos en omskuren kvinna saknar känsel. Hela könet är fullt av nervändar som kan stimuleras på olika sätt för att skapa njutning. Klitoris inre delar (skänklar och skaft) finns kvar efter en könsstympning. Dessa delar kan man komma åt genom att trycka och massera på de övre delarna av könet eller på sidorna. Psykologiska förväntningar är också viktiga. Därför är det viktigt med information om att det finns goda möjligheter till ett bra sexliv. De flickor och kvinnor som har genomgått den faraoniska omskärelsen eller som har olika komplikationer med exempelvis smärta eller ärrbildning behöver få erbjudande om att diskutera eventuella kirurgiska åtgärder för att underlätta sexuell njutning.

Litteraturtips

Lafa:s gröna pärm "Kropp & sexualitet – Fakta och metoder för lärare som undervisar i svenska som andra språk". Pärmerna kan du beställa på Lafa:s hemsida, se länkregistret i slutet av boken.

Socialstyrelsens broschyr "Kvinnlig könsstympning" (som finns på flera olika språk), "Du har rätt att säga nej, en broschyr om kvinnlig könsstympning", "Kvinnlig könsstympning ett utbildningsmaterial för skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård". Dessa texter hittar du på **www.srhr.se** eller kan laddas ner från Socialstyrelsens hemsida, se länkregistret i slutet av boken.

Lagen mot könsstympning, som du kan hitta på riksdagens hemsida, se länkregistret i slutet av boken.

Centrala frågor att diskutera i arbetslaget:

- ▶ Hur kan vi som arbetslag komma överens om ett sätt att prata om omskärelse/ könsstympning så att vi är tydliga med vad som gäller enligt svensk lag utan att omskurna/könsstypade elever känner sig utsatta?
- ▶ Hur ställer vi oss till begreppen oskuld och mödomshinna/slidkrans, hur kan vi som lärarlag bidra till att synliggöra problematiken kring begreppen?

Reflektionsfrågor inför Kapitel 5 - Sexuellt överförbara infektioner, STI, och oönskade graviditeter

Innan du läser kapitel 5, reflektera gärna över följande frågor:

- ▶ Vilken anledning tror du att det finns till att personer inte väljer att skydda sig mot könssjukdomar?
- ▶ Vilket stöd och vilken hjälp kan en elev som är hivpositiv behöva i skolan?
- ▶ Varför tror du att vissa personer väljer/inte väljer att göra abort?
Vad grundar du dina föreställningar på?
- ▶ Vilken roll anser du att skolan har i arbetet med att förebygga hiv?

5. Sexuellt överförbara infektioner, STI och oönskade graviditeter

STI, (förkortning av engelskans Sexually Transmittable Infections) sexuellt överförbara infektioner och oönskade graviditeter är konsekvenser av osäker sexuell praktik och att förhindra detta är kärnan i det preventiva arbetet. Sexuellt överförbara infektioner ligger inte alltid så långt fram i människors medvetande som att planera sin familj och/eller förhindra oönskade graviditeter. Det gör att det kan vara lättare att inleda det preventiva arbetet med information om hur man skyddar sig mot oönskade graviditeter. Vår uppgift blir att göra människor medvetna om, och skydda sig mot, både oönskade graviditeter och STI samt i vilka sammanhang som sexuellt överförbara infektioner sprids. Detta kräver tydlighet, att vi beskriver sexuella praktiker som innebär risk och de som är riskfria. Ett bra sätt att undvika att bli heteronormativ (ett vi-och-dem-perspektiv) i detta sammanhang är att inte prata i termer om heterosexuellt sex, män som har sex med män eller kvinnor som har sex med kvinnor utan istället fokusera på sexuella praktiker som riskfyllda eller säkrare.

Generellt kan sägas att alla penetrationer eller situationer där könen kommer i kontakt med varandra utan skydd utgör en risk. Hit räknas vaginala, anala och orala penetrationer, att slicka kön och att gnugga könen mot varandra. Om man använder dildo eller andra sexleksaker kan även detta innebära en risk om de delas mellan två eller flera personer.

Till säkrare praktiker räknas gemensam eller ömsesidig onani, smeksex och penetration med fingrar (observera att om penetrationen genomförs med flera involverade personer finns risk för smitta). .

Prevention

Med prevention menar vi i detta sammanhang främst att förebygga oönskade graviditeter och könssjukdomar, men även att förebygga annan ohälsa som är kopplad till sexualitet och reproduktion, exempelvis kränkningar, våld och diskriminering. Att arbeta förebyggande handlar till stor del om att försöka förutsäga vilka risker som personer utsätts eller utsätter sig för i relation till deras livssituation och vilka skydd som finns mot dessa risker. Olika riskfaktorer finns på olika nivåer runt varje individ. Exempelvis beror dessa på hur och var personen vuxit upp, vilken miljö och vilket sammanhang den befinner sig i och vilka handlingsmöjligheter den har i olika situationer. När det handlar om den sexuella och reproduktiva hälsan är tillgången till kunskap en förutsättning, bland annat kunskap om vilka risker som finns, hur man skyddar sig mot dessa och vart man vänder sig, för testning, rådgivning och behandling. Lika viktigt är det att känna till sina rättigheter som rätten till hälso- och sjukvård eller rätten att slippa diskriminering, kränkande behandling och sexuellt eller könsrelaterat våld.

Människan har i alla tider, på ett eller annat sätt, försökt planera sitt barnafödande och det finns tidiga beskrivningar på mer eller mindre funktionella barriärmetoder, metoder eller medel som förhindrar att spermien når ägget. Halverade och urgröpta citrusfrukter har använts som pessar och djurtarmar eller fiskars simblåsar har fungerat som tidiga kondomer. Vi vet också att människor redan för flera hundra år sedan gjort försök att skydda sig mot könssjukdomar. Redan på 1700-talet beskriver Giacomo Casanova i sina memoarer att han, med små "mössor" av linneduk trädde över ollonet, försökte skydda sig mot syfilis. I och med att Charles Goodyear kom på hur man kan vulkanisera gummi 1839 blev det möjligt att tillverka kondomer som skydd mot både oönskad graviditet och könssjukdomar.

Nedan följer en lista över några preventivmedel och vad de skyddar mot:

Preventivmedel	Graviditetsskydd	STI-skydd
P-piller	X	
Minipiller	X	
P-spruta	X	
P-ring	X	
Akut p-piller (dagen-efter-piller)	X	
Spiral	X	
Pessar + spermiedödande medel	X	
Manlig kondom	X	X
Vaginal/kvinnlig kondom (femidom)	X	X
Slicklapp		X

Förutom de preventivmedel som har funnits och finns tillgängliga har människor ägnat sig åt olika former av metoder för att undvika graviditet, såsom avbrutet samlag och "säkra" perioder. Problemet med dessa är att de fungerar dåligt som skydd mot graviditet och inte alls om man vill skydda sig mot sexuellt överförbara infektioner.

Abort

Abortlagen ger kvinnan rätten att fram till och med 18:e graviditetsveckan själv bestämma om hon vill avsluta graviditeten. I och med den nya abortlagen som kom 2007 har även utländska kvinnor rätt att göra abort i Sverige. Tidigare var det endast svenska medborgare, asylsökande eller kvinnor som varit bosatta i Sverige i tre månader som hade den rätten.

Antalet genomförda aborter påverkas mycket lite av vilken inställning till abort som finns i samhället eller hur den bedöms i lagtexter. Även i länder med mycket restriktiv abortlagstiftning förekommer aborter, som då görs i smyg under osäkra förhållanden och av personer med mycket liten eller ingen medicinsk utbildning. Därför lider och dör många kvinnor av abortrelaterade komplikationer i dessa länder. Man räknar med att det dör ca 200 kvinnor varje dag i abortrelaterade komplikationer världen över.

En säkert utförd abort utförd i sjukhusmiljö med rätt utrustning utförd av medicinsk personal är en reproduktiv rättighet. Det kan finnas rädslor eller felaktiga föreställningar kring abort och därför är det viktigt för dig som pedagog att förklara vad en abort är och hur den går till. Omkring 90 % av alla aborter som utförs i Sverige görs innan den 12:e graviditetsveckan. Innan den 9:e graviditetsveckan används oftast medicinsk abort och det blir en allt vanligare metod att använda. En medicinsk abort innebär att graviditeten avslutas med hjälp av tabletter. Det händer att den medicinska aborten måste kompletteras med en kirurgisk abort, om aborten inte är komplett. Den medicinska aborten påminner om en mensliknande blödning.

Efter den 9:e graviditetsveckan används i huvudsak kirurgisk abort (även om medicinsk abort utvärderas som metod även för senare aborter). En kirurgisk abort går till så att patienten sövs kortvarigt och fostret avlägsnas på kirurgisk väg genom att tunna instrument förs upp i livmodern via slidan.

Under särskilda omständigheter söks tillstånd för att få göra abort även efter den 18:e graviditetsveckan. Tillståndet ges efter en individuell bedömning om kvinnans hälsa är i fara eller för psykosociala omständigheter. Tillstånd för abort kan dock inte ges om fostret bedöms vara levnadsdugligt, det vill säga efter den 22:a graviditetsveckan.

En kvinna som har genomgått en abort kan ha frågor om när hon kan ha samlag igen. Rent medicinsk rekommenderas det att man väntar med samlag tills blödningen har avstannat, för att inte riskera att få infektion i underlivet. Det är viktigt att ta hänsyn till att en abort kan föra med sig psykiska och känslomässiga efterverkningar. Det förekommer att en abort för med sig en upplevelse av sorg och en känsla av förlust och kan då påverka lustkänslan. Ett bra svar är alltså när blödningen avstannat och kvinnan känner lust igen.

Sexuellt överförbara infektioner - STI

Sexuellt överförbara infektioner, STI är infektioner av smittämnen, bakterier eller virus, som kan spridas via sexuellt umgänge. Detta innefattar både könssjukdomar och sjukdomar som kan överföras genom sexuellt umgänge, men som inte drabbar könsorganen.

Benämningen sexuellt överförbar infektion har tillkommit för att markera att en bärare av en sådan inte nödvändigtvis måste visa symptom eller alls vara sjuk, det vill säga vara påverkad av infektionen. Vissa STI kan också överföras via annan kontakt med kroppsvätskor, som bröstmjolk eller blod.

Här nedan följer ett omfattande underlag som ingående presenterar de vanligaste sexuellt överförbara infektionerna.

Hiv

Hiv ingår i smittskyddslagen (se sidan 85) och orsakas av Humant immunbristvirus. Utmärkande för hivvirus är att de lagras i kroppens arvs massa. En hivinfektion läker inte ut spontant, utan blir man smittad bär man på viruset resten av livet. Hivvirus skadar kroppens eget immunförsvar vilket gör att kroppen inte kan försvara sig mot sjukdomar.

Symtom

Ungefär hälften av dem som smittats av hiv får, ett par veckor efter smittotillfället, influensaliknande symtom med halsont, feber och lymfkörtelsvullnad. Besvären försvinner efter några veckor och sedan förekommer inga symtom alls under många år. Den andra hälften av alla smittade får inga symtom alls i början av infektionen. Men även om man inte har några synliga symtom bryter viruset ner kroppens immunförsvar som då försvagas.

Konsekvenser

När viruset förökar sig förstörs de vita blodkropparna samtidigt som det sprids en mängd nya virus som angriper andra vita blodkroppar. Så småningom förstörs en stor del av de vita blodkropparna av hivinfektionen så att kroppens förmåga att försvara sig mot infektioner och elakartade tumörer minskar kraftigt. Detta stadium av hivinfektionen kallas aids, en engelsk förkortning som betyder Acquired Immune Deficiency Syndrome (förvärvad immunbristsjukdom). Om man inte får behandling kommer immunförsvarets oförmåga att försvara sig mot infektioner och tumörer att leda till döden.

Tecken på försvagat immunförsvar

- ▶ Svullna lymfkörtlar
- ▶ Svampinfektioner i munnen
- ▶ Bältros
- ▶ Besvärliga och långdragna diarreer
- ▶ Kraftig viktninskning
- ▶ Kraftig nattlig svettning
- ▶ Onormal trötthet

Smittvägar

Hivvirus kan överföras vid samlag och från en infekterad kvinna till hennes barn i samband med graviditet eller amning. Man kan också smittas via blod eller vävnad från en smittad person, till exempel om man delar spruta med någon som bär på viruset.

Hiv smittar inte vid sociala kontakter. Som smittad behöver man inte vara rädd för att smitta vänner, släktingar eller barn i sin omgivning i vardagslivet.

De vanligaste smittvägarna är sex mellan man och kvinna samt sex mellan män.

Sätt som inte smittar

- ▶ Vardagskontakt (kramar, skaka händer, toaletsitsar)
- ▶ Saliv (kyssar), svett, urin
- ▶ Mygg, flugor, andra djur

Provtagning och behandling

Provtagning och behandling är kostnadsfri.

Hivinfektion kan konstateras genom ett blodprov. Infektionen kan inte uteslutas förrän tre månader efter möjligt smittotillfälle genom ett blodprov. Det finns ännu inget botemedel mot hiv. Man kan inte bli av med viruset men det finns idag ett flertal olika läkemedel som bromsar sjukdomsutvecklingen och förhindrar att den hivpositiva personen utvecklar aids.

Hiv och graviditet

I Sverige testas alla gravida kvinnor för hiv. Om den blivande mamman är hivpositiv eller blir smittad under graviditet är det viktigt för henne att ha kontakt med en läkare. Hivviruset kan överföras från den gravida kvinnan till barnet i samband med förlossningen och/eller amning. Men med rätt behandling och kunskap är risken minimal.

Hur du skyddar dig

Kondom är bästa skyddet mot hiv, förutsatt att den används under hela samlaget. Man skall inte dela sprutor eller injektionsverktyg med någon annan.

I Sverige har man valt att fokusera på kondom som det säkraste sättet att skydda sig mot hiv och andra sexuellt överförbara infektioner. I många länder har man valt den så kallade ABC-metoden. Då råder man människor att i första hand vara avhållsamma (A som i Abstinence). Om man inte kan vara avhållsam bör man vara trogen (B som i Be faithful). Först i tredje hand, för dem som inte är trogna rekommenderas kondom.

ABC-metoden

A = Abstinence – (avhållsamhet)

B = Be Faithful – (vara trogen)

C = use Condoms – (kondom)

Det kan vara bra att känna till ABC-metoden, i synnerhet om du möter elever uppväxta i miljöer där denna förespråkas. Det är också bra att du känner till varför vi inte använder den i Sverige. Det finns flera problem med ABC - metoden. Då sexualiteten har en central roll i de flesta vuxna människors liv kan de flesta inte tänka sig ett liv i avhållsamhet. Om man inte ger information om kondomanvändning till alla saknar de som väljer avhållsamhet kunskap som de behöver om de senare väljer att ha samlag.

Det räcker inte heller att vara trogen. Det förutsätter också att partnern är trogen. Vi vet att många hivpositiva som varit trogna har smittats av sin otrogna partner. Kondomen ger oss möjlighet att ta ansvar för och skydda vår egen och andras sexuella hälsa. Avhållsamhet förutsätter också att du alltid har kontroll över din egen sexualitet (för mer om detta se avsnittet om sexuella rättigheter).

Statistik

I Sverige upptäcks varje år cirka 500 personer med hiv. Enligt Smittskyddsinstitutet har antalet rapporterade fall i Sverige ökat, om man ser till perioden 1996-2012. De tre vanligaste smittvägarna i Sverige är heterosexuell smitta, sex mellan män och delade verktyg vid intravenöst missbruk.

(För mer statistik se Appendix C eller gå in på smittskyddsinstitutets hemsida)

Klamydia

Klamydiainfektion ingår i smittskyddslagen (se sidan 85) och orsakas av en bakterie som kan ge upphov till besvärliga infektioner i underlivet utan att några märkbara symtom. Bakterien hittas vanligtvis i urinröret men kan även finnas i ändtarm eller svalg. Hos kvinnor förekommer även bakterien i slidan och livmoderhalsen. Sjukdomen är en av de vanligaste sexuellt överförda infektionerna hos både män och kvinnor. Om man har haft oskyddat samlag bör man testa sig oavsett om man har besvär eller inte. Om man har anledning att anta att man har fått klamydia måste man söka läkare för undersökning.

Symtom

Det är mycket vanligt att klamydia inte ger några besvär alls. Man kan vara smittad utan att veta om det och därmed riskera att smitta andra. Om man får några symtom kommer de oftast en till två veckor efter smittotillfället. Tecken på klamydiainfektion är:

- Sveda när man kissar
- Flytningar från urinröret, slidan eller ändtarmen

Symtomen skiljer sig lite beroende på kön. Hos kvinnan ser man förändrad flytning, sveda när man kissar, ibland blödningar mellan menstruationerna och/eller smärtor i nedre delen av buken. Hos mannen kan symtomen bestå av klåda i och flytningar från urinröret, sveda när man kissar och ibland ont i pungen.

Smittvägar

Klamydia smittar i samband med vaginala, anala och orala samlag utan kondom.

Provtagning och behandling

Provtagning och behandling är kostnadsfri. För att ta reda på om en person är smittad av klamydia tas vanligtvis ett urinprov. På kvinnor behöver man ibland också ta prov, med bomullspinne, från slidan. Efter några dagar får man besked om man är smittad eller inte. Klamydia behandlas med antibiotika.

Konsekvenser

Obehandlad klamydia kan ge svårigheter att få barn och ökar risken för utomkvedshavandeskap. En gravid kvinna med klamydiainfektion kan smitta sitt barn vid förlossningen. Barnet kan då få ögoninflammation eller lunginflammation. Klamydia kan också orsaka ögoninflammation, oftast ensidig hos vuxna.

Hur du skyddar dig

Kondom är ett effektivt sätt att skydda sig mot klamydia, förutsatt att den används under hela samlaget.

Statistik

Klamydia är den i särklass vanligast rapporterade könssjukdomen i Sverige. Under 2011 rapporterades 37289 fall av klamydia till Smittskyddsinstitutet.

(För mer statistik se Appendix C eller gå in på smittskyddsinstitutets hemsida)

Gonorré

Sjukdomen ingår i smittskyddslagen (se sidan 85) och orsakas av en bakterie som sprids i samband med sexuell kontakt. Bakterien angriper slemhinnan i urinröret och hos kvinnan slemhinnan i slidan. Svalg och ändtarm kan också angripas. Om man har anledning att anta att man har fått gonorré måste man söka läkare för undersökning.

Symtom

Symtom förekommer från alla fyra platserna där gonorrébakterien kan finnas, urinröret, svalg och ändtarm hos både män och kvinnor samt hos kvinnan även från slidan. De vanligaste symtomen är:

- ▶ Sveda när man kissar
- ▶ Gulgröna flytningar från urinröret, slidan eller ändtarmen
- ▶ Ont i halsen

Symtom kommer efter några dagar till en vecka efter smittotillfället. I vissa fall kan det dröja betydligt längre och några får inga symtom alls. Ungefär 10-15 % av alla smittade män och så många som 50-60 % av smittade kvinnor får inga märkbara symtom av sjukdomen.

Smittvägar

Gonorré smittar vid oskyddade vaginala och anala samlag samt vid oralsex.

Provtagning och behandling

Provtagning och behandling är kostnadsfri. Prov tas med en bomullspinne från urinröret och livmodertappen, ibland även från svalget och ändtarmen. Genom att se på flytningen i mikroskop går det att konstatera om man har gonorré. Gonorré behandlas med antibiotika.

Konsekvenser

Hos män kan sjukdomen ge prostatainflammation och bitestikelsinflammation med risk för sterilitet. Hos kvinnan kan en obehandlad gonorré orsaka äggledarinflammation, som i sin tur kan leda till kroniska buksmärtor, sterilitet och utomkvedshavandeskap. Hos både män och kvinnor kan gonorré orsaka ledbesvär, ögoninflammation och blodförgiftning.

Hur du skyddar dig

Kondom är ett effektivt sätt att skydda sig mot gonorré förutsatt att kondomen används under hela samlaget.

Statistik

Gonorré var en vanlig könssjukdom i Sverige fram till 1980-talet varefter den kraftigt minskade. Under 2000-talet har vi åter sett en ökad förekomst. 2011 rapporterades 950 fall av gonorré till Smittskyddsinstitutet. Majoriteten av de rapporterade gonorréfallen är smittade i Sverige och smittspridningen förekommer framför allt i storstadsområdena. Sjukdomen är vanlig i hela världen, även i Europa, och många svenskar smittas varje år i Sydostasien. Gonorrébakterierna är ofta motståndskraftiga mot många läkemedel och även i Sverige ser vi en ökning av resistent gonorré, det vill säga att bakterien inte går att behandla med antibiotika.

(För mer statistik se Appendix C eller gå in på smittskyddsinstitutets hemsida)

Syfilis

Syfilis ingår i smittskyddslagen (se sidan 85) och orsakas av en bakterie som kan ge många svåra symtom. På 1800- och början av 1900-talet var syfilis en utbredd och mycket fruktad sjukdom i vårt land. I samband med första världskriget rapporterades c:a 6 000 nya fall per år. Men sedan penicillinet kom på 1940-talet har sjukdomen varit ovanlig i Sverige, med några hundra fall per år, nästan alltid smittade utomlands. Men sedan 2000 ser vi en ökning och en inhemsk spridning av syfilis, framförallt i gruppen män som har sex med män, MSM i storstäderna. I Ryssland och baltiska staterna har man under 1990-talet upplevt en epidemi av syfilis. I många utvecklingsländer är syfilis fortfarande en mycket vanlig sjukdom.

Symtom

Syfilis börjar med ett eller flera hårda, oömma, vätskande sår, 1-4 veckor efter smittotillfället på det ställe där bakterien trängt in i kroppen, så kallad primär syfilis. Sitter såret i slidan eller ändtarmen kan det ibland vara svårt att upptäcka. Utan behandling försvinner såret efter 3-6 veckor men bakterierna finns kvar i kroppen. 1-3 månader efter smittotillfället visar sig sjukdomen igen genom bland annat utslag på huden, så kallad sekundär syfilis. Andra samtidiga symtom är feber, illamående, trötthet, ledsmärter och håravfall. Sjukdomen kan därefter upphöra att ge symtom och först flera år senare ge sig till känna. Om man inte får behandling är risken ca 30 % att infektionen, efter många år, kan ge sig till känna som tertiär syfilis. Då med allvarliga symtom från nervsystemet, hjärtat, lever och/eller hud.

Smittvägar

Syfilis smittar i första hand vid oskyddat samlag och via blod, men också vissa andra mycket intima kontakter kan överföra bakterien, till exempel kyssar om såret sitter vid munnen.

Provtagning och behandling

Provtagning och behandling är kostnadsfri. Syfilis kan påvisas med ett blodprov cirka tre månader efter smittotillfället. Om man har sår när man söker vård kan prover tas på vätskan från såren. Syfilis behandlas med antibiotikainjektioner. Efter behandlingen görs upprepade kontrollbesök.

Konsekvenser

Sjukdomen är mycket allvarlig. Om syfilis inte behandlas kan den ge skador på till exempel hjärnan och hjärtat som leder till döden. En kvinna som har syfilis och blir gravid kan överföra bakterierna till fostret via moderkakan, med svåra fosterskador som följd. Därför testas alla gravida kvinnor i Sverige för syfilis.

Hur du skyddar dig

Kondom är bästa sättet att skydda sig mot syfilis förutsatt att kondomen används under hela samlaget. Man skall inte dela sprutor eller injektionsverktyg med någon annan.

Statistik

Syfilis var tidigare en mycket vanlig sexuellt överförd infektion, men blev allt mer sällsynt i Sverige mot 1900-talets slut. Under de senaste åren har syfilis, från mycket låga nivåer, börjat öka i Sverige och inhemsk spridning sker för närvarande framför allt i storstäderna bland män som har sex med män. Syfilisutbrott har under 2000-talets början rapporterats från flera städer i Västeuropa, såväl bland män som har sex med män som bland heterosexuella. År 2010 anmäldes 199 syfilisfall i Sverige.

(För mer statistik se Appendix C eller gå in på smittskyddsinstitutets hemsida)

Hepatit B

Hepatit B ingår i smittskyddslagen (se sidan 85) och orsakas av ett virus som infekterar levern. Hepatit B-infektion förekommer i hela världen och är mycket vanlig i vissa länder. Hos en infekterad person finns viruset i blod och flera andra kroppsvätskor.

Symtom

Cirka hälften av alla vuxna som får infektionen har inga sjukdomssymtom. Om man får symtom är de vanligaste i akutskedet illamående, dålig aptit, trötthet, diffusa buksmärter, ont i kroppen och feber. Även klåda förekommer liksom att huden och ögonvitorna gulfärgas. I de flesta fall läker sjukdomen ut helt efter några månader om man är vuxen då man smittats. Om man smittas som barn är risken större att infektionen blir långvarig (kronisk).

Smittvägar

Hepatit B-virus sprids främst när slemhinnor eller skadad hud kommer i kontakt med vissa kroppsvätskor (blod, sperma, slidsekret och bröstmjölk), exempelvis vid samlag eller via orena injektionsverktyg.

Provtagning och behandling

Provtagning och behandling är kostnadsfri. Ett blodprov visar om man bär på infektionen eller inte. Hepatit B kan läka ut av sig självt, men kan också orsaka en kronisk infektion som i vissa fall kan behandlas. Idag kan man vaccinera sig mot hepatit B för att förhindra att man blir smittad.

Konsekvenser

En kronisk infektion kan leda till skrumplever eller levercancer.

Hur du skyddar dig

Kondom är bästa skyddet mot hepatit B förutsatt att den används under hela samlaget. Man skall inte dela sprutor eller injektionsverktyg med någon annan.

Statistik

År 2011 anmäldes 1443 fall av hepatit B i Sverige.

(För mer statistik se Appendix C eller gå in på smittskyddsinstitutets hemsida)

Herpes

Ingår inte i smittskyddslagen. Herpes orsakas av ett virus som kan ge blåsor och sår på läppar och könsorgan. Infektionen är mycket vanlig.

Symtom

De flesta som är infekterade av herpesvirus får inga symtom alls men kan ändå föra smittan vidare. Om du får symtom börjar ett typiskt herpesutslag med sveda och stickningar i huden och därefter uppstår en grupp vätskefyllda blåsor med omgivande rodnad hud. Blåsorna som först kliar och svider går snabbt sönder och lämnar ett sår som läker utan ärr. Hela förloppet tar en till två veckor.

Blåsorna förekommer vanligast runt munnen upp mot näsan och på eller runt könsorganen. Ibland kan blåsor även förekomma på andra ställen på kroppen. När man är nysmittad kan man ibland också få feber och känna ömhet i lymfkörtlarna. Såren uppträder vanligen inom två veckor efter man smittats och läks utan behandling.

Har man en gång blivit smittad finns infektionen kvar vilande i kroppen. En del personer får inga fler utbrott men då herpesviruset finns kvar i kroppen under hela livet kan man få återfall med varierande tidsintervall. Vanliga orsaker till återfall är sänkningar av immunförsvaret till exempel vid annan infektion, förkylning, menstruation eller stress.

Smittvägar

Man kan föra smittan vidare utan att själv ha några symtom alls men risken är som störst via den vätska som finns i blåsorna och såren. Nära kontakt som kyssar och samlag är den vanligaste smittvägen.

Provtagning och behandling

Symtomen på herpesinfektion kan vara mycket typiska. Diagnos ställs ofta i samband med undersökning. I osäkra fall kan man se om personen har herpes genom blodprov eller genom att ta prov direkt från blåsor och sår.

Det finns ännu inget sätt att bota herpes. Vissa läkemedel kan dock mildra symtomen och förkorta besvären vid insjuknandet. Den som drabbas av täta, svåra återfall kan förebygga dessa med daglig medicinering. Även om såren läker ut av sig själva är det viktigt att hålla dem rena.

Konsekvenser

En gravid kvinna med herpesblåsor i underlivet kan i samband med förlossningen överföra infektionen till det nyfödda barnet. Det är mycket ovanligt och för att undvika det kan man innan förlossningen behandla med läkemedel som förhindrar ett herpesutbrott. Den som blir gravid och brukar få återfall av herpes bör därför berätta det för sin barnmorska eller läkare.

Hur du skyddar dig

Kondom är det bästa skyddet mot herpesinfektion, förutsatt att den används under hela samlaget.

Statistik

Vi vet inte hur många som bär på herpesvirus men av erfarenhet från sjukvården vet vi att det, tillsammans med kondylomvirus, är en av de allra vanligaste sexuellt överförda infektionerna.

Kondylom

Kondylom ingår inte i smittskyddslagen. Kondylom som också kallas könsvärtor är tillsammans med herpes en av de vanligaste sexuellt överförda infektionerna. Infektionen orsakas av en virusgrupp med många olika typer. Några av dem orsakar, de hos barn så vanliga, vårtorna på händer och fötter. Kondylomviruset ger ljusrosa eller hudfärgade vårtor. När de är upphöjda, flikiga och växer i klasar kan de lätt upptäckas. Men vårtorna kan också vara små, platta och svåra att se med blotta ögat.

Symtom

De flesta som smittas av kondylomvirus utvecklar aldrig vårtor. Hos mannen sitter vårtorna i allmänhet på förhuden, ollonet eller penisskafet, men kan också finnas i urinrörsmynningen. Hos kvinnor ses vårtorna på blygdläpparna, omkring urinröret och i slidöppningen. De kan också sitta längre in i slidan och på livmodertappen och kan då vara svåra att upptäcka. Hos både män och kvinnor kan vårtorna också finnas i och runt ändtarmsöppningen.

Kondylomvirus kan orsaka blödning, klåda, sveda och sprickbildningar vid samlag eller upprepade och långdragna inflammationer på penis eller i och omkring slidan. Det vanligaste problemet är dock att den infekterade individen upplever vårtorna som kosmetiskt störande och psykologiskt belastande. Knottor i underlivet är mycket vanliga och behöver inte vara kondylom utan kan vara en variant av utseende.

Smittvägar

Kondylom är i huvudsak en sexuellt överförd sjukdom. Om man får vårtor kommer de vanligtvis 2-6 månader efter smittotillfället, men ibland kan det gå flera år innan vårtor utvecklas. Hur länge virus kan ligga "vilande" innan vårtor bildas är oklart. Kondylom är en sjukdom som kan uppträda hos den ena parten i ett förhållande där båda är trogna då ena parten kan ha haft "vilande" kondylomvirus från tidigare sexuella kontakter.

Provtagning och behandling

De stora flikiga vårtorna är lätta att se med blotta ögat för en läkare. De platta, som är svåra att upptäcka, kan vid undersökningen penslas med en lösning som får dem att bli vita och synas. Läkaren använder då ofta ett speciellt förstoringsinstrument för att lättare kunna se vårtorna. Vårtorna kan behandlas på olika sätt: med en speciell lösning, med en kräm eller genom att de bränns bort. Även efter en behandling kan vårtorna komma tillbaka.

Konsekvenser

Vissa typer av det virus som orsakar kondylom kan förorsaka cellförändringar på livmodertappen hos kvinnor som kan utvecklas till cancer. Cellprov bör därför tas regelbundet om kvinnan haft kondylom. Sedan 1 januari 2010 är vaccinering mot HPV införd i barnvaccinationsprogrammet. Vaccin kommer att erbjudas i skolhälsovården till flickor i årskurs 5-6. Vaccinet skyddar mot de typer av kondylomvirus som vanligast orsakar cellförändringar på livmodertappen.

Hur du skyddar dig

Kondom ger ett visst skydd mot kondylomvirus förutsatt att den används under hela samlaget.

Statistik

Vi vet inte hur många som bär på kondylomvirus men av erfarenhet från sjukvården vet vi att det, tillsammans med herpesvirus är en den allra vanligaste sexuellt överförda infektionerna.

Mycoplasma genitalium

Mycoplasma genitalium ingår inte i smittskyddslagen. *Mycoplasma genitalium* är en bakterie som först upptäcktes 1981 hos män med besvär från urinröret och sedan även hos kvinnor. *Mycoplasma genitalium* är uppskattningsvis ungefär hälften så vanlig som klamydia.

Symtom

Mycoplasma genitalium ger samma symtom som klamydiabakterien (se symtom i avsnittet om Klamydia).

Smittvägar

Mycoplasma genitalium smittar på samma sätt som Klamydia (se smittvägar i avsnittet om Klamydia).

Provtagning och behandling

För att ta reda på om en person är smittad av *mycoplasma genitalium* tas vanligtvis ett urinprov. På kvinnor behöver man också ta prov, med bomullspinne, från livmodertappen och slidan. Efter några dagar får man besked om man är smittad eller inte. *Mycoplasma* behandlas med antibiotika.

Konsekvenser

Obehandlad infektion kan orsaka svårigheter att få barn och leda till utomkvedshavandeskap.

Hur du skyddar dig

Kondom är ett effektivt sätt att skydda sig mot *mycoplasma genitalium*, förutsatt att den används under hela samlaget.

Statistik

Det finns idag ingen tillgänglig statistik på *mycoplasma genitalium* men man uppskattar att den är ungefär hälften så vanlig som klamydia.

Övning STI

Börja med att förklara att STI, (Sexually Transmittable Infections) sexuellt överförbara infektioner, eller könssjukdomar är sjukdomar som man kan få när man har samlag. Be sedan eleverna att berätta vilka sjukdomar de känner till och lista dessa. Fyll i dem som fattas och gå sedan igenom varje könssjukdom. Var noga med att ge en realistisk bild av varje sjukdom så att du inte skapar en onödig oro eller rädsla inom gruppen. Fråga sedan om de vet hur man skyddar sig. Betona att kondomen är det självklara valet om man vill skydda sig mot sexuellt överförbara infektioner

Tabellen nedan kan vara till hjälp vid övningen:

STU	Bakteri	Virus	Skydd	Ingår i smittskyddslagen
Klamydia	x		Kondom	x
Gonorré	x		Kondom	x
Syfilis	x		Kondom	x
Mycoplasma genitalium	x		Kondom	
Hiv/aids		x	Kondom	x
Kondylom		x	Kondom	
Herpes		x	Kondom	

Att leva med hiv

En stor del av världens befolkning känner någon släkting, vän eller bekant som är drabbad av hiv eller aids. Samtalen om hiv har dock tystnat i det offentliga rummet. Många reflekterar inte över att hiv finns i Sverige, eller över att personer som lever med hiv utsätts för fördomar. För hivpositiva i Sverige är den outtalade diskrimineringen ett påtagligt problem.

”Vågar jag säga att jag har hiv?” Frågan aktualiseras hos nästan alla som får besked om att de har hiv. Rädslan för att bli diskriminerad är stor. Hur reagerar min familj om jag berättar? Vad säger de på jobbet eller på vårdcentralen? Vad säger vännerna? Vad och hur ska jag berätta för min partner?

Att få reda på att man blivit infekterad av hiv upplevs olika för alla människor. Men oavsett hur kommer livet att väsentligen förändras. Man kan ha ett rikt och långt liv med relationer och ett aktivt sexliv, men hiv är inte en oproblematisk infektion att leva med. Även om brosmsmedicinerna gör att många hivpositiva kan leva med hiv utan att utveckla aids finns det mycket att kämpa med som hivpositiv. Biverkningar av medicinerna, det faktum att du måste berätta om din hiv för alla potentiella partners, att du behöver tänka extra mycket på att inte överföra hiv till dina sexpartners, komplicerar vardagen. Utöver det finns mycket rädslor, okunskap, fördomar, stigmatisering och diskriminering av och kring personer som lever med hiv i vårt samhälle.

Hiv och smittskyddslagen

Hiv ingår som en allmänfarlig sjukdom i smittskyddslagen. Med allmänfarlig sjukdom menas smittsamma sjukdomar som kan vara livshotande, innebära långvarig sjukdom, svårt lidande eller medföra andra allvarliga konsekvenser och där det finns möjlighet att förebygga smittspridning genom åtgärder som riktas till den smittade. Smittskyddslagen ger dig både rättigheter och skyldigheter.

Att hiv är en allmänfarlig sjukdom enligt smittskyddslagen innebär främst tre saker:

- ▶ Provtagning, vård och behandling samt läkemedel är gratis. Skulle det kosta pengar att testa sig för hiv kanske färre skulle gå och testa sig.
- ▶ Om du misstänker att du blivit smittad måste du gå och testa dig.
- ▶ Är du smittad måste du medverka till att de du har haft sex med också får möjlighet att testa sig.

Nedan följer en kort beskrivning av hur smittskyddslagen fungerar när det gäller hiv.

Skyldighet att testa sig

Den som har anledning att tro att man kan ha blivit smittad måste testa sig.

Anonymitet

Du har rätt att vara anonym när du testar dig, men den rätten upphör om det visar sig att du har hiv.

Förhållningsregler

I smittskyddslagen finns förhållningsregler som gäller alla hivsmittade:

- ▶ Du måste tala om att du har hiv innan du har sex med någon. Även om ni har kondom eller inte genomför samlag.
- ▶ Du får inte ha samlag (där penis är inne i slidan, ändtarmen eller munnen) utan att använda kondom.
- ▶ Du får inte ge blod eller donera organ.
- ▶ Du får inte låna andras sprutor och nålar eller låna ut dina egna.
- ▶ Om du genomgår inre undersökning/operation, vaccination, blodprov, eller blöder av annan orsak måste du berätta om din hivsmitta för läkare eller andra personer som kan komma i kontakt med ditt blod. Du måste också informera din tandläkare om risken för smitta.
- ▶ Du måste komma på de återbesök som du och din läkare kommer överens om.
- ▶ Din läkare kan dessutom ge dig fler eller andra föreskrifter för hur du ska leva med din hivinfektion.

Tvång och kontroll

Om läkaren får reda på att patienten inte följer föreskrifterna, eller har anledning att tro att föreskrifterna inte följs, ska läkaren så långt det är möjligt försöka få patienten att ändra sitt beteende. Om det inte lyckas ska läkaren rapportera detta till smittskyddsläkaren, som i sin tur ska försöka förmå den smittade att följa föreskrifterna. Lyckas inte detta kan smittskyddsläkaren begära hos länsrätten att den smittade tvångsisoleras på sjukhus. Anmälan behöver dock inte göras om läkaren bedömer sig kunna se till att den hivsmittade får det stöd som behövs för att ändra sitt beteende.

Kontaktpårning/Smittspårning

Vid ett positivt test går läkaren igenom vilka sexuella kontakter man har haft, så att även de får möjligheten att testa sig. Detta kallas kontaktpårning eller smittspårning och är ett mycket viktigt redskap för att bekämpa ökningen av hiv. De personer som uppges som sexuella kontakter kommer inte få reda på vem som har uppgivit deras namn då uppgifter som lämnas i samband med kontaktpårningen skyddas av hälso- och sjukvårdens sekretess.

Globala perspektiv på hiv/aids

Hiv/aids är en sjukdom som gör det särskilt tydligt att vi lever i en allt mer globaliserad värld. Sjukdomen visar inte bara på att vi som människor kommer varandra allt närmare utan också vilka ekonomiska orättvisor och ojämlikheter som är inbyggda i dagens globala samhälle. Vi är beroende av varandra men detta beroende är baserat på en maktobalans, som går tillbaka till kolonialismen och uppdelningen av världen i öst- och västblock. När vi ser på smittspridning, tillgång till vård, omsorg, information och framförallt tillgång till medicinsk behandling, blir detta uppenbart. Avstånden minskar i och med att allt fler människor migrerar över gränser, stater och kontinenter av olika orsaker – som flyktingar, asylsökande, som utlandsarbetare eller som turister. Den globala rörligheten påverkar smittspridningen på ett påtaligt sätt men det gör också nationella och lokala lagar, strategier, politik och föreställningar, som också påverkar både spridningen och tillgång till information, kunskap och myter.

När du som pedagog skall ta upp hiv/aids i dina klasser kan det vara värdefullt att ha några saker i åtanke. Även om hiv/aids är en global sjukdom som finns i både rika och fattiga länder, så drabbas befolkningen inom och mellan dessa länder olika. Fattigdom innebär ofta utsatthet och sårbarhet, det innebär ofta frånvaron av tillgång till sjukvård och behandling. Det finns en direkt koppling mellan marginalisering, genus, fattigdom, utsatthet och aids. Det vill säga, hur sannolikt det är att hiv är liktydigt med en dödsdom är helt beroende på var du befinner dig och vilka möjligheter du har. Det finns kulturella och sociala sätt att förstå och etiskt förhålla sig till sjukdomen. Kopplade till dessa förståelser och denna etik finns en mängd fördomar och stigma¹, exempelvis myter om var sjukdomen kommer ifrån, hur man blir infekterad och varför just vissa personer är sjuka. Det är viktigt att vara medveten om att det finns myter och fördomar kring hiv, och att dina elever kan ha många olika sätt att tolka och förhålla sig till dessa. Sjukdomen, på grund av kopplingen till sexualitet, är för många förbunden till skam och skuld och kan av den orsaken vara omgiven av metaforer och religiösa föreställningar.

1. Inom samhällsvetenskapen pratar man om stigma som ett djupt misskrediterande attribut som tillskrivs en individ av dennes samhälle. Stigma reducerar en person till en symbol för det tillskrivna attributet. I fallet med hiv är det vanligt att hivpositiva personer blir synonyma med de fördomar som samhället har om sjukdomen. I värsta fall handlar det inte bara om att den hivpositive blir en icke-människa utan rent av blir demoniserad, när samhället utpekar hivpositiva som orsaken till allt negativt i samhället. I dessa fall är det vanligt att hivpositiva uppfattas som ett hot mot hela samhället.

Faktaruta om hiv/aids i världen

2009 beräknades cirka 33,3 miljoner människor leva med hiv. Av dessa lever mer än 97 % i låg- eller medelinkomst länder. Lite mer än hälften av alla som lever med hiv är kvinnor. Cirka 2,5 miljoner av alla som lever med hiv är barn under 15 år. 2009 avled cirka 1,8 miljoner människor i aidsrelaterade sjukdomar. Antal dödsfall har dock minskat med 19 % bland barn sedan 2004.

2009 blev fler än 7000 personer infekterade med hiv varje dag., vilket innebär cirka 2,6 miljoner nya fall. Cirka 40 % av alla som lever med hiv är unga, det vill säga mellan 15 och 24 år. Antalet nyinfekterade har kraftigt minskat i 33 länder under de senaste åren, mycket tack vare ökad tillgång till medicinering och hivförebyggande insatser. Denna trend gäller dock inte överallt. I flera länder i Europa, Centralasien och Nordamerika ökar antalet nyinfekterade 2009 med så mycket som 25 %.

(källa: UNAIDS - AIDS epidemic update 2010)

http://www.unaids.org/globalreport/Global_report.htm

GLOBAL REPORT

Global summary of the AIDS epidemic | 2009

Number of people living with HIV	Total	33.3 million [31.4 million–35.3 million]
	Adults	30.8 million [29.2 million–32.6 million]
	Women	15.9 million [14.8 million–17.2 million]
	Children (<15 years)	2.5 million [1.6 million–3.4 million]

People newly infected with HIV in 2009	Total	2.6 million [2.3 million–2.8 million]
	Adults	2.2 million [2.0 million–2.4 million]
	Children (<15 years)	370 000 [230 000–510 000]

AIDS deaths in 2009	Total	1.8 million [1.6 million–2.1 million]
	Adults	1.6 million [1.4 million–1.8 million]
	Children (<15 years)	260 000 [150 000–360 000]

GLOBAL REPORT

Adults and children estimated to be living with HIV | 2009



Total: 33.3 million [31.4 million – 35.3 million]

Övning hiv

Diskutera i helklass eller i smågrupper (som sedan redovisar inför hela klassen) vilka faktorer som eleverna tror påverkar spridningen av hiv och hur dessa faktorer bidrar till den fortsatta spridningen. När eleverna redovisar sina förslag på vad som påverkar spridningen av hiv kan du bredda diskussionen genom att fråga eleverna vilket/vilka samhällen de har utgått från i sina diskussioner. Om eleverna inte själva tar upp olika förhållningssätt och attityder till preventivmedel bör du göra det. Här är en lista med några faktorer som kan vara relevanta:

- ▶ Miljö
- ▶ Tillgång till medicin/testning
- ▶ Genus
- ▶ Sociala och kulturella föreställningar
- ▶ Religion
- ▶ Politik
- ▶ Säkerhet
- ▶ Geografi
- ▶ Psykologi
- ▶ Etik
- ▶ Juridik

Litteraturtips

UNAIDS report on the global aids epidemic

Rapporten hittar du på UNAIDS hemsida, adressen hittar du i länkregistret i slutet av boken.

På UNAIDS hemsida hittar du också en lista med hur spridningen av hiv ser ut i alla länder. Kom ihåg att statistiken från många länder är osäker. I länkregistret i slutet av boken hittar du en länk som går direkt till listan.

Kondomkunskap

Att känna till kondomens historia och de olika kondomsorterna i detalj är kanske inte det mest avgörande för kvaliteten på kondominformationen, men är heller inte helt utan betydelse. Kunskapen är lätt tillgänglig och vi vet att människor ofta ställer frågor kring kondomens längd och tjocklek. Att kunna svara ger ett trovärdigt intryck och i vissa fall är kunskapen nödvändig. Kunskapen om vilken latex-kondom vars gummihinna är tunnast respektive tjockast kan ha betydelse vid till exempel information eller samtal om anal penetration eller i samband med problem vid kondomanvändning. Ett exempel på att brist på kunskap hos den som informerar minskar valmöjligheten för den som vill skydda sig, är okunskap om den vagi-anala kondomen som ibland även kallas den "kvinnliga kondomen" (eftersom den används av både män och kvinnor vid både vaginala och anala samlag har vi valt att kalla den för den vagi-anala kondomen). Trots att den funnits tillgänglig sedan 1992 och är ett lika bra skydd mot både oönskad graviditet och STI/hiv som andra kondomer, är den fortfarande relativt okänd. Den är tillverkad av latex eller mjuk transparent plast, som formar ett skyddande hölje i vaginan eller i ändtarmen. Den utvecklades ursprungligen som ett alternativ, för att kvinnor skulle få större kontroll över sin reproduktiva hälsa. Den är också ett bra alternativ för ett par som valt att använda kondom som sitt preventivmedel eftersom den kan vara en lösning på flera av problemen som kan uppstå med andra kondomer. Efterfrågan har aldrig varit stor vilket delvis beror på att de som arbetar med kondominformation sällan nämner den som ett alternativ. Ett bra sätt att öka sin kunskap om olika sorters kondomer och olika kondomers prestanda är att besöka någon av de hemsidor som säljer kondomer. Förslag hittar du i länkregistret i slutet av boken.

Att använda kondom

Grundläggande för att kondomen ska fungera som skydd mot hiv och STI är att den används korrekt och konsekvent vilket bör framgå av informationen. Vi kan inte förutsätta att alla vet hur man använder kondom. Därför kan en praktisk demonstration av kondompåsättning vara nödvändig. Detta bör ske i kombination med att eleverna själva får möjlighet att pröva att sätta på kondomer på en dildo. Att uppmåna ovana användare att pröva kondom i samband med onani kan ge den praktiska erfarenhet och säkerhet som i förlängningen innebär att kondomen kommer på tillsammans med en partner.

Instruktioner för kondomanvändning

1. Bryt kondomförpackningen på mitten, det finns oftast en "tandad" sida eller skåra på någon av innerförpackningens sidor som underlättar öppnandet. Använd inte sax eller andra vassa föremål som kan skada kondomen
2. Rulla ut kondomen en bit så att du ser åt vilket håll den ska rullas på.
3. Du/han ska ha stånd när kondomen rullas på. Om du/han har förhud ska den dras tillbaka så långt det går.
4. När kondomen rullats över ollonet och en bit ner på skaftet, tryck ut eventuell luft längst fram i kondomen och dra upp förhuden en bit innan du fortsätter att rulla kondomen över hela penis skaftet.
5. Om ni tillsätter extra glidmedel, använd endast vatten- eller silikonbaserat sådant. Att använda andra produkter som glidmedel, exempelvis olivolja eller hudlotion ökar risken för att kondomen går sönder
6. Efter samlaget bör penis dras ut innan erektionen slaknar. Håll runt kondomens ring när penis dras ut så att kondomen inte halkar av.
7. Släng kondomen i soporna. Den ska inte spolas ner i toaletten.

Instruktioner för vagi-anal kondomanvändning vid vaginalt samlag

1. Öppna förpackningen försiktigt, utan att använda vassa föremål som till exempel sax. Två av förpackningens sidor är tandade vilket underlättar öppnandet.
2. Se till att den lösa, inre ringen ligger i botten på kondomen
3. Ta tag om den inre, lösa ringen i kondomen och pressa ihop den mellan tummen och långfingret så att den blir lång och smal och blir lättare att föra in i vaginan.
4. Införandet av den vagi-anala kondomen kan underlättas om du är i en bekväm ställning. Testa att stå som vanligt, lyft ett ben, sitta eller ligga ner.
5. Använd pekfingret för att, med hjälp av den inre lösa ringen, föra in kondomen så långt in som möjligt i vaginan. Den yttre ringen ska dock alltid vara utanför vaginan. Se till att kondomen inte vrids vid införandet. Var försiktig så den inte rispas av naglar eller smycken
6. I början av samlaget använd gärna handen för att guida din partner så att penis hamnar inuti kondomen.
7. Efter genomfört samlag dra ut penis ur kondomen och avlägsna kondomen genom att vrida den yttre fasta ringen ett halvt varv innan kondomen tas ut ur vaginan. Kasta i soporna. Får aldrig spolas ner i toaletten.

Instruktioner för vagi-anal kondomanvändning vid analt samlag

1. Kom ihåg att det behövs extra glidmedel vid anal penetration. Extra glidmedel gör det skönare och minskar risken för friktionsskador. Det är bra att börja försiktigt genom att med ett finger/ fingrar och glidmedel gradvis töja anusöppningen innan penetration med penis. Se till att naglarna är nedklippta, så att slemhinnorna i anus inte skadas.
2. Vid analt samlag kan den vagi-anala kondomen vara ett alternativ för att minska risken för friktionsskador i anus
3. Öppna förpackningen försiktigt, utan att använda vassa föremål som till exempel sax. Två av förpackningens sidor är tandade vilket underlättar öppnandet
4. Ta ut den inre lösa ringen ur kondomen. Den ska inte användas i samband med analt samlag.
5. Trä kondomen på den erigerade penisen
6. För in penis i anus med kondomen påsatt på penis, kondomen följer med in och stannar i ändtarmen. Den yttre ringen på den vagi-anala kondomen förhindrar att den hamnar innanför slutmuskeln.
7. Den vagi-anala kondomen stannar kvar i ändtarmen och man penetrerar i kondomen
8. Efter genomfört samlag dra ut penis ur kondomen och avlägsna kondomen genom att vrida den yttre fasta ringen ett halvt varv och dra ut. Kasta i soporna. Får aldrig spolas ner i toaletten.

Motivatorer och barriärer

Kondomen kan vara både en hjälp och begränsning i ambitionen att ha ett bra sexliv. Den kan vara vägen till ett rikare sexliv utan oro eller ångest, men även upplevas som en handling av misstro och en barriär mot njutning, närhet och intimitet.

De allra flesta håller med om att kondomen är ett bra "redskap" som signalerar ansvarstagande och möjligheten att förhindra både oönskade graviditeter och sjukdom. Budskapet att använda kondom idag för att kunna bli förälder i morgon gäller alla, oavsett den egna fertila förmågan. Eftersom kollektivets slarv med kondomen kan resultera i att framtida partners kan vara infertil på grund av en tidigare sexuellt överförbar infektion.

Kondominformation bör handla om att stärka motivationen till att använda kondom, samtidigt som vi identifierar svårigheter, problem och kommer med förslag på lösningar. Frågan: "vad tycker du är det bästa med kondom"¹ blir grunden för detta motivationsarbete, att förstärka elevernas egna drivkrafter till användande. Pedagogens inställning till kondom blir i detta fall betydelsefull. Det räcker inte med att prata positivt om kondomen. Man måste också kunna hantera den med självklarhet och utan tvekan. Äckel finns ibland representerat i människors relation till kondomen och detta får inte bekräftas av pedagogens sätt att hantera den.

Förklaringar som alkoholkonsumtion eller att kondomen inte fanns tillgänglig är ofta rationaliseringar för att inte använda kondom. Den egentliga orsaken ligger enligt undersökningar på ett djupare mer eller mindre medvetet emotionellt plan. Samtal om alkoholkonsumtion och beskrivningar av ickepenetrerande sex som alternativ när kondomen saknas bör ingå i informationen, om eleverna tar upp detta som skäl till oskyddade samlag. Ibland kan oförmågan att med ord ställa frågan eller önskan om att använda kondom utgöra hindret för att den kommer på. Då kan vi sanktionera att man inte alls behöver prata om kondomen. Är du man och vill använda kondom är det bara att sätta på den utan att säga något eller fråga om det är OK.

Tekniska eller praktiska problem kan ibland utgöra barriärer och vara anledningen till oskyddade samlag. På nästa sida följer en genomgång av problem med möjliga orsaker och förslag till lösningar.

1 Med motivatorer menas vilka drivkrafter som påverkar en person att göra någonting, med barriärer menas vilka hinder det finns mot att göra något.

Problemlösning

Kondomen går ofta sönder

Möjliga orsaker: Förvaringsfel, stickande skärande våld, ökad friktion eller fel glidmedel, kondomen är felaktigt påsatt.

Förslag till lösningar: Informera om förvaring, till exempel att kondomen slits om den ligger i plånböcker eller fickor. Latexkondomer är känsliga och kan lätt gå sönder. Försiktighet vid öppnandet rekommenderas. Vassa naglar och rakade kön med några dagars "stubb" kan möjligen vara orsak till att kondomen går sönder. Extra glidmedel ska tillsättas vid anala samlag för att undvika ökad friktion. Information om att latexkondomer löses upp av fett, olja och hudlotion. Använd bara vatten- eller silikonbaserade glidmedel. Om man inte sätter på kondomen enligt instruktionerna ökar risken för att den ska gå sönder. Om man inte kan identifiera varför kondomen går sönder kan ett byte till plastkondom vara lösningen.

Kondomen glider av

Möjliga orsaker: Kondomen har inte rullats ut helt på penisskaftet. Smalt penisskaft som gör att kondomen sitter löst. Koniskt formad penis med bred bas och ett mindre ollon som gör att kondomen kan glida av. Penis är fuktig av slidsekret eller glidmedel innan kondomen sätts på.

Förslag till lösningar: Kondomen ska rullas ut på hela penisskaftet. Om hela kondomen hamnar innanför slidkransen eller ändtarmsmuskeln ökar risken för att den ska glida av. Risken att kondomen ska glida av försvinner helt om man, efter att ha rullat den över hela skaftet, fortsätter och trär den även över pungen. Detta kräver övning men är fullt möjligt och löser problemet. Många män upplever dessutom att trycket som uppstår på pungen och runt penisroten är lusthöjande. Man kan också kombinera kondomen med en pubisring som sätts på efter att kondomen rullats ut över hela penisskaftet för att förhindra att den glider av. Pubisringen gör det också lättare att behålla erektionen. En torr kondom (kondom utan glidmedel) där man tillsätter glidmedel efter att den rullats på penis minskar också risken för detta. Att använda vaginal/kvinnlig kondom är en annan bra lösning på problemet. Om man plockar bort den inre löstagbara ringen på den kvinnliga kondomen fungerar den även vid analsex.

Minskad känsel

Möjlig orsak: Latex isolerar värme. Det som upplevs som minskad känsel kan vara att man inte känner värmen från partnern på samma sätt som utan kondom.

Förslag till lösningar: Då plast inte isolerar värme kan ett byte till plastkondom lösa problematiken. Att droppa några extra droppar glidmedel på ollonet innan man sätter på kondomen kan göra att kondomen rör sig mer över ollonet och ger en ökad känsel. Observera att för mycket glidmedel ökar risken att kondomen glider av.

Kondomen orsakar erektionsproblem

Möjlig orsak: Detta är ett problem med en mängd möjliga psykologiska orsaker som till exempel tidigare erfarenheter av erektionssvikt i samband med kondomvändning. En fysiologisk orsak kan dock vara att den upplevda minskade känslan gör att man "tappar kontakten med penis" med erektionsproblem som följd.

Förslag till lösningar: Hänvisa till sjukvårdmottagning som erbjuder samtalskontakt. Kondom i kombination med en pubisring, byte till plastkondom eller vaginal/kvinnlig kondom kan vara lösningen.

Kondomen är svår att trä på, upplevs för trång och/eller gör ont

Möjlig orsak: Penis är grövre än kondomen. Ett relativt stort eller mycket känsligt ollon kan försvåra påträddandet eller upplevas smärtsamt.

Förslag till lösningar: Den vagi-anala/kvinnliga kondomen är ett självklart alternativ. Om den av någon anledning inte kan användas kan påträddandet underlättas genom att man först rullar ut kondomen en bit vilket gör resten av den rullade kondomen mera töjbar och lättare att få över ollonet. Ett annat alternativ är att pröva en större kondom.

Litteraturtips

Kondomboken – handledning med elevmaterial från RFSU (2007). Boken finns som pdf på www.srhr.se. Den kan även laddas ner från RFSU:s hemsida, se länkregistret i slutet av boken.

Centrala frågor att diskutera i arbetslaget:

- ▶ Vilket ansvar har vi att se till att era elever hänvisas till rätt ställe om de vill testa sig för STI/hiv?
- ▶ Hur kan vi arbeta med våra elevers syn på hiv och på personer som lever med hiv?

Reflektionsfrågor inför Kapitel 6 - Sexuellt och könsrelaterat våld

Innan du läser kapitel 6, reflektera gärna över följande frågor:

- ▶ Vad har du för tankar och föreställningar om hur vanligt det är med sexuellt och könsrelaterat våld?
- ▶ Vilka tror du det är som utsätts för sexuellt och könsrelaterat våld? Vad grundar du dessa föreställningar på?
- ▶ Varför tror du att det så sällan talas om det hedersrelaterade våld som riktas mot hbt-personer som växer upp i svenska familjer?

6. Sexuellt och könsrelaterat våld

Sexuellt och könsrelaterat våld är ett allvarligt hot mot i första hand kvinnors hälsa och välbefinnande, både på en individuell och samhällelig nivå. Sexuellt våld, tvång eller kränkningar medför ofta allvarliga och långtgående negativa konsekvenser. Exempelvis finns det tydliga samband mellan depression, självmordstankar och -försök och erfarenhet av att ha blivit utsatt för fysiska eller psykiska sexuella övergrepp. FN definierar mäns våld mot kvinnor som:

Varje könsrelaterad våldshandling som resulterar i fysisk, sexuell eller psykisk skada eller lidande för kvinnor, samt hot om sådana handlingar, tvång eller godtyckligt frihetsberövande, vare sig det sker i det offentliga eller privata livet.

Sexuellt och könsrelaterat våld kan delas in i¹:

- ▶ Fysiskt våld
- ▶ Sexuellt våld
- ▶ Psykiskt våld
- ▶ Ekonomiskt förtryck

Fysiskt våld

Fysiskt våld kan sägas vara alla former av oönskad fysisk beröring eller handlingar som orsakar fysisk smärt eller skada.

Sexuellt våld

Sexuellt våld är att tvingas delta eller bevittna oönskade sexuella handlingar. Alla sexuella handlingar som riktas till barn under 15 år betecknas som sexuellt våld.

Psykiskt våld

Psykiskt våld kan ta sig många olika uttryck. Det kan handla om kränkande ord, trakasserier, isolering, hot och olika former av kontrollerande beteenden. Det psykiska våldet kan också vara indirekt fysiskt våld, exempelvis mot föremål i syfte att skrämmas.

Ekonomiskt Förtryck

Ekonomiskt förtryck är en typ av våld som uttrycks i kontroll av gemensamma resurser, ekonomiska hot, att tvingas utföra olagliga ekonomiska handlingar. Det ekonomiska förtrycket begränsar handlingsutrymme och verkar nedvärderande.

¹ Indelningen är hämtad från Västra Götalandregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer. För mer information se enhetens hemsida. Adressen hittar du i länkgästret i slutet av boken.

Hur vanligt är det?

I en undersökning om sexuellt våld som gjordes 2001, Slagen dam - mäns våld mot kvinnor i jämställda Sverige, visade det sig att nästan varannan kvinna i Sverige angav att de sedan sin 15 års dag utsatts för våld och ännu fler svarade att de har utsatts för sexuella trakasserier. Av dem som svarade att de hade utsatts av våld av en partner i en relation uppgav många att våldet var systematiskt. Men det sexuella våldet sker inte enbart inom en relation. Var tredje kvinna uppger sig ha utsatts för sexuellt våld utanför en parrelation. I studien framgår det att:

13 procent av alla kvinnor rapporterar om erfarenheter av grova sexuella övergrepp – våldtäkt, våldtäktsförsök, sexuellt tvång, sexuellt utnyttjande eller försök till sexuellt utnyttjande – av en man utanför en sexuell relation.

Om våldet sker inom en familj far även barnen illa. Barn till våldsutsatta kvinnor kan tvingas se eller höra på när modern utsätts för övergrepp och barnen själva kan också bli offer för våld. Flera studier har också visat att det finns starka kopplingar mellan socioekonomisk utsatthet och sexuellt våld, exempelvis i samband med migration.

I en omfattande sexualvaneundersökning av kunskap, attityder och beteenden bland unga personer i åldrarna mellan 15 till 29 år, som gjordes 2009, uppgav cirka en femtedel att de under det senaste året utsatts för sexuella handlingar mot sin vilja. Lägger man till det som skett innan det senaste året uppger nästan hälften av samtliga personer som svarade på undersökningen att de har utsatts för sexuella handlingar mot sin vilja. Detta gäller både män och kvinnor även om andelen kvinnor var större än andelen män. Dessa siffror visar på att sexuellt våld inte handlar om enstaka incidenter eller att det rör sig om ett marginaliserat problem.

Det finns normer i de flesta samhällen som normaliserar eller osynliggör vissa gruppers utsatthet. Exempelvis hamnar ofta fokus i våldsdebatter enbart på mäns våld mot kvinnor. När detta sker osynliggörs det våld som kan försiggå i en samkönad relation. I många undersökningar av våld i nära relationer svarar en nästan lika stor andel män som kvinnor att de har utsatts för våld under det senaste året, men betydligt färre svarar att de innan de utsatts för våld. Exakt vad detta beror på är oklart men en förklaringsmodell kan ha att göra med maskulinitetsideal. Män förväntas inte vara offer och det finns få begrepp för att prata om mäns utsatthet.

Hedersrelaterat våld

Begreppet hedersrelaterat våld beskriver en typ av våld och förtryck som ofta utförs för att återge en grupp, exempelvis en familj, eller ett samfund en förlorad heder eller för att återge gruppen en känsla av förlorad kontroll. Den klassiska bilden av hedersvåldet är att det utförs av en manlig familjemedlem till offret och att offret är en kvinna, oftast en dotter eller syster till förövaren. Det förekommer att kvinnor utövar och att män utsätts för hedersvåld. Detta kan till exempel röra sig om mödrar som förtrycker sina döttrars handlingsutrymme, eller män som tvingas gifta sig mot sin vilja eller som tvingas utöva kontrollerande beteende mot kvinnliga släktingar. De grövsta formerna av hedersrelaterat våld är så kallade hedersmord, som är en form av planerade mord, ofta av en kvinna eller av en hbt-person som anses ha vanärat gruppen. Ett vanligt missförstånd är att hedersrelaterat våld eller hedersmord har stöd i islam, vilket inte stämmer. Den som utför hedersrelaterat våld rättfärdigar ofta sina handlingar med kulturella eller religiösa argument. Exempelvis föreställningar om renhet bland frikyrkliga samfund som begår systematiska våldshandlingar mot hbt-personer inom församlingen. Det finns olika bakomliggande faktorer som kan leda till hedersrelaterat våld och förtryck, dessa mekanismer samverkar och bör förstås från ett maktperspektiv. I allmänhet brukar man prata om två huvudsakliga föreställningar²:

Tankar om renhet:

Tankar om renhet grundar sig i föreställningar om att "vi måste bevara gruppen ren". Renhetstankarna kan ta sig uttryck i sexuella termer, det vill säga att sexuell renhet är det yttersta beviset på godhet och ärlighet. Det kan innebära att gruppens medlemmar inte tillåts ha samlag eller sex före de har gift sig, att de tvingas dölja en eventuell homo- eller bisexuell läggning eller undvika att onanera. Gruppens renhet kan också handla om att inte låta "andra" få vara delaktiga, exempelvis hbt-personer eller personer med viss etnicitet och bakgrund.

Tankar om stolthet:

Stolthetstankarna kan ta sig uttryck i att man försöker dölja sådant som kan skada hedern för gruppen. Att tappa ansiktet eller anseendet är något som ses som oerhört besvärande. Det kan exempelvis handla om att dölja oförrätter och felaktigheter men det kan också handla om att utesluta personer ur sociala sammanhang, också i relation till tankarna om renhet enligt ovan. Gruppens stolthet ses som viktigare än att ta hand om enskilda individer som kan ta allvarlig skada av agerandet – enskilda personer kan alltså "offras" för den kollektiva stolthetens skull.

I media kan man få intrycket av att hederskulturer har lagstiftning som baseras på dessa renhets- och stolthetstankar, men det är väldigt sällsynt. Det vanligaste är att samhället fördömer hedersrelaterat våld, men att det sanktioneras av det egna kollektivet.

2 Texten om hedersrelaterat våld och förtryck är delvis skriven av Lennie Hammarstedt

Hedersrelaterat våld och hedersrelaterat förtryck är alltid kollektivt utfört. Det innebär alltså att tankarna om renhet och stolthet finns på gruppnivå och inte enbart hos en enskild person.

Hederskultur har ingenting med etnicitet att göra. I Sverige finns hederskulturer precis på samma sätt som i andra länder, men det är när olika kulturer möts som skillnaderna blir extra tydliga. Därför läser vi ofta om hederskulturer från andra kulturer och länder, och tänker att det är något som endast finns utanför Sverige. I Sverige finns det hederskulturer med tillhörande problematik inom politiska organisationer, religiösa trossamfund och inom familjer och samhällen.

Exempel på tillfällen när tankar om renhet och stolthet kan resultera i hedersrelaterat våld eller förtryck:

- ▶ När man träffar en partner av annan etnicitet än den man själv har och ska presentera partnern för sina vänner som man vet har främlingsfientliga åsikter
- ▶ När man ska komma ut som homo- eller bisexuell för sitt religiösa samfunds ledare
- ▶ När man ska berätta för sina föräldrar att man är en transperson
- ▶ När man blir påkommen av förälder eller syskon med att man onanerar och får höra att detta är något syndfullt
- ▶ När man blir ofrivilligt gravid och gör en abort och därefter blir kallad mördare av släktingar

Sexuella trakasserier

En dimension av det sexuella och könsrelaterade våldet som kan vara särskilt viktig att ta upp som en del av SRHR-undervisningen är sexuella trakasserier eftersom elever kan utsättas för dessa i skolan. Sexuella trakasserier påverkar en persons arbetsmiljö, förmåga att prestera, självbild, sexualitet och hälsa. Sexuella trakasserier är ord eller handlingar av sexuell karaktär som gör att den som utsätts känner sig hotad, rädd, kränkt, eller på annat sätt känner sig illa till mods i miljön där trakasserierna förekommer eller i närheten av den/dem som utsätter personen för trakasserier. I RFSU:s skrift om att arbeta med sexuella trakasserier i skolan, presenteras följande exempel på trakasserier, om någon:

- ▶ tar på en på ett sätt man inte tycker om och som känns sexuellt (brukar också kallas tafsande)
- ▶ trycker eller gnider sig mot en på ett sexuellt sätt
- ▶ säger sexuella saker till en som blir obehagliga, till exempel sexuella frågor, skämt eller kommentarer
- ▶ sprider negativa sexuella rykten om en, till exempel horrykten
- ▶ tittar på ett sexuellt sätt som är obehagligt, till exempel stirrar på bröstet eller "klär av en med blicken"
- ▶ kommer med sexuella anspelningar genom kroppsspråk, till exempel "samlagsrörelser"
- ▶ skickar meddelanden om sex på ett sätt man inte tycker om, till exempel via mail, sms eller lappar
- ▶ visar eller sätter upp sexuella bilder som känns obehagliga, till exempel porrbilder.

Trakasserier handlar ofta om sociala normer, om vad som anses vara normalt. Dessa normer kan handla diskriminerande förväntningar eller föreställningar om kön, könsidentitet, sexuell identitet, funktionalitet med mera. I en miljö där trakasserier är vanliga händer det ofta att trakasserierna normaliseras och rationaliseras som en jargong inom ett arbetslag eller mellan elever.

Att tala om sexuellt och könsrelaterat våld

Precis som när man skall diskutera sexualbrottslagstiftningen (se avsnittet om lagar och rättigheter i kapitel 7) så kan en bra ingång i ämnet sexuellt och könsrelaterat våld vara att utgå från begreppet ömsesidighet. Det är viktigt att ämnet tas upp i ett sammanhang där man också diskuterar lagar och rättigheter, exempelvis i en mer övergripande diskussion om jämlikhetsfrågor. För att levandegöra undervisningen är det bra om den utgår från konkreta exempel. Det är viktigt att fokus inte hamnar på enskilda individer i klassrummet. Om en elev börjar dela med sig av erfarenheter av våld eller kränkningar i klassrummet är det bra om man leder samtalet vidare och sedan fångar upp eleven för ett samtal efter lektionen, där ni gemensamt kan diskutera hur man kan gå vidare med det som eleven berättar. Det är viktigt, både i enskilda samtal och i grupp, att inte moralisera eller skuldbelägga våldsutsatthet. Undervisning om sexuellt och könsrelaterat våld i klassrummet skall helst kombineras med ett mer övergripande arbete på skolan, exempelvis bör det finnas en strategi för hur skolan bemöter sexuella trakasserier. Som pedagog är det särskilt viktigt att innan lektionen sammanställa uppgifter så att man kan hänvisa elever vidare som har frågor eller som söker service, vård eller behandling. Om man redan på förhand har ett etablerat kontaktnät och vet hur man skall agera kan man känna sig tryggare och bättre hantera situationer som kan uppstå. Vi föreslår att undervisningen kopplas till skolans likabehandlingsplan. Ett annat förslag är att undervisningen sker i samarbete med skolans elevvårdsteam.

Information om vart man vänder sig om man misstänker sig själva eller anhörig vara utsatt för våld

Om någon lever i en relation där de blir utsatta för någon form av sexuellt eller könsrelaterat våld. Exempelvis om de lever i en relation där deras partner begränsar deras frihet eller utsätter dem för kränkande behandling kan du uppmuntra dem att ta kontakt med socialtjänsten. Det är deras ansvar att hjälpa den som lever i en relation där de far illa. De kan också ringa exempelvis någon av kvinnojourerna eller RFSL:s brottsoffersjour (kontaktuppgifter till dessa hittar du på Västra Götalandsregionens kompetenscenter för våld i nära relationers hemsida, länken hittar du i länkregistret). Om du som pedagog misstänker att någon av dina elever utsätts för våld skall du göra en anmälan hos polisen. Anmälan kan du göra på nätet, se länken i länkregistret i slutet av boken. Det är inte alltid så att den som utsätts för våld eller kränkningar själv definierar detta som ett övergrepp. Som anställd på skola har man en skyldighet att agera om man misstänker att någon utsätts för sexuellt eller könsrelaterat våld, det är därför viktigt att våga se och våga ställa frågor.

Litteraturtips

RFSU:s bok "Att arbeta med sexuella trakasserier i skolan", från 2010. Boken hittar du på **www.srhr.se** och den kan även laddas ner från RFSU:s hemsida. Adressen hittar du i länkregistret i slutet av boken.

Undersökningen "Slagen dam, mäns våld mot kvinnor i jämställda Sverige – en omfångs undersökning", från 2001. Boken är utgiven av Brottsoffersmyndigheten och kan laddas ner från deras hemsida. Länken hittar du i länkregistret i slutet av boken.

Broschyren "Hbt & heder, råd till yrkesverksamma" och intervjustudien "HBT & heder", som har gjorts av RFSL Ungdom och ALMAeuropa. Båda går att beställa från ALMAeuropas hemsida, länken hittar du i länkregistret längst bak i boken.

Metodmaterialet "Bryt ett metodmaterial om normer i allmänhet och heteronormen i synnerhet, 3:e upplagan", från 2011. Skriften, som är framtagen av RFSL Ungdom och Forum för levande historia, finner du på **www.srhr.se**. Texten kan också laddas ner från RFSL Ungdoms hemsida. Länken hittar du i länkregistret i slutet av boken.

Centrala frågor att diskutera i arbetslaget:

- ▶ Hur agerar vi i vårt arbetslag om vi får veta att någon av våra kollegor eller elever utsätts för sexuella trakasserier?
- ▶ Vart hänvisar vi elever som har frågor eller som behöver hjälp gällande sexuellt eller hedersrelaterat våld?
- ▶ På vilka sätt använder vi oss idag av vår likabehandlingsplan i vår undervisning? Kan vi på ett tydligare sätt koppla den till ett arbete med sexuellt och könsrelaterat våld?

Reflektionsfrågor inför Kapitel 7 - Lagar och rättigheter

Innan du läser kapitel 7, reflektera gärna över följande frågor:

- ▶ Vad har du för tankar och föreställningar om sexuella och reproduktiva rättigheter?
- ▶ Anser du att det finns en skillnad mellan att utgå från ömsesidighet eller sexualbrottslagar i undervisning om sexualitet?
- ▶ Hur viktigt anser du det vara att känna till vilka rättigheter och lagar som finns kring sexualitet?
- ▶ Vilken betydelse anser du att språket har för att man skall kunna realisera sina rättigheter?

7. Lagar och rättigheter

Detta avsnitt tar upp några av de lagar och rättigheter som kan vara bra att känna till inför undervisning i ämnet SRHR. Elever kan ha frågor om vad som är tillåtet och vad som förbjudet, eller undra varför det behövs lagar för att reglera sexuella beteenden överhuvudtaget. En grundprincip i detta är att lagarna finns till för att skydda andra och oss själva.

Ömsesidighet

En grundläggande rättighet är att själv bestämma om, när och med vem man vill ha sex. För att sex skall kännas bra, både innan, under och efteråt krävs ömsesidighet. Den enes sexualitet får inte ske på bekostnad av någon annans rättigheter. Det kan ibland kännas pinsamt eller svårt att säga nej, men om det inte känns bra är det viktigt att lyssna på den känslan och att våga visa och berätta att man inte vill. När man skall ha sex tillsammans med en annan person har man ett ansvar för att ta reda på om den andra personen vill ha sex. Personer som vill ha sex visar ofta detta genom att berätta, göra ljud eller visa att de njuter. Därför bör man titta och lyssna på de man skall ha sex med. Att ha sex med någon mot dennes vilja är ett sexuellt övergrepp. Man måste därför lyssna på och respektera om ens sexpartners säger eller visar att de inte vill ha sex. Ett nej är alltid ett nej oavsett när det sägs och om dina partners visar att de inte vill måste du sluta.

Sexualbrottslagstiftning

Sexualbrott är en juridisk term för brott som har att göra med sexuella handlingar. Det finns flera olika lagar som faller under begreppet sexualbrott. I brottsbalkens 6 kapitel finns lagar kring våldtäkt, våldtäkt mot barn, samlag med avkomling (det vill säga samlag med biologiskt eller adopterat barn och/eller barnbarn), sexuellt ofredande, köp av sexuella tjänster (den så kallade sexköpslagen som gör det förbjudet att ge ersättning för tillfälliga sexuella förbindelser, med ersättning menas både pengar och annan ersättning) och koppleri. Men det finns också andra brott som brukar betecknas som sexualbrott. Exempelvis barnpornografibrott som finns i brottsbalkens 16 kapitlet 10 §.

Innan undervisning i SRHR är bra att ha en grundläggande kännedom om sexualbrottslagstiftningen. En bra ingång i diskussionen om sexuallagar och brott är att tänka på dessa som en ett stöd för ömsesidighet. Dessa lagar ser bland annat till att personer som befinner sig i en beroendesituation till en annan inte skall berövas sina sexuella och reproduktiva rättigheter eller att personer som annars inte kan eller är förmögna att säga nej har rätten att göra just det. Lagarna sätter gränser för hur samhället ser på samtycke i termer av bland annat ålder.. Samtal om sexualitet är ett viktigt led i att förebygga sexuella trakasserier, kränkningar och övergrepp.

Vill du veta mer om lagarna i brottsbalken, hittar du en länk till lagtexterna i länkregistret i slutet av boken.

Smittskyddslagen

Många sexuellt överförbara infektioner är besvärliga men anses inte vara särskilt allvarliga. Det finns dock vissa som anses vara så allvarliga att individen som har den måste få vård och att allmänheten behöver skyddas från dessa sjukdomar genom att förhindra vidare spridning av sjukdomen. Av denna anledning finns det en särskild lag som heter smittskyddslagen (observera att det inte bara är sexuellt överförbara infektioner som faller under smittskyddslagen). Mer information om smittskyddslagen hittar du på ungdomsmottagningarnas gemensamma hemsida. Länken hittar du i länkregistret i slutet av boken.

De sexuellt överförbara infektioner som faller under smittskyddslagen är:

- ▶ Hiv
- ▶ Klamydia
- ▶ Syfilis
- ▶ Gonorré
- ▶ Hepatit B

Om man misstänker att man kan ha blivit smittad av någon av de sjukdomar som ingår i smittskyddslagen måste man testa sig så att man kan få vård så fort som möjligt. Om det visar sig att man har fått en av dessa sjukdomar måste man också följa vissa regler:

Om man har en smittsam sjukdom måste man hjälpa till med smittspårning, det vill säga att man måste berätta hur och av vem man tror sig har blivit smittad. Man måste också berätta vem eller vilka man kan ha spridit sjukdomen vidare till. Dessa personer kommer sedan att bli kontaktade så att de blir testade. De som kontaktas får inte veta vem som uppgett deras namn.

Om man har en sexuellt överförbar sjukdom bör man undvika att ha sex innan och under behandling. Om man ändå väljer att ha sex måste man berätta att man har sjukdomen och man måste använda kondom.

Om man väljer att inte följa de regler som gäller för smittskyddslagen eller om man vägrar att testa sig trots att man blivit kallad för smittspårning kan man råka ut för så kallade tvångsåtgärder. Dessa innebär att man kan bli tvångstestad eller tvångsisolerad på sjukhus.

All vård, testning och behandling av sjukdomar som faller under smittskyddslagen är helt kostnadsfria. Smittskyddslagen garanterar också att den som är infekterad får vård och behandling.

Det som av många uppfattas som krångligt med smittskyddslagen är att den som testar sig för en infektion som faller under smittskyddslagen har rätt att vara anonym. Om det visar sig att personen som testar sig har en sjukdom så har den inte längre rätt att vara anonym, eftersom personen måste få behandling och delta i smittspårning.

Rättigheter

Det har tidigare talats om vikten att inkludera ett rättighetsperspektiv i undervisningen, men vad menas då med detta och varför är det så viktigt? Rätten till hälsa är en fundamental mänsklig rättighet som har beskrivits i en rad nationella och internationella handlingar bland annat i FN:s allmänna deklaration om mänskliga rättigheter. Inom Världshälsoorganisationen WHO (World Health Organisation) bedriver man ett flertal program och projekt som handlar om sexuell och reproduktiv hälsa, där arbetet med att realisera rättigheter utgör en omfattande del av verksamheten. I de flesta av dessa sammanhang brukar man trycka på tillgänglighet. Med detta menas att kunskapen och vården skall vara tillgänglig både fysiskt, psykologiskt, sociokulturellt och ekonomiskt. Med andra ord, den ska vara icke-diskriminerande. När vi i dessa sammanhang pratar om rättigheter menar vi alltså:

- ▶ Rätten till liv
- ▶ Rätten till personens frihet och säkerhet
- ▶ Rätten till jämlikhet och frihet från alla former av diskriminering
- ▶ Rätten till ett privatliv
- ▶ Rätten att få tänka fritt
- ▶ Rätten till information och utbildning
- ▶ Rätten att välja om man vill gifta sig eller ej och att bilda och planera sin familj
- ▶ Rätten att välja om man vill ha barn
- ▶ Rätten till sjukvård och rätten till säker sexualitet
- ▶ Rätten att ta del av vetenskapliga framsteg
- ▶ Rätten att organisera sig och delta i politiken
- ▶ Rätten till ett liv fritt från tortyr och dålig behandling

Dessa rättigheter är hämtade från en organisation som heter International Planned Parenthood Federation (IPPF). Om du vill veta mer om dessa rättigheter och vad de innebär kan du läsa mer på IPPF:s hemsida som du hittar i länkregistret i slutet av boken.

I det första kapitlet som handlar om sexualitet tar vi upp och presenterar en definition av begreppet SRHR – sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter. Ett annat sätt att förstå SRHR är att bryta ner det i olika delar och förklara dessa var för sig enligt följande:

Sexuell hälsa

Den sexuella hälsan handlar om fysiskt, känslomässigt, mentalt och socialt välmående i relation till sexualitet. Det är alltså inte enbart frånvaro av sjukdomar och dysfunktioner. Sexuell hälsa förutsätter en positiv och respektfull ansats till sexualitet och sexuella relationer. Den sexuella hälsan inbegriper säkrare sex, vård, rådgivning och testning i relation till sexuellt överförbara infektioner.

Reproduktiv hälsa

Den reproduktiva hälsan handlar om fysiskt, känslomässigt, mentalt och socialt välbefinnande i relation till fortplantningssystemet, -förmågan, -processen i livets alla stadier. Den reproduktiva hälsan implicerar de reproduktiva rättigheterna kopplade till friheten att välja om, när och med vem man vill skaffa barn. Precis som sexuell hälsa handlar det om ansvarsfullt, säkert och tillfredsställande sexualliv samt kunskap om och tillgång till preventivmedel, smittskydd och säkra förhållanden under graviditet, förlossning och abort.

Sexuella rättigheter

Sexuella rättigheter handlar om rätten för alla att fritt och utan tvång, våld eller diskriminering, kontrollera och bestämma över sin egen kropp och sexualitet, inklusive den sexuella hälsan. Respekt för personlig och fysisk integritet i sexuella relationer eller andra frågor som rör sexualitet. Detta innefattar bland annat rätten till tillgång till hälsovård, information och sexualupplysning, att fritt besluta om val av parter, giftermål samt huruvida man önskar vara sexuellt aktiv eller inte.

Reproduktiva rättigheter

De reproduktiva rättigheterna erkänner de grundläggande rättigheterna att alla individer fritt skall ha möjlighet att välja och ansvara för hur många barn man vill ha och när man vill ha dem. Det innebär också rätten till kunskap om och möjligheterna att fatta dessa beslut. De reproduktiva rättigheterna omfattar också tillgången till sexuell och reproduktiv hälsa samt rätten att fatta beslut om fortplantning utan diskriminering, påtryckningar eller våld.

Ett annat sätt att beskriva sexuella och reproduktiva rättigheter kan du se i faktarutan nedan. Denna beskrivning är hämtad från World Association for Sexual Health WAS, som är en global organisation för sexologer, som verkar för att förbättra sexuell hälsa och sexuella rättigheter

Innebärden av sexuella rättigheter enligt World Association for Sexual Health, WAS

Sexuell frihet

Innefattar möjligheten för individen att uttrycka sin fulla sexuella potential. Utesluter alltid och i varje situation av livet alla former av sexuellt tvång, utnyttjande och övergrepp.

Sexuell självständighet, sexuell integritet och skydd för den sexuella kroppen

Innefattar möjligheten att göra självständiga beslut om sitt eget sexuella liv i överensstämmelse med den egna personliga och sociala etiken, kontroll och njutning av våra egna kroppar fria från tortyr, stympling och våld av alla slag.

Sexuellt privatliv

Innefattar rätten till individuella beslut och intima beteenden så länge som de inte inkräktar på andras sexuella rättigheter.

Sexuell jämlikhet

Innebär frihet från all form av diskriminering oavsett kön, könsroll, sexuell orientering, ålder, ras, socialgrupp, religion eller fysisk och känslomässig oförmåga.

Sexuell njutning

Sexuell njutning, inklusive autoerotik (att tillfredsställa lustkänslor kopplade till den egna kroppen), är en källa till fysiskt, psykiskt, intellektuellt och andligt välbefinnande.

Känslomässiga sexuella uttryck

Sexuella uttryck är mer än erotisk njutning och sexuella aktiviteter.

Att fritt uttrycka sin sexualitet

Innebär att fritt uttrycka sin sexualitet genom kommunikation, beröring, känslomässiga uttryck och kärlek.

Att fritt välja sexuella förbindelser

Innebär möjligheten att gifta sig eller låta bli, att skilja sig och att etablera andra typer av ansvarsfulla sexuella förbindelser.

Att göra fria och ansvarsfulla val vid reproduktion

Innefattar rätten att välja att ha barn eller inte, antal och mellanrum mellan dem, och rätten till full tillgång till fertilitetsreglering.

Sexuell information grundad på vetenskapliga data

- ▶ Informationen bör grunda sig på vetenskapligt etisk forskning och spridas på lämpliga sätt till alla sociala nivåer.
- ▶ Rätten till omfattande sexualundervisning. Detta är en livslång process från födelsen genom livscykeln och bör involvera alla sociala institutioner.
- ▶ Rätten till sexuell hälsovård. Sexuell hälsovård bör finnas tillgänglig för att förebygga och behandla alla sexuella svårigheter, problem och rubbningar.

Antaget av WAS vid den 14:e Världskongressen i Sexologi, 26 augusti 1999, i Hong Kong

Centrala frågor att diskutera i arbetslaget:

- ▶ Vad behöver vi för att kunna undervisa våra elever i SRHR?
- ▶ Hur lägger vi upp undervisningen så att det blir en balans mellan hälsa och rättigheter?
- ▶ Finns det utrymme att diskutera hur vi som arbetslag ställer oss till undervisning kring SRHR?
- ▶ Vet vi vart vi skall vända oss om vi får veta att någon av våra elever har blivit utsatta för något mot deras vilja?

Efterord

Avslutningsvis vill vi önska dig lycka till. Vi hoppas att du känner att du har fått tillräckligt med kunskap inom SRHR och att du känner dig säkrare i att undervisa i ämnet. Skolan har av både nationella och internationella organ identifierats som en nyckelarena i det preventiva arbetet. Du som pedagog, med dina kunskaper och din kännedom om elevernas förutsättningar, är en viktig del i detta. Vår ambition är att fortsätta dela med oss av vår kunskap kring ämnet. Vi hoppas att vi tillsammans kan vara med och skapa möjligheter för alla medborgare att känna till sina rättigheter och ha kunskaper som gör det möjligt för dem att ta ansvar för sin sexuella och reproduktiva hälsa. Av den anledningen hoppas vi att du som läser denna bok hör av dig till oss om du vill dela med dig av dina synpunkter och erfarenheter. Dels för att berätta för oss hur boken används, men också för att hjälpa oss fortsätta att utveckla SRHR som ämnesområde så att undervisningen i detta ämnet blir ännu bättre i framtiden.

Ordlista - RFSU:s sex-abc

A

Abort - Borttagning av foster vid oönskad graviditet. Sverige har fri abort till och med 18:e graviditetsveckan. För senare aborter krävs Socialstyrelsens tillstånd.

Aids - En förkortning av Acquired Immune Deficiency Syndrome (på svenska Förvärvat immunbristsyndrom). Aids är den sjukdom en person med hiv utvecklar när immunförsvaret försvagats allvarligt. Den som har aids har svårt att bekämpa infektioner och tumörsjukdomar.

Akut-p-piller - Om man inte använt preventivmedel kan kvinnan förhindra att det blir en graviditet genom att ta ett hormonpiller efter samlaget.

Amenorré - Avsaknad av mens. Har kvinnan haft mens tidigare och den försvinner kan detta bland annat bero på graviditet, stress, vikt förlust, hård träning eller hormonella preventivmedel.

Amningsmetoden - En preventivmetod där amning minskar risken för graviditet. Amningsmetoden är inte en säker preventivmetod eftersom ägglossning kan ske även under amningen.

Analplugg - En sexleksak för penetrering av analen.

Analsex - Sexuella handlingar som har med anus och ändtarmen att göra. Ändtarmen har inte samma formbarhet som slidan varför det krävs mycket glidmedel och extra lyhördhet för partners reaktioner.

Androgener - Den övergripande termen för de manliga könshormonerna.

Andrologi - Läran om det manliga könsorganet och sjukdomar specifika för mannen

Anus - Ändtarmsöppning.

Asexualitet - att leva utan att känna sexuell attraktion till en annan människa

Avbrutet samlag - En preventivmetod där penis dras ur slidan före sädesavgången, som istället sker utanför slidan. Avbrutet samlag är en osäker preventivmetod då de kan vara svårt att kontrollera när sädesavgång sker.

Avsugning - Oral stimulering av penis, även kallad fellatio. (se oralsex)

B

Bartolinis körtlar - Körtlar vid ingången till slidan som producerar ett mjukgörande sekret vid sexuell upphetsning.

BDSM - Samlingsuttryck för BD – Bondage och Disciplin, SM – Sadism och Masochism och mittenförkortningen DS – Dominance och submission (dominans och underkastelse).

Billingsmetoden - En preventivmetod som baseras på fysiologiska förändringar i kroppen, det vill säga utseendet på slidsekretet vid ägglossningen.

Binda - Mensskydd som placeras i trosorna.

Bisexuell - Person som attraheras känslomässigt och/eller sexuellt av personer oavsett vilket kön de har.

Blygdläppar - Yttre och inre blygdläppar, yttre delar av det kvinnliga könsorganet. De yttre skyddar mot nötning och stötning och de inre skyddar urinrör och slida. Ser mycket olika ut från person till person.

Buttplug - Engelska för analplugg. En sexleksak för penetrering av analen.

Bäckenbottenmuskulatur – De muskler i bäckenet som går från blygdbenet till ryggradens slut.

Bög - Homosexuell man (se homosexuell).

C

Celibat – Självvald sexuell avhållsamhet.

Cervix - Latinskt namn på livmoderhalsen.

Cisperson - Person vars könsidentitet överensstämmer med normerna för det kön som registrerades vid födelsen.

Cowpers körtlar - Körtlar placerade i övre delen av mannens urinrör. Producerar vid sexuell upphetsning ett segt och klart sekret som ibland kan ses som en klar droppe i urinrörsmynningen.

Cunnilingus - Oral stimulering (se oralsex) av kvinnans könsorgan.

Cybersex - Att via internet kommunicera sexuellt med andra personer.

D

Dildo - Penisliknande sexleksak/hjälpmedel, penisattrapp.

Dragking - Person, ofta kvinna, som använder maskulina könsuttryck (kläder, kroppsspråk, accessoarer med mera), till exempel för uppträdande eller som en politisk strategi.

Dragqueen - Person, ofta man, som använder feminina könsuttryck (kläder, kroppsspråk, accessoarer med mera), till exempel för uppträdande eller som en politisk strategi.

Dyspareuni - Smärtor vid samlag hos kvinnan.

E

Ejakulation - Uttömning av sädesvätska ur penis (hos mannen) eller genom utsöndring av vätska från körtlar nära urinröret/klitoris (hos kvinnan). Sker oftast i samband med orgasm.

Erektildysfunktion - Se impotens.

Erektion - Ett annat ord för stånd, det vill säga när svällkroppar i penis eller klitoris och blygdläppar blodfylls och styvnar.

Erogena zoner - Områden på kroppen som spontant är känsliga för sexuell stimulering.

Erotik - Litteratur, konst eller annan media i syfte att väcka sexuell lust.

Exhibitionism - En vilja eller ett behov av att visa upp sig inför andra människor. Det måste inte ha, men har ofta, en sexuell innebörd för personen.

F

Fellatio - Oral stimulering (se oralsex) av mannens könsorgan.

Fetisch - Uttryck som vanligen används om sexuell åtrå riktad mot till exempel ett föremål, ett material eller en kroppsdel.

Fisting - En sexuell akt. Att föra in hela handen i slida eller anus.

Fitta - Namn på det kvinnliga könsorganet.

Flata - Homosexuell kvinna (se homosexuell).

Flatlöss – En parasit hos människan som suger blod i områden med grov hårväxt, främst i könsbehåringen men även i armhålor, skägg eller i ögonbryn och ögonfransar. I områden med tunnare hårstrån, exempelvis på människans huvud, förekommer den inte. Överförs via nära kroppskontakt.

Flensost - Ett sekret som avsöndras av talgkörtlar innanför förhuden. Kallas även smegma.

Fleshlight - Sexleksaker för stimulering av penis. Se även lösvagina.

Flytning - Är normalt genomsnittligt eller vitaktigt slem från livmoderhalsen som luktar lite syrligt och kan bli gulaktigt när det torkat.

Frenulum - Ett hudveck mellan undersidan av ollonet och förhuden, även kallat strängen.

FTM - "Female to Male = "kvinna till man". Ett vanligt sätt att beskriva en persons ursprungliga könstillhörighet i relation till den som personen känner sig som/uttrycker.

Förgården - Området mellan de inre blygdläpparna.

Förhud - Den hud som omger mannens ollon på penis och ovanför klitorisollonet hos kvinnan. En del har mer förhud, andra mindre. En del män är omskurna vilket innebär att en bit av, eller hela, förhuden är bortskuren så att en större del av, eller hela, ollonet syns.

Förhudsförträngning - Förhudens mynning är så trång att den inte går att dra tillbaka över ollonet. Hos små pojkar kan förhuden vara "naturligt" trång och behöver sällan åtgärdas. Om detta kvarstår efter puberteten beror det oftast på sjuklig förändring.

G

Gay - Homosexuell person, avser oftast män. Kommer från engelskan.

Genus - En persons sociala kön (jämför med Kön, som avser det biologiska könet).

Glidmedel - Geléliknande substans som används för att minska friktionen vid sexuell aktivitet. Det finns både vatten- och silikonbaserade glidmedel.

Gonorré - Smittsam könssjukdom som kräver behandling.

G-punkten - Ett område inuti slidan som sitter några centimeter in på främre slidväggen och som är känslig för stimulering.

Graviditet - Att vänta barn.

Gynekologi - "Kunskap om kvinnan" medicinsk specialitet som studerar sjukdomar i kvinnans könsorgan.

H

Hallick - En person som förmedlar sexköp och tjänar pengar på andras könshandel.

Hbt-person - Samlingsbegrepp för homosexuella, bisexuella och transpersoner.

Hepatit B - En infektion i levern som smittar genom blod och oskyddat sex.

Herpes - En virussjukdom som smittar vid sex och kyssar.

Heteronorm - Social norm som utgår från att alla är heterosexuella och antingen är kvinnor eller män. Heteronormen syns i de förväntningar som finns på hur kvinnor och män ska vara, att det bara är möjligt att vara antingen kvinna eller man och att de förväntas bli kära i och/eller sexuellt upphetsade av varandra. Personer som lever i/uppfattas leva i enlighet med heteronormen anses normala och vanliga, de som inte gör det kallas avvikande och/eller onormala.

Heterosexuell - Person som attraheras känslomässigt och/eller sexuellt av person av annat kön.

Hiv - Humant immunbrist virus, Virus som kan smitta i samband med anala, vaginala samlag och oralsex. Viruset finns i blod, sperma och slidsekret. Hiv leder till aids (se aids) som är ett dödligt sjukdomstillstånd.

Homosexuell - Person som attraheras känslomässigt och/eller sexuellt av person av samma kön. Lesbisk eller flata (kvinna), böj eller gay (man).

Hora - En person (kvinna) som säljer sex.

Hormonspiral - Se spiral.

HPV - Se humant papillomvirus

Humant Papillomvirus –

Samlingsnamn på en virusgrupp som ger vissa vårtor på huden hos människan Sitter vårtorna på, i eller omkring könsorganet eller ändtarmsöppningen kallas de för kondylom. (se Kondylom)

Hysterektomi - Kirurgiskt avlägsnande av livmodern.

Hångla - Att kramas, kyssas och smeka varandra, med kläderna på.

I

Identitet - Det som gör någon till just den person som den är.

Impotens – Är då en man inte kan genomföra samlag på grund av en nedsatt förmåga att få erektion

Incest - Lagförbjuden sexuell handling mellan personer som är förenade med blodsband eller på annat sett är nära besläktade.

Inre könsorgan - Äggstockar, äggledare och livmoder (hos kvinnan), testiklar, bitestiklar, sädesledare, sädesblåsor, prostatakörtel och Cowpers körtlar (hos mannen).

Intergender - En person som har en könsidentitet som är mellan eller bortom traditionella köns kategorier (man och kvinna) eller som väljer att inte definiera sin könsidentitet alls.

Intersexualism - Ett samlingsbegrepp för en mängd medicinska tillstånd, där en person föds med ett könsorgan som inte går att definiera som varken helt kvinnligt eller manligt. Har inget med sexuell läggning att göra.

J

Jordemoder – gammalt uttryck för barnmorska.

K

Kama Sutra - Gammal indisk text, från mellan det första århundradet f.Kr. till 500-talet, som är en manual för praktiskt sexuell umgänge mellan man och kvinna.

Kejsarkrona - Spetsiga hudtaggar, runt ollonkanten på penis. Denna ansågs förr vara ett tecken på ledaregenskaper och nödvändig för den som skulle vara härförare i romarriket, därav namnet. (Se även Penila papler)

Klamydia - Den vanligast förekommande bakteriella könssjukdomen, smittar vid sexuell kontakt.

Klitoris - Klitoris är den känsligaste delen av kvinnans könsorgan. Klitorisollonet sitter längst upp där de inre blygdläpparna möts, strax ovanför urinrörsmynningen. Klitoris består av svällkroppar och är uppåt 10 centimeter lång. Endast ollonet och förhuden är synligt, medan skaft och skänklor finns inne i kroppen.

Kondom - Tunn "behållare" av latex eller plast som träs på kuken före samlag. Ett preventivmedel som, rätt använd, skyddar mot könssjukdomar och oönskad graviditet.

Kondylom - Smittsam könssjukdom som kan ge vårtor på, i och runt könsorganen och analöppningen.

Kopparspiral - Se spiral.

Kuk - Namn på mannens kön.

Kvinnlig kondom - Se Vaginal kondom

Kåt - Att vara sexuellt upphetsad.

Kärlek - En känsla riktad mot andra människor, djur eller saker.

Kön - En persons kön. Oftast avses kategorierna man och kvinna eller deras respektive könsorgan. Man och kvinna är de två juridiska kön som finns i Sverige.

Könsidentitet - En persons självupplevda kön. Kan vara man, kvinna, intergender eller inget av det. Om koppen inte stämmer överens med ens könsidentitet finns det möjlighet att korrigera det.

Könsroll - Samhällets förväntningar på hur pojkar/män och flickor/kvinnor ska vara. Vad som är "manligt" och vad som är "kvinnligt".

Könsuttryck - Det sätt en person uttrycker kön på, kan vara genom kläder, accessoarer, kroppsspråk eller annat.

Könssjukdomar - Sjukdomar eller infektioner som smittar vid sexuella kontakter.

Könsstympning - Kvinnlig omskärelse. Att man med ett vasst föremål skär bort hela eller delar av de yttre könsdelarna på flickor.

L

Lesbisk - Homosexuell kvinna (se homosexuell).

LGV - Se Lymfogranuloma venereum

Livmoder - Livmodern ligger uppe i buken hos kvinnan och är en muskelrik vävnad. "Ingången" till livmodern är livmodertappen, som finns längst upp i slidan. I livmodertappen mynnar livmoderhalsen. Vid en graviditet utvecklas fostret i livmodern.

Lubrikation - Fuktighet i slidan i samband med sexuell upphetsning..

Lymfogranuloma venereum - En i Sverige ovanlig könssjukdom som kan ge ytliga slemhinnesår genitalt eller analt.

Lösvagina - Sexleksak formad som ett kvinnligt könsorgan med eller utan anus. Ibland även kallad fleshlight.

M

Massagestav - Sexleksak. Ibland med vibrator. (se även dildo)

Mastektomi - Avlägsnande av bröstvävnad, helt eller delvis, till exempel vid bröstcancer eller könskorrigering kirurgi.

Mellangård - Området mellan en persons anus och könsorgan.

Menarche - Första menstruation (se mens).

Mens - En blödning från livmodern som kvinnor får en gång i månaden. Den första menssen (se menarchen) får man mellan 9 och 16 års ålder.

Menscykel - Av latinets mensis som betyder "månatlig", är ett tidsintervall mellan två menstruationsblödningar räknat från första dagen av en menstruation till första dagen av den nästkommande. Menscykeln är en serie återkommande fysiologiska förändringar i kvinnans kropp som styrs av hormonerna östrogen och progesteron.

Menskopp - Ett mensskydd. Liten behållare av silikon som placeras i slidan och fångar upp menssen.

Minipiller - Hormonbaserat preventivmedel i pillerformat.

Missionären - En samlagsställning när den ene personen ligger ovanpå sin partner, som ligger på rygg med benen isär.

Monogami - Äktenskap eller sexuell relation mellan (endast) två parter.

Morgonstånd - När mannen vaknar med styv penis, erektion

MTF - "Male to female" = "Man till kvinna". Ett vanligt sätt att beskriva en persons ursprungliga könstillhörighet i relation till den som personen känner sig som/uttrycker.

Multipla orgasmer - Förmågan att under kort tid nå klimax flera gånger efter varandra.

Mycoplasma genitalium - En bakterie som sprids mellan människor vid samlag.

Mödomshinna - Se Slidkrans.

N

Nattlig erektion - Spontan erektion hos mannen under natten. En frisk man har flera erektioner varje natt.

Normer - Oskrivna regler som finns i alla sociala miljöer och beror bland annat på plats, tid och sammanhang. Vissa normer är grundläggande för att samhället ska fungera, medan andra gör att människor behandlas ojämnt (se heteronormen).

O

Ollon - Den yttersta delen av penis och klitoris, kan täckas av förhud.

Omskärelse - En bit av, eller hela, förhuden skärs bort så att en större del av, eller hela, ollonet syns. Det kan göras av religiösa och kulturella skäl. Det kan också göras av medicinska skäl vid förhudsförträngning.

Onani - Att stimulera sig själv sexuellt exempelvis med smekningar eller sexleksaker.

Orgasm - Snabba muskelsammandragningar i underlivet, förhöjd puls och blodtryck och snabbare andhämtning. Hur människor upplever orgasmen är individuellt men brukar beskrivas som när den sköna sexuella känslan är som mest intensiv (klimax).

Oralsex - Den ena partnern slickar eller suger på den andras kön.

Ottar - Kallades RFSU:s grundare Elise Ottesen Jensen. Idag namnet på RFSU:s sexualpolitiska tidskrift.

P

P-dator - En preventivmetod. En liten maskin, som med hjälp av urintest räknar ut vilka dagar du inte riskerar att bli gravid.

Pegging - Att penetrera någon analt med en strap-on (se strap-on).

Penila papler - Vita eller hudfärgade, släta hudtaggar runt ollonkanten. Förekommer hos de flesta män. Är hudtaggarna spetsiga kallas detta för "Kejsarkrona" i det antika Rom

Penis - Namn på det manliga könsorganet. Avser de yttre könsdelarna förutom pungen.

Penispump - Även kallad erektionspump. Sexleksaker/sexhjälpmedel som är till för att hjälpa män att få (hårdare) erektion eller ge mannen en känsla av att få oralsex.

Penising - Sexleksaker/sexhjälpmedel, sätts runt basen på penisen, med syfte att förlänga erektionen.

Perineum - Även kallad mellangård. Området mellan pung/slida och anus.

Persona - En preventivmetod. En liten maskin, som med hjälp av urintest räknar ut vilka dagar kvinnan har ägglossning och riskerar/ har möjlighet att bli gravid.

Pessar - Ett preventivmedel som består av en liten hätta, ofta i silikon, som placeras över livmodertappen. Bör kompletteras med spermiedödande medel.

Petting - Av engelskans pet (sv. "kela", "smekas"), en sexuell aktivitet mellan personer med kyssar, kramar och smekningar utan att genomföra penetrerande samlag. Petting används ofta som förspel till penetrerande samlag. Kallas även smeksex.

PMS - Förkortning av premenstruellt syndrom. Kan ge symptom som: kroppslig svullnad, spända och ömma bröst, förändrat sinnestillstånd och plötsliga svängningar i humöret, nedstämdhet och nedsatt prestationsförmåga samt ökad benägenhet att bli arg och irriterad dagarna före mens. 75 procent av alla kvinnor känner av det litet eller måttligt medan fem procent tros lida av riktigt svårt PMS.

Polution - ofrivillig sädesuttömning, ejakulation, som vanligen inträffar under sömnen, ofta i samband med sexuella drömmar, "våta drömmar".

Polyrelation - En relation som inbegriper flera kärleks och/eller sexpartners.

P-pill - Ett hormonbaserat preventivmedel i tablett form.

P-plåster - Ett hormonbaserat preventivmedel där preparatet placeras på huden, som ett plåster.

Preventivmedel - Används för att skydda sig mot graviditet. Några exempel är kondom, p-piller och spiral.

Preventivmetod - Inkluderar preventivmedel, men avser även andra metoder att försöka förhindra graviditet. Exempelvis amningsmetoden och avbrutet samlag.

P-ring - Ett hormonbaserat preventivmedel bestående av en ring i silikon som placeras i slidan.

Prins Albert - Genital piercing av ollonet. Piercingen görs genom att en ring dras genom ett hål från undersidan av ollonet in till urinröret och ut genom urinrörsmynningen.

Progesteron - Eller gulkroppshormon, är ett könshormon som förbereder graviditet håller fostret vid liv samt förhindrar ägglossning.

Prostata - Körtel, som egentligen består av ett trettiotal körtlar, placerade längst upp i vid urinrörets översta del. Körtlarna producerar en del av det sekret som ingår i sädesvätskan. Prostatakörteln bakre del är belägen intill ändtarmen och man kan därför med ett finger känna prostatakörteln genom ändtarmens främre vägg. Den känns som en kastanjstor utbuktning cirka 7- 8 cm upp i ändtarmen. Det kan upplevas som njutningsfullt att få prostatan stimulerad.

P-spruta - Ett hormonbaserat preventivmedel som med en spruta injiceras muskulärt.

P-stav - Ett hormonbaserat preventivmedel i form av tändsticksstora stavar som placeras under huden. Kan sitta kvar i flera år utan att bytas.

Pung - Scrotum, en del av det manliga könsorganet. Pungen är "påsen" som hänger bakom penis. I pungen finns testiklar, bitestiklar och sädesledare.

Q

Queer - Ett förhållningssätt som kritiserar normer kring kön och sexualitet (se heteronorm). Queer kan också vara en identitet "att vara queer", som syftar till ett motstånd mot kategorier som kvinna, man, bi-, hetero- eller homosexuell. Queerteori kritiserar fasta kategorier och etiketter, liksom uppdelningen i vad som anses normalt respektive avvikande, framförallt när det gäller sexualitet och kön.

R

Relationsanarki - Att inte vilja eller kunna rangordna relationer, och/eller att inte definiera dem utifrån mallar som "vänskap", "kärlek" eller liknande.

RFSL - Riksförbundet för homosexuella, bisexuella och transpersoners rättigheter, är en svensk politisk och ideell organisation för "homosexuella, bisexuella och transpersoner (HBT)". Förbundet bedriver en aktiv sexualpolitisk verksamhet samtidigt som förbundets avdelningar runt om i Sverige skapar sociala mötesplatser.

RFSU - Riksförbundet för sexuell upplysning. En partipolitiskt, fackligt och religiöst obunden ideell organisation som arbetar för en öppen och positiv syn på sex- och samlevnadsfrågor.

Rida - En sexställning då den ena personen rider den andre genom att ligga eller sitta ovanpå denne.

Rimming - Oral stimulering (se oralsex) av området kring och i anus.

S

Samlag - Då penis omslutes av slidan (vaginalt samlag), ändtarmen (analt samlag) eller munnen (oralt samlag).

Saxning - Sexuell ställning där man lägger benen i två "saxar" och gnuggar könsorganen mot varandra.

Scrotum - Pungen, en del av det manliga könsorganet. Scrotum är "påsen" som hänger bakom penis. I Scrotum finns testiklar, bitestiklar och sädesledare

Sexologi - Läran om människans sexualitet.

Sexunion, 69:an - Sexställning där två personer samtidigt stimulerar varandras könsorgan oralt.

Sexuell läggning - Ett begrepp som ofta används för att gruppera människor utifrån vem de har förmåga att bli kär i och/eller attraherade av.

Sexuella övergrepp - En person genomför en sexuell handling som den andra inte har accepterat eller kan acceptera.

Slicklapp - En tunn duk av latex som används vid oralsex för att förhindra spridning av könssjukdomar.

Slida - Del av kvinnans inre könsorgan.

Slidkramp - Se vaginism.

Slidkrans - En krans av slemhinneveck ca en centimeter in i slidan. Kallades tidigare mödomshinna (ett missvisande namn eftersom det inte finns någon "hinna").

Smeksex - Är sexuell aktivitet mellan personer med kyssar, kramar och smekningar utan att genomföra samlag. Smeksex används ofta som förspel till samlag. Kallas även petting (se petting).

Smittskyddslagen - En lag som gäller för ett antal smittsamma sjukdomar. Om man misstänker att man blivit smittad av en av dessa sjukdomar är man skyldig att uppsöka läkare för att ta prover och göra en undersökning.

Snabb utlösning - Svårighet att kontrollera sin utlösning och/eller orgasm så att den kommer tidigare än önskat.

Snippa - Ett ord för flickors kön.

Snopp - Ett ord för pojkars kön.

Sperma - Vätskan som kommer ur penis vid ejakulation, sädesuttömning. Innehåller spermier.

Spermarche - Första ejakulationen, sädesuttömning.

Spiral - Ett preventivmedel som sätts in i livmodern av barnmorska eller läkare, och som kan sitta kvar i flera år utan att bytas. Det finns två sorters spiraler – kopparspiral och hormonspiral.

Sterilisering - En definitiv preventivmetod. Kapning eller ihopknytning av sädesledare eller äggledare.

STI - Förkortning av engelskans sexually transmittable infections, det vill säga sexuellt överförbara infektioner. Kallas också könssjukdomar.

Straight - En heterosexuell person (se heterosexuell).

Strap-on - Består oftast av en dildo och ett harnesk (ett slags bälte) och används när en partner vill penetrera en annan.

Svampinfektion - Slidkatarr. Det är ingen könssjukdom utan orsakas av en mikroskopisk svamp som finns normalt i kroppen och på huden, till exempel i tarmarna, munnen och slidan, och kan ge upphov till besvärande sveda och klåda.

Syfilis - Bakteriell könssjukdom som sprids via sexuella kontakter.

Sädesuttömning - Se ejakulation

Säker period - Den tid efter ägglossningen och fram till och med nästa menstruationsblödning då risken att bli gravid är som minst.

T

Tampong - Absorberande mensskydd som förs upp i slidan.

Testiklar - Manliga könskörtlar, producerar sädesceller och könshormon, framför allt testosteron.

Testosteron - Könshormon, produceras i testiklarna, äggstockarna och binjurebarken. Kan också framställas på syntetisk väg. Brukar kallas manligt könshormon då det har stor betydelse för utvecklingen av manliga karakteristika.

Tidelag - Sexuellt umgänge med djur.

Tidig utlösning - Svårighet att kontrollera sin utlösning och/eller orgasm så att den kommer tidigare än önskat.

Transperson - ett samlingsbegrepp för personer vars könsidentitet och/eller könsuttryck tidvis eller alltid avviker från normen för det kön som registrerades vid födseln. I begreppet ingår ofta transsexuella, transvestiter, intergenderpersoner, intersexuella, drag kings och drag queens. Begreppen har inte med sexuell identitet att göra.

Transsexualism - Ett tillstånd då en person har en könsidentitet som inte överensstämmer med det kön som registrerats vid födseln, ofta med en önskan om att korrigera kroppen så att den passar det självupplevda könet. Transsexualism har inte med sexuell identitet att göra, en transsexuell person kan vara homo-, bi- eller heterosexuell.

Transvestit - En person som tidvis, ofta eller alltid använder kläder, accessoarer, kroppsspråk eller annat som tillskrivs det "motsatta" könets.

Trichomonas - Relativt ovanlig könssjukdom som bland annat ger rikliga, illaluktande flytningar, klåda och svullet underliv.

U

Utlösning - Se ejakulation.

V

Vagianal kondom - Ett kondomliknande preventivmedel som används av den som blir penetrerad. Kan användas både vaginalt och analt.

Vagina - Det anatomiska ordet för slida. Används även som ett namn för det kvinnliga könsorganet.

Vaginism - Även kallat slidkramp. Muskelsammandragning av slidans muskler då något (till exempel penis, tampong eller finger) förs in. Slidan kan också dras samman vid beröring av slidmyningen eller till och med vid tanken på penetration.

Vaniljsex - "Svenssonsex". Begreppet sägs anknyta till vaniljglass, som är den vanligaste glassmaken. Ställs ofta i motsättning till sex med inslag av BDSM.

Vasektomi - Är ett kirurgiskt ingrepp då en man görs steril genom att sädesledarna klipps av (se sterilisering). Används som preventivmetod.

Venusberg - Den lilla mjuka kullen ovanför blygdläpparna och klitoris yttre delar (ollon och förhud). Är mer eller mindre täckt med hår.

Vestibulit - Är ett smärttillstånd i kvinnans yttre könsorgan (vulva) och förgården, området mellan de inre blygdläpparna (vestibulum).

Vulva - Kvinnans yttre könsorgan. Till dessa räknas venusberget, de yttre och inre blygdläpparna, förgården (vestibulum), klitoris och Bartolinis körtlar.

Våldtäkt - Att med våld, misshandel eller hot om våld tvinga en person till sexuell handling. Våldtäkt gäller också om den utsatta personen "befinner sig i ett hjälplöst tillstånd", till exempel sover eller är medvetslös. När det gäller barn under 15 år så är sexuella handlingar alltid att betrakta som våldtäkt oavsett om våld eller hot om våld förekommit.

Våta drömmar – Sexuella drömmar, kan leda till ejakulation, sädesuttömning

X

Y

Yttre könsorgan - Vulva, yttre och inre blygdläppar, förgården, slida och klitoris (kvinnlige), penis och pung (manliga).

Z

Å

Ä

Äggledare - är rörformade organ genom vilka äggceller transporterats från äggstockarna till livmodern

Äggstockar - Kvinnliga könskörtlar som producerar äggceller och könshormon, framför allt östrogen. Äggstockarna finns i direkt anslutning till äggledarna och är uppbyggda av en stor mängd äggceller, som befinner sig i olika utvecklingsstadier.

Ö

Östrogen - Könshormoner, produceras främst i äggstockar, men även i lever och fettvävnad. Kan också framställas på syntetisk väg. Brukar kallas kvinnligt könshormon då det bland annat har stor betydelse för utvecklandet av till exempel bröst samt bildande av livmoderslemhinna då den gamla stötts bort genom menstruation.

Appendix

Appendix A - Testning och rådgivning

Elever har ofta frågor om var de kan testa sig för STI/hiv och om hur testningen går till. Det är då viktigt att känna till vart man kan hänvisa eleverna för testning, rådgivning och svar på frågor om sexuellt överförbara infektioner och oönskade graviditeter. Nedan följer en lista med hemsidelänkar till olika mottagningar i Västra Götaland dit man kan vända sig.

Smittskyddsenheten och Hivprevention i Västra Götaland kan svara på frågor. Mycket av den information man behöver finns på internet. (Bäst är om ni använder länkarna nedan samt på **www.srhr.se** för att säkerställa att man tar del av information som är korrekt). Det är viktigt att eleverna känner till att det ska vara kostnadsfritt att testa och behandla sig för de sexuellt överförbara infektioner som omfattas av smittskyddslagen.

Nedanstående lista med kontaktuppgifter finns även på **www.srhr.se**. Den kan skrivas ut och lämnas över till eleverna.

Alla slags mottagningar

På **<http://www.1177.se/Vastra-Gotaland>** hittar du alla slags mottagningar som erbjuder testning och rådgivning. Det kan vara vårdcentraler, gynekologmottagningar, mödravårdscentraler etcetera.

Ungdomsmottagningar

För de under 23 år finns **www.umo.se** där man kan hitta närmsta ungdomsmottagning. Ungdomsmottagningen är en klinisk verksamhet där det finns barnmorskor, kuratorer och i viss mån läkare som kan ge råd och samtal samt erbjuda testning och behandling.

På **www.klamydia.se** kan man enkelt testa sig för klamydia genom att beställa ett provrör via nätet och skicka in ett urinprov med posten. Man behöver alltså inte gå till en mottagning.

Primärvård i Västra Götaland

Primärvården är en naturliga, första kontakt med hälso- och sjukvården. På primärvårdens hemsida kan du genom att välja den kommun du vill söka vård i hitta vårdcentraler, barnavårdscentraler, barnmorskemottagningar, ungdomsmottagningar, rehabilitering och mycket annat. Primärvårdens mottagningar finns över hela Västra Götaland.

<http://www.vgregion.se/primarvarden/>

Undantagna från denna sida är ungdomsmottagningarna i Göteborg, eftersom de drivs av kommunen, se nedan. Dem hittar du på **www.umo.se**

Specifikt för Göteborg & Södra Bohuslän

Länk till mottagningar i Göteborg där man kan få hjälp med preventivmedel: **www.fixapreventivmedel.se**

Könsmottagningen Sahlgrenska Länken

Mottagning som undersöker, behandlar och följer upp patienter vid misstanke om könssjukdom. Möter även hivpatienter för omhändertagande av både medicinska och sociala problem.

Växelnummer	031 - 342 10 00
Tidsbokning för provtagning	031 - 343 83 31
Hivmottagningen telefonrådgivning	031 - 342 34 42

Besöksadress: Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Gröna stråket 16

Gayhälsan Sahlgrenska

En mottagning för män som har sex med män. Testning och samtal. Har drop-in tider.

Växelnummer	031 - 342 10 00
Tidsbokning för provtagning och rådgivning	031 - 342 34 42

Besöksadress: Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Gröna stråket 16

Sexualmedicinskt centrum (SMC)

Testning och rådgivning för alla över 23 år, med både ett medicinskt och psykoterapeutiskt omhändertagande. Mottagningen är anpassad för män, kvinnor och transpersoner. Man arbetar med såväl hetero-, homo-, bi-, som andra sexualiteter.

Tidsbokning för provtagning och rådgivning	031 - 346 06 80
--	-----------------

Besöksadress: Kaserntorget 11 A, Göteborg

Mottagningen för unga män, MUM

MUM är en sex, samlevnads- och relationsmottagning för unga män mellan 18-30 år i hela Göteborg. Besöken är kostnadsfria. Besök och telefonrådgivning hos läkare eller kurator sker efter tidsbeställning.

Tidsbokning för provtagning och rådgivning	031 - 365 74 20
--	-----------------

Besöksadress: Aschebergsgatan 46, Göteborg

Specifikt för Skaraborg

Hudmottagningen Skaraborgs Sjukhus

Utredning, diagnostik och behandling av patienter med sexuellt överförbara sjukdomar.

Växelnummer	0500 - 43 10 00
Tidsbokning för provtagning och rådgivning	0500 - 43 21 08
Frågor om sexuellt överförbara sjukdomar	0500 - 43 73 77

Besöksadress: Kärnssjukhuset i Skövde, Lövängsvägen

Specifikt för Fyrbodal

Hudmottagningen Uddevalla

Växelnummer	010 - 473 81 00
Tidsbokning för provtagning och rådgivning	0522 - 920 23

Besöksadress: Plan 2, Uddevalla Sjukhus, Fjällvägen 9 Uddevalla

Specifikt för Södra Älvsborg

Hud/STD-kliniken Södra Älvsborgs sjukhus

Utredning, diagnostik och behandling av patienter med sexuellt överförbara sjukdomar. Har drop-in tider

Växelnummer	033 - 616 10 00
Rådgivning sjuksköterska (utlämning provsvar)	033 - 616 29 63
Kurator (utlämning provsvar)	033 - 616 29 62

Besöksadress: Södra Älvsborgs sjukhus, Brämhultsgatan 53 Borås

Appendix B - Att engagera sig

Det finns ett stort antal organisationer och föreningar som arbetar med frågor kring sex, sexualitet och för personer som lever med hiv och deras anhöriga. Om du eller dina elever vill få mer information om dessa frågor eller om ni är intresserade av att själva engagera er så presenterar vi här ett urval:

Positiva gruppen väst, PG Väst

Nordhemsgatan 50, 413 06 Göteborg
www.pgvast.se

Är en självhjälpsförening för hivpositiva och deras närstående i västra Sverige. Föreningen är ideellt, religiöst och partipolitiskt obunden. I styrelsen är majoriteten hivpositiva. Föreningen vänder sig till alla som är berörda av hiv, oavsett nationalitet, kön eller sexuell läggning.

Hiv-Sverige

www.hiv-sverige.se

Hiv-Sverige är en paraplyorganisation, där PG Väst ingår, som främst arbetar med hivpositivas rättigheter i samhället. Hiv-Sveriges främsta mål är att arbeta mot diskriminering av hivpositiva, bekämpa negativa attityder mot hivpositiva och för deras rättigheter i samhället samt synliggöra hivpositivas situation i samhället

RFSU - Riksförbund för Sexuell Upplysning

RFSU Göteborg: Stora Badhuset 6, SE-411 21 Göteborg
www.rfsu.se

RFSU är en ideell organisation för sexualupplysning och sexualpolitik, som har funnits sedan 1933. Organisationen är partipolitiskt, fackligt och religiöst obunden och vill verka för att sprida en kunskapsbaserad och öppen syn på samlevnads- och sexualfrågor. De utgår från övertygelsen om sexualitetens och samlevnadens centrala roll för individ och samhälle. RFSU arbetar med upplysning, utbildning och opinionsbildning genom att arrangera kurser, konferenser och delta i debatter. Arbetet sker lokalt, nationellt och internationellt. Lokalt bedrivs verksamheten i lokalföreningar.

RFSL – Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas och transpersoners rättigheter

www.rfsl.se

RFSL Göteborg: Stora Badhuset 6, SE-411 21 Göteborg

www.rfsl.se/goteborg/

RFSL Skaraborg Stenvägen 4F, 541 26 Skövde

www.rfsl.se/skaraborg/

RFSL Borås Magasinsgatan 1, 504 35 Borås

www.rfsl.se/boras/

Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas och transpersoners rättigheter

RFSL arbetar för att homosexuella, bisexuella och transpersoner ska ha samma rättigheter, möjligheter och skyldigheter som andra. Arbetet för detta sker genom politiskt påverkan, informationsarbete och sociala och stödjande verksamheter. Konkret kan detta till exempel röra sig om att uppvakta politiker, hålla utbildningar eller arrangera fester.

Noaks Ark

(Finns inte i Västra Götaland)

www.noaksark.org

Noaks Ark arbetar sedan 1986 med att begränsa hiv epidemin och dess konsekvenser. Genom ökad kunskap vill Noaks Ark förhindra spridningen av hiv och motverka diskriminering av hivpositiva. De erbjuder psykosocialt stöd, rådgivning, information genom kurser, föreläsningar och informationsmaterial samt utbildning. För frågor och svar om hiv och annat som smittar vid sex kan du ringa till Noaks Ark Direkt 020-78 44 40. Mer information finns på deras hemsida.

Röda Korset

Första Långgatan 28 C, 413 27 Göteborg

www.redcross.se

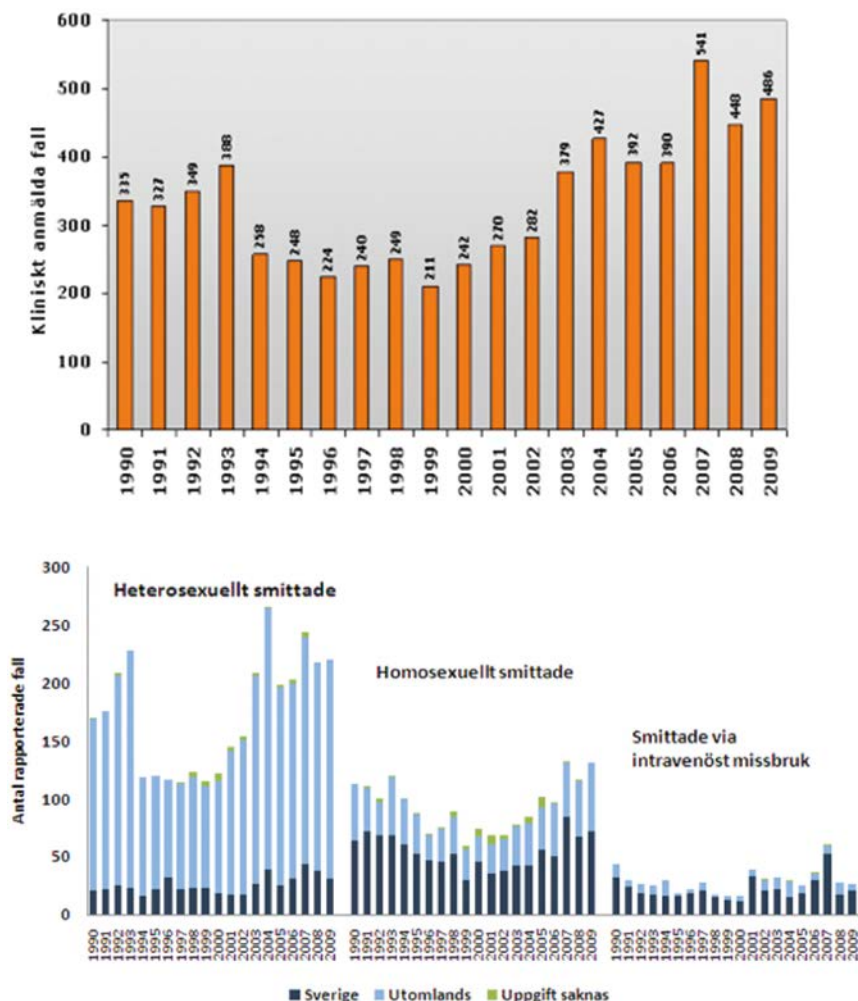
Röda Korset är en världsomspännande organisation som arbetar med humanitärt hjälparbete. Deras mål är att förhindra och lindra mänskligt lidande, oavsett vem det drabbar och hur det än uppstår. Röda Korset finns i nästan hela världen, med 186 föreningar i lika många länder. I muslimska länder finns Röda Halvmånen, båda är delar av samma organisation.

Appendix C - Statistik

Hiv

Enligt Smittskyddsinstitutet har antalet rapporterade fall i Sverige ökat, om man ser till perioden 1996-2009. De tre vanligaste smittvägarna är heterosexuell smitta, intravenöst missbruk och sex mellan män. Högsta antalet anmälda nya fall av hiv var år 2007 då 541 nya fall registrerats hos smittskyddsinstitutet. Från 1987 till och med 2009 har cirka 8935 personer med hivinfektion anmälts. Av de anmälda beräknas cirka 5000 leva med hiv i Sverige idag. Av de 486 smittade 2009 var 221 heterosexuellt smittade, 134 smittades via sex mellan män och 27 via intravenöst missbruk. Nio barn smittades i samband med graviditet och förlossning. På 95 personer saknades uppgifter om smittväg. Mer information finns på Smittskyddsinstitutets hemsida: www.smi.se

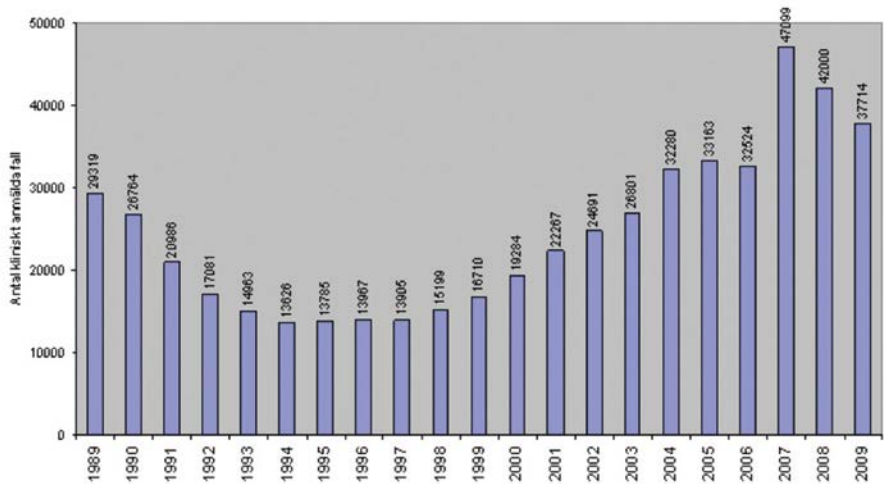
HIV, nya fall 1990 - 2009. Källa: www.smi.se



Klamydia

Klamydia är nuförtiden den i särklass vanligast rapporterade könssjukdomen i Sverige. Högst antal rapporterats fall av klamydia var år 2007 med 47 101 anmälda fall, en ökning med 45 procent jämfört med år 2006. En viss del av denna ökning kan förklaras med en ny testmetod, som många landsting bytte till under 2007, vilket innebar att de nu kan upptäcka en ny genetisk variant av klamydia. Under 2009 rapporterades in 37782 fall av klamydia till Smittskyddsinstitutet.

Klamydia Sverige 1989-2009, Källa: www.smi.se

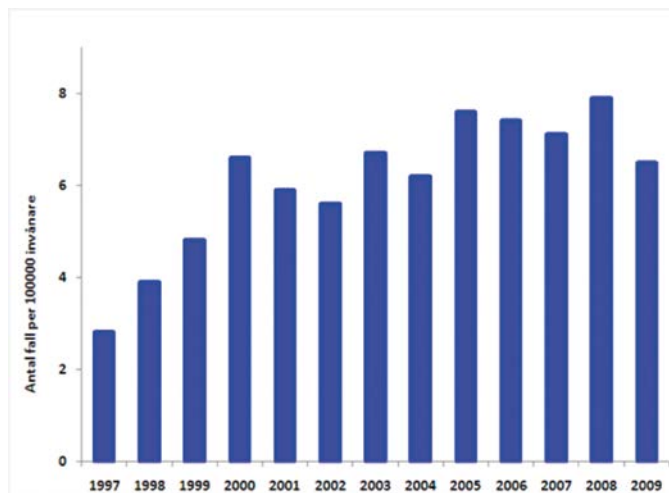


Gonorré

Första kvartalet 2010 har 297 nya fall av Gonorré anmäls.

2000 – 590 smittade	2005	–	691	smittade
2001 – 529 smittade	2006	–	674	smittade
2002 – 505 smittade	2007	–	641	smittade
2003 – 596 smittade	2008	–	721	smittade
2004 – 571 smittade	2009 – 611 smittade			

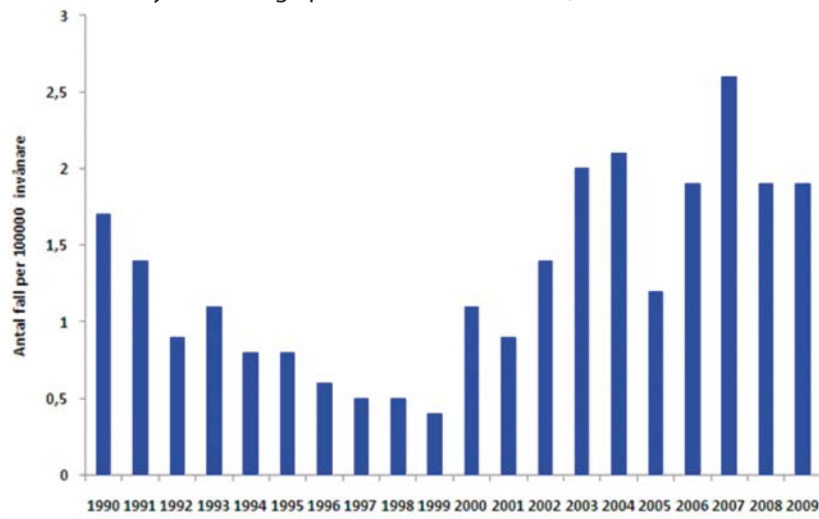
Antal gonorréfall per 100 000 invånare 1997-2009. Källa: www.smi.se



Syfilis

År 2009 anmäldes 181 syfilisfall, vilket är en liten ökning med 5,2 procent jämfört med år 2008 som var 156.

Antal fall av syfilis i Sverige per 100 000 innevånare, 1990-2009. Källa: www.smi.se



Appendix D - Länkregister

Vi är medvetna om att länkar till specifika dokument kan tas bort eller ändras. Vi rekommenderar därför att du vid problem söker direkt på respektive organisations hemsida. Länkarna hittar du även på **www.srhr.se**.

1177

<http://www.1177.se>

ABC om HBT till SFI. (Skrift från RFSL)

http://www.rfsl.se/public/SFI_hbt_low.pdf

Anmälan vid misstanke om våld

<http://www.polisen.se/Utsatt-for-brott/Gor-en-anmalan/>

Att arbeta med genus, text på RFSUs hemsida, samt två genusövningar att ladda ner som pdf.

<http://www.rfsu.se/sv/Sexualundervisning/Amnen/Att-arbeta-med-genus/>

Brottsförebyggande rådet (brå)

<http://www.bra.se/>

Brottsofferjouren

<http://www.boj.se>

BRYT! (Skrift från RFSL ungdom)

<http://www.rfslungdom.se/bryt>

DO, Diskrimineringsombudsmannen

<http://www.do.se/>

Fittfakta – en skrift om kvinnans kön

<http://www.rfsu.se/sv/Sexualundervisning/RFSU-material/Sidbank/Fakta-och-praktikor/Fittfakta---en-skrift-om-kvinnans-kon/>

Gröna pärmen, Kropp & sexualitet, fakta och metoder för lärare som undervisar i svenska som andra språk. (Lafa enheten för sexuell hälsa)

<http://www.lafa.nu/Metodbocker/>

HBT & Heder - En intervjustudie om

hbt-personer som lever i familjer med hedersnormer

HBT & Heder – Råd till yrkesverksamma

<http://www.almaeuropa.org/hbthed.htm>

Heder.nu

<http://www.heder.nu>

Hivportalen – för dig som arbetar med hiv/STI-prevention och sexuell hälsa

<http://www.hivportalen.se/Sidor/default.aspx>

I normens öga – metoder för en normbrytande undervisning, Friends

<http://www.friends.se/?id=6747>

IPPF, International planned parenthood federation

<http://www.ippf.org/en/>

IPPF charter on sexual and reproductive rights

<http://www.ippf.org/en/Resources-Statements/IPPF+Charter+on+Sexual+and+Reproductive+Rights.htm>

Jag visste när jag var tio – en handbok för att stödja homosexuella, bisexuella och transpersoner i skolan

<http://www.rfsu.se/sv/Sexualundervisning/RFSU-material/Sidbank/Metod-och-handledning/Jag-visste-nar-jag-var-tio/>

Kondomboken (Bok från RFSU)

<http://www.rfsu.se/sv/Sexualundervisning/Amnen/Att-arbeta-med-kondom/Kondomboken/>

Kondomer

www.kondomkungen.se
www.rfsu.se/sv/Produkter/Kondomer
www.durex.com/sv-se/
www.gents.se
www.kondomlandet.se

Female codom, allt om vagi-anala kondomen, på engelska (International planned parenthood federation, IPPF)
<http://www.plannedparenthood.org/health-topics/birth-control/female-condom-4223.htm>

Vagi-anal kondom animerad instruktionsfilm på engelska:
<http://www.plannedparenthood.org/health-topics/birth-control/female-condom-4223.htm>

Kukkunkap – en skrift om mannens kön (RFSU)
<http://www.rfsu.se/sv/Sexualundervisning/RFSU-material/Sidbank/Fakta-och-praktikor/Kukkunkap---en-skrift-om-mannens-kon/>

Kvinnlig könsstympning

Kvinnlig könsstympning - Ett utbildningsmaterial för skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård. (Socialstyrelsen)
<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2005/2005-110-4>

Du har rätt att säga nej! – En broschyr om kvinnlig könsstympning. (Socialstyrelsen)
<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2004/2004-114-2>

Lagen mot könsstympning
<http://www.notisum.se/rnp/sls/lag/19820316.htm>

Noaks Ark

<http://www.noaksark.org>

Noaks Ark, Broschyrer om hiv
<http://www.hivinformaton.nu>

Omskärelse av pojkar och män (Skrift från RFSU)

<http://www.rfsu.se/sv/Sex--relationer/Kropp-och-kon/Omskarelse-av-pojkar-och-man/>

Onanipraktika (Skrift från RFSU)
<http://www.rfsu.se/sv/Sexualundervisning/RFSU-material/Sidbank/Fakta-och-praktikor/Onanipraktika/>

Pornografi

Samtal om pornografi i skolan – en handledning (Bok från RFSU)
<http://www.rfsu.se/sv/Sexualundervisning/RFSU-material/Sidbank/Metod-och-handledning/Porrhandledningen/>

Koll på porr – skilda röster om sex, pornografi, medier och unga. (Bok från Statens medieråd)
http://www.statensmedierad.se/upload/Rapporter_pdf/kall_pa_porr.pdf

Praktika för klitorissex (Skrift från RFSU)
<http://www.rfsu.se/sv/Sexualundervisning/RFSU-material/Sidbank/Fakta-och-praktikor/Praktika-for-klitorissex/>

Preventivmedel
www.sakraresex.se

Regeringen
<http://www.regeringen.se>

RFSU, Riksförbundet för sexuell upplysning
<http://www.rfsu.se/>

RFSU:s internetshop
<http://www.rfsu.se/sv/Produkter/Latt-att-kopa-vara-produkter/>

Rättighetspraktika – om sexualitet och mänskliga rättigheter (RFSU)
<http://webbshop.ur.se/Product.aspx?ProdNo=76672>

Röda Tråden - ett metodmaterial att använda i sex- och samlevnadsundervisningen för ungdomar i åldern 13-19 år

<http://www.lafa.nu/Metodbocker/>

Sexualbrott, brottsbalkens 6 kapitel
<http://www.notisum.se/rnp/sls/lag/19620700.htm#K6>

Sexualiteter – Bok RFSU

<http://www.rfsu.se/sv/Sexualundervisning/RFSU-material/Sidbank/Metod-och-handledning/Sexualiteter/>

Sexualkunskap Utbildningsradion, UR
<http://webbshop.ur.se/Product.aspx?ProdNo=76672>

Sexuella trakasserier – Att arbeta med sexuella trakasserier i skolan. (Skrift från RFSU)

<http://www.rfsu.se/sv/Sexualundervisning/RFSU-material/Sidbank/Metod-och-handledning/Att-arbeta-med-sexuella-trakasserier-i-skolan/>

Slagen dam, Mäns våld mot kvinnor i jämställda Sverige - en omfångsundersökning (Undersökning från Brottsförmyndigheten)

<http://www.brottsoffermyndigheten.se/Filer/Böcker/Slagen%20dam.pdf>

Slidkransen – frågor, svar och myter kring mödom och oskuld. (Skrift från RFSU)

<http://www.rfsu.se/sv/Sex--relationer/Kropp-och-kon/Slidkransen/>

Smittskyddsinstitutet
www.smi.se

Smittskyddslagen

<http://www.umo.se/Sex/Konssjukdomar/Smittskyddslagen/>

Socialstyrelsen

<http://www.socialstyrelsen.se>

SRHR

Regeringskansliet om sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter

<http://www.regeringen.se/sb/d/5433>

Statens folkhälsoinstitut om sexualitet och reproduktiv hälsa, folkhälsomål 8

<http://www.fhi.se/Om-oss/Overgripande-mal-for-folkhalsa/>

Intrnational Planned Parenthood federation, IPPF, deklaration om sexuella rättigheter.

<http://www.ippf.org/en/Resources/Statements/Sexual+rights+an+IPPF+declaration.htm>

STI statistik om sjukdomar som omfattas av smittskyddslagen. (Smittskyddsinstitutet)

<http://www.smi.se/statistik/>

Terrafem

<http://www.terrafem.org>

Tjejjouren

<http://www.tjejjouren.se>

UNAIDS

<http://www.unaids.org/en/>

Report on the global aids epidemic

http://www.unaids.org/documents/20101123_globalreport_em.pdf

HIV Epidemiology

www.unaids.org/en/KnowledgeCentre/HIVData/GlobalReport/2008/2008_Global_report.asp

Hivprevalens per land

http://data.unaids.org/pub/GlobalReport/2008/20080820_gr08_annex1_table_en.xls

UngKAB - Kunskap, attityder och sexuella handlingar bland unga

<http://www.ungkab.se/>

Var går gränsen? –Handledning för temaarbeten om integritet, sexuella trakasserier och sexualbrott. (Brå, brottsförebyggande rådet)

<http://www.bra.se/bra/publikationer/arkiv/publikationer/2007-12-31-var-gar-gransen.html>

Våld i nära relationer

<http://www.valdinararelationer.se/vkv>

Vårdguiden

<http://www.vardguiden.se/>

WHO

<http://www.who.int/en/>

World aids day, WAD

<http://www.worldaidsday.org/>