



Folkhälsomyndigheten

# Sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter bland unga vuxna med intellektuell funktionsnedsättning

En kvalitativ studie om erfarenheter av och reflektioner om  
sexualitet, relationer och internet

Publicerad: 12 mars 2020

Uppdaterad: -



# Innehåll

|  |    |
|--|----|
| Sammanfattning   | 4  |
| Vidare arbete  | 4  |
| Summary  | 5  |
| Ways forward   | 5  |
| Om publikationen   | 6  |
| Introduktion   | 7  |
| Bakgrund   | 9  |
| Stereotypa ideal om kön, sexualitet och relationer         | 9  |
| Bristande kunskaper om sexualitet, kropp och samlevnad     | 9  |
| Delaktighet och utanförskap på sociala medier och internet | 10 |
| Syfte  | 12 |
| Metod  | 13 |
| Studiedesign   | 13 |
| Rekrytering  | 13 |
| Genomförande   | 13 |
| Analysprocess  | 14 |
| Etiska aspekter  | 14 |
| Resultat   | 16 |
| Informanterna  | 16 |
| Sexuell identitet och könsidentitet                        | 16 |
| Självbestämmande och sexuella rättigheter                  | 17 |
| Sexuella handlingar och erfarenheter av relationer         | 19 |
| Kunskaper om sexualitet, kropp och relationer              | 19 |
| Internet, sociala medier och pornografi                    | 21 |
| Erfarenheter av sex mot sin vilja och sexuell utsatthet    | 22 |
| Stöd från omgivningen                                      | 25 |
| Diskussion   | 27 |
| Resultatsammanfattning                                     | 27 |
| Varierande normer om kön och sexualitet                    | 27 |
| Utanförskap och sexuell utsatthet                          | 28 |
| Behov av kunskap och stöd                                  | 28 |
| Metoddiskussion  | 29 |
| Slutsats och vidare arbete                                 | 29 |

|   |    |
|---|----|
| Ordlista                                  | 31 |
| Gromning                                  | 31 |
| Grundsärskola                             | 31 |
| Gymnasiesärskola                          | 31 |
| Hbtq-personer                             | 31 |
| Hedersrelaterat våld                      | 31 |
| Heteronormativitet                        | 31 |
| Intellektuell funktionsnedsättning        | 31 |
| Könsidentitet/könstillhörighet            | 31 |
| Lärvux                                    | 32 |
| Normkritik                                | 32 |
| Normaliseringsprincip                     | 32 |
| Sexuell identitet eller sexuell läggning  | 32 |
| Queer                                     | 32 |
| Referenser                                | 33 |
| Bilagor                                   | 35 |
| Bilaga 1. Informantsammanställning        | 35 |
| Bilaga 2. Intervjuguide                   | 35 |
| Bilaga 3. Informations- och samtyckesbrev | 37 |

Observera att det är möjligt att ladda ner hela eller delar av en publikation. Denna pdf/utskrift behöver därför inte vara komplett. Hela publikationen och den senaste versionen hittar ni på [www.folkhalsomyndigheten.se](http://www.folkhalsomyndigheten.se)

# Sammanfattning

Rapportens syfte är att ge fördjupad kunskap om sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR) bland målgruppen unga vuxna med intellektuell funktionsnedsättning.

Kvalitativa forskningsintervjuer har genomförts med 19 informanter, 9 män och 10 kvinnor, i åldrarna 16–31 år i Malmö. Informanterna har lindriga till måttliga intellektuella funktionsnedsättningar, och relativt god verbal och kommunikativ förmåga, även om det varierade inom gruppen. Totalt 15 av 19 informanter har en eller två föräldrar som är födda i ett annat land än Sverige. Resultaten visar sammanfattningsvis:

- De flesta informanter är nöjda med sin allmänna och sexuella hälsa.
- De flesta kan själva välja partner, medan några uppger att deras föräldrar och släkt har synpunkter och/eller bestämmer.
- Några av kvinnorna har varit med om könsstympning i deras tidigare hemländer. Ingen av de manliga informanterna har erfarenhet av omskärelse.
- Några har erfarenhet av kyssar, kramar, smek, hångel och samlag.
- Några har erfarenheter av parrelationer, som inte alltid har inkluderat sexuella handlingar med partnern.
- De flesta uppger att de fått sex- och samlevnadsundervisning i skolan, men att den upplevdes som bristfällig eller irrelevant. Några av informanterna har uppenbara kunskapsluckor i detta ämne.
- De unga använder internet för att på egen hand söka information om sexualitet, för att hålla kontakt med vänner och träffa nya partner och för att använda pornografi.
- En del har erfarenheter av sexuella trakasserier och kränkningar, och en person berättar om en våldtäkt. Det finns också upplevelser av att ha blivit lurad på internet och ha utsatts för sexuella kränkningar och grooming.

## Vidare arbete

Unga med intellektuell funktionsnedsättning behöver en stärkt sex- och samlevnadsundervisning som är anpassad till målgruppens behov och förutsättningar. Det är även viktigt med ett kunskapsbaserat förebyggande och stödjande arbete för att motverka sexuell utsatthet och sexuella kränkningar, både på och utanför internet. Vidare behövs mer kunskap om hedersrelaterade normer om sexualitet och funktionsnedsättning, för att stärka sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter i gruppen.

# Summary

The aim of this report is to provide in-depth knowledge on sexual and reproductive health and rights among young adults with intellectual disabilities. The report is based on a qualitative study performed in 2018 in Malmö, Sweden. A total of 19 interviews with teenagers and young adults between 16 and 31 years old attending schools for persons with learning disabilities were performed, including 9 men and 10 women. The interviewees had minor or moderate intellectual disabilities and their verbal and communicative skills were relatively good, although these varied within the group. Of the 19 interviewees, 15 had one or two parents born in another country than Sweden.

Results in brief:

- The majority of the interviewees were satisfied with their general and sexual health.
- Most of the interviewees said that they are free to choose a partner on their own, while a few declared that their parents and relatives had opinions about or chose a partner for them.
- Experiences of genital mutilation exist among a few of the female interviewees, the genital mutilation were undertaken in their previous home countries. None of the male interviewees have experienced circumcision.
- Some of the interviewees had experiences of kissing, hugging, petting and intercourse, while others had not had any sexual experiences with a partner.
- Some of the interviewees had had relationships. These relationships did not always include sexual acts with a partner.
- Most of the interviewees had had sexual education in school, but the education was perceived as insufficient or irrelevant. Some of the interviewees lacked basic sexual knowledge.
- The internet is used to search for sex-related information and to stay in touch with friends, to find partners or to use pornography.
- Experiences of non- consensual sex such as sexual harassment, sexual violations and rape were reported exist among the interviewees. Moreover, there were experiences of having been tricked online and of having been harassed or violated among the interviewees.

## Ways forward

Young people with intellectual disabilities need sexual education adjusted to their needs and preconditions. There is also a need for strengthened work regarding the prevention of sexual harassment and violations, both online and offline. Moreover, further research is needed on intellectual disability in relation to sexuality and honor related contexts, in order to improve sexual and reproductive health and rights among young people with intellectual disability.

# Om publikationen

Folkhälsomyndigheten verkar för nationell samordning och kunskapsuppbyggnad inom sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR) i Sverige. Vi ansvarar även för att följa upp utvecklingen på området. Folkhälsomyndigheten fick 2016 i uppdrag att genomföra en befolkningsbaserad nationell enkätstudie på området SRHR. I uppdraget ingick även att göra fördjupningsstudier inom relevanta ämnesområden eller målgrupper.

Syftet med den här fördjupningsstudien är att öka kunskapen inom detta område och därigenom skapa bättre förutsättningar för ett effektivt folkhälsoarbete.

Studien genomfördes på uppdrag av Folkhälsomyndigheten av Lotta Löfgren-Mårtenson, professor i hälsa och samhälle, inriktning sexologi och sexualitetsstudier och verksam vid institutionen för socialt arbete vid Malmö universitet. Utredarna Charlotte Björkenstam, Desireé Ljungcrantz och Elin Jacobsson har ansvarat för fördjupningsstudien. Ansvarig enhetschef har varit Louise Mannheimer på enheten för sexuell hälsa och hivprevention, på avdelningen för smittskydd och hälsoskydd.

Folkhälsomyndigheten, februari 2020

*Britta Björkholm*

Avdelningschef

# Introduktion

Personer med funktionsnedsättning är en prioriterad målgrupp i kunskapsutvecklingen om sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter, både nationellt och internationellt (1, 2).

Världshälsoorganisationen WHO (3) betonar vikten av begrepp såsom health inequities och inequality, som ett sätt att visa de skillnader och orättvisor som finns mellan olika grupper av människor och mellan olika samhällen. Gruppen personer med funktionsnedsättning upplever sämre allmän hälsa och livsvillkor än övriga befolkningen (4), medan kunskapen om hur gruppen upplever den sexuella hälsan är begränsad.

Sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR) handlar om varje människas lika möjligheter, rättigheter och förutsättningar att utan tvång, våld eller diskriminering kunna bestämma över sin egen kropp och ha ett säkert och tillfredsställande sexualliv (1, 2). Till sexuella och reproduktiva rättigheter hör bland annat rätt till abort, tillgång till preventivmedel, sexuell upplysning och reproduktiv hälso- och sjukvård samt frihet från tvångssterilisering, bestraffning eller förtryck på grund av sin sexuella identitet (1, 2).

Den här rapporten handlar om personer som har en intellektuell funktionsnedsättning, en målgrupp som är särskilt svår att nå i befolkningsbaserade enkätstudier. Emellertid är behovet av kunskap stort både inom målgruppen och i dess omgivning (till exempel personal inom särskole-, omsorgs- och habiliteringsverksamheter och anhöriga). En intellektuell funktionsnedsättning innebär i olika grad begränsningar av abstraktionsförmågan och språkliga och kommunikativa förmågor. Funktionsnedsättningen kan räknas som lindrig, måttlig eller grav, beroende på dess omfattning (5). Begrepp och terminologi ändras kontinuerligt och i denna rapport används intellektuell funktionsnedsättning utifrån Socialstyrelsens rekommendationer (6).

Rapporten har i enlighet med Socialstyrelsens termbank ett miljörelaterat perspektiv, vilket innebär att ett funktionshinder uppstår när funktionsnedsättningen leder till hinder eller begränsningar i relation till omgivningen och/eller miljön (6). Det är alltså den omgivande miljön som gör en person mer eller mindre funktionshindrad. Olika anpassningar, hjälpmedel, bemötanden och attityder kan då minska, öka eller ta bort hindret.

En intellektuell funktionsnedsättning innebär ett livslångt behov av stöd och hjälp i olika grad, vilket gör att omgivningens bemötande och kunskaper har stor betydelse för målgruppen. Detta blir särskilt tydligt när det gäller kroppslig och rumslig integritet och sexualitet, som är angelägna områden för sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (7–9).

Forskning visar att det finns en sexuell utsatthet i gruppen personer med intellektuell funktionsnedsättning jämfört med andra grupper (7, 10–13). En förklaring är att funktionsnedsättningen begränsar möjligheterna att förstå sexuella normer, koder och signaler (7). En annan handlar om beroendesituationen i förhållande till föräldrar och personal, vilken kan göra det svårt att säga ifrån till en person som samtidigt ska uppfylla ens behov av hjälp och stöd. Ytterligare ett hinder är begränsad kunskap och medvetenhet om vad som är en sexuell kränkning eller ett övergrepp, vilket kan försvåra för personer med intellektuella funktionshinder att ”navigera” i sexuella situationer. Detta kan leda till en risk för att de går med på handlingar i tron om att det är ”något som alla är med om” (7).

Denna rapport avser fylla en kunskapslucka genom att ge en kvalitativ beskrivning av erfarenheter och upplevelser av SRHR bland de intervjuade personerna med intellektuell

funktionsnedsättning. Den inleds med en sammanfattning av tidigare forskning för att sätta studien i ett historiskt, samhälleligt och kulturellt sammanhang. Detta är angeläget eftersom det gäller en grupp vars livsvillkor är tydligt knutna till sociala reformer och insatser. Därtill har samhälleliga normer kring sexualitet och intellektuell funktionsnedsättning betydelse eftersom synen på målgruppen hör samman med utvecklingen av välfärdssamhället.



# Bakgrund

## Stereotypa ideal om kön, sexualitet och relationer

Historiskt sett finns i Sverige både en samhällelig restriktiv och en avsexualiserande syn på sexualitet bland personer med intellektuell funktionsnedsättning. Den förstnämnda har sin grund i uppfattningar om en okontrollerbar ”hypersexualitet”, där samhällets rädsla för graviditeter och föräldraskap skapat olika former av kontroll av och åtskillnad mellan män och kvinnor. Den avsexualiserande synen handlar om att personer med intellektuell funktionsnedsättning setts som asexuella och icke-könade subjekt, ”som barn”, utan en sexualitet (14-18). Svensk forskning visar att synen på sexualitet och intellektuell funktionsnedsättning än idag präglas av ambivalens och dilemman; å ena sidan anses personer med intellektuell funktionsnedsättning ha samma rätt till sexualitet som alla andra, å andra sidan finns en oro för sexuella övergrepp och oönskade graviditeter (7).

Forskning visar att föräldrar och personal känner ansvar för de ungas sexualitet (7), och beslut om sexualitet, intima relationer och preventivmedel fattas därför ofta av andra i stället för av personerna själva (19, 20). Många unga med intellektuella funktionsnedsättningar lever som singlar utan barn, i gruppboheter med andra som de inte valt själva, trots att forskning visar att flera uttrycker en längtan efter partner och familjeliv (9, 17). Greenwood och Wilkinson (21) påpekar att de flesta kvinnor med intellektuell funktionsnedsättning kan bli gravida, men att föräldraförmågan kan variera.

Dagens samhälle präglas av parallella och ofta motstridiga normer när det gäller sexuell öppenhet och restriktivitet (22). Attityder till sex utanför äktenskapet, homosexualitet och pornografi är exempel på områden där normer och attityder kan skilja sig åt. Sociala och kulturella föreställningar knutna till sexuella uttryck och beteenden kan bland personer med intellektuell funktionsnedsättning bli till hinder, det tycks exempelvis vara svårare för unga med intellektuell funktionsnedsättning att komma ut som homo-, bi-, trans- eller queerperso (hbtq) än för andra (23-27). Alla kan ha svårt att förstå och hantera motstridiga normer, men det kan vara en ännu större utmaning för unga vuxna med intellektuell funktionsnedsättning (28, 29).

## Bristande kunskaper om sexualitet, kropp och samlevnad

Många personer med intellektuell funktionsnedsättning har bristfällig kunskap om sexualitet, kroppen och relationer, bland annat på grund av otillräcklig sex- och samlevnadsundervisning (9, 13, 30, 31). Den viktigaste kunskapsförmedlingen sker i skolan, men kamrater och föräldrar har i allmänhet stor påverkan på ungas kunskap, attityder och beteenden (32). Den intellektuella funktionsnedsättningen gör dock att dessa unga inte har samma möjligheter som andra att dela kunskaper med varandra (9).

Sverige har en lång tradition av obligatorisk sex- och samlevnadsundervisning i skolan, men ändå är personal i särskolan osäkra när det gäller vad som ska förmedlas till elever med intellektuell funktionsnedsättning. Anledningen är bland annat att graden av funktionsnedsättning varierar mycket i gruppen (9) och att de nationella målen för undervisningen är allmänt hållna, vilket gör

det svårt att bedriva ett kvalitetsarbete (33). Personal inom särskole-, omsorgs- och habiliteringsverksamheter samt socialtjänst saknar dessutom oftast både utbildning, metoder för undervisning och handledning i sex- och samlevnadsfrågor som rör personer med intellektuell funktionsnedsättning (9, 34).

En svensk intervjustudie bland unga med intellektuell funktionsnedsättning i åldrarna 16–21 år visar att de sällan uppfattar sex- och samlevnadsundervisningen som relevant (9). Fokus är på sexuell risk och prevention, men eftersom många av dessa elever saknar sexuella erfarenheter tillsammans med en partner vill de i stället fokusera på positiva aspekter av sexualiteten och kunskap om relationer. Därtill framträder en heterosexuell norm, vilket osynliggör andra sätt att uttrycka sexualitet på, samtidigt som kärlek och vänskap värderas högre än sexualitet i undervisningen (9).

Gougeon (11) påtalar vikten av ett normkritiskt pedagogiskt förhållningssätt i särskolan, där sexualiteten betonas som en värdefull aspekt i livet i stället för en riskfaktor. Hon menar att detta även kan hjälpa personalen att finna balans mellan de ungas egna behov och omgivningens oro. På så sätt kan även subtila sexuella normer och koder läras ut på ett konkret vis, så att personer med intellektuell funktionsnedsättning kan lära sig att ta ansvar för sin egen sexualitet (11).

## Delaktighet och utanförskap på sociala medier och internet

Dagens unga med intellektuell funktionsnedsättning har, precis som andra unga, vuxit upp med internet och sociala medier, och dessa digitala tekniker ingår i vardagen. Eftersom många med intellektuell funktionsnedsättning lever socialt isolerade liv kan internet ge dem nya möjligheter till att få vänner och partner, och känna sig lika delaktiga ”som alla andra” (35-39). Internet kan dessutom upplevas som en ”frizon”, dels utan den insyn och kontroll som föräldrar och personal kan utöva på de unga, dels som en plats där själva funktionsnedsättningen inte behöver vara i centrum. I stället kan de unga presentera sig själva utifrån hobbies, intressen och personliga egenskaper och skapa så kallade ”alternativa identiteter” (35-39).

Men det är inte alltid som internet blir den positiva frizon som de unga med intellektuell funktionsnedsättning hoppas på. Där finns även risken för att bli sexuellt utnyttjad och lurad, särskilt eftersom funktionsnedsättningen i olika grad gör det svårt att uppfatta sociala koder och normer på nätet. Både tekniska och individuella faktorer kan hindra personer med intellektuell funktionsnedsättning från att vara reellt delaktiga på nätet (40). Samhällets attityder till internetanvändning inom målgruppen har hittills varit restriktiv, vilket gör att gruppen inte heller får den hjälp eller det stöd som behövs.

Den lättillgängliga pornografin är ytterligare en aspekt som oroar omgivningen eftersom det kan vara svårare för personer med intellektuell funktionsnedsättning än för andra unga att förstå dess gestaltningar av sexualitet och kön (39). Samtidigt kan pornografin vara ett sätt för de unga att på egen hand få kunskap om sexualitet.

Synen på internetanvändande tycks på senare tid ha förändrats, från mycket restriktiv till en mer tolerant och positiv hållning bland personal och anhöriga (35-38, 41). En svensk intervjustudie med unga, personal och föräldrar visar också att det finns en riskmedvetenhet bland personer med intellektuell funktionsnedsättning (37). Synen på risk är komplex och ibland motsägelsefull,

eftersom den handlar om både risken för att råka illa ut och risken för att hamna utanför och bli ensam. Dessutom verkar det som att de negativa upplevelserna blir fler, ju mer dessa ungdomar interagerar med andra utan funktionsnedsättning på internet. Samtidigt är det just en önskan om delaktighet som gör att de gärna fortsätter att använda sociala medier och internet (35-39, 41).

# Syfte

Syftet med denna studie är att ge fördjupad kunskap om sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR) bland unga vuxna med intellektuell funktionsnedsättning i åldrarna 16–30 år. Följande forskningsfrågor är vägledande:

- På vilka sätt beskriver unga med intellektuell funktionsnedsättning sina erfarenheter och upplevelser av sexuell och reproduktiv hälsa?
- Hur upplever och beskriver unga med intellektuell funktionsnedsättning sina sexuella rättigheter?
- Vilka erfarenheter har de unga med intellektuell funktionsnedsättning av sexualitet och internet?

# Metod

## Studiedesign

För att besvara forskningsfrågorna har kvalitativa forskningsintervjuer valts. Det är en lämplig metod för att skapa en bild av ett relativt outforskat område och används när avsikten är att få fördjupad kunskap (42). Syftet med kvalitativa forskningsintervjuer är att försöka förstå världen och fenomen utifrån informanternas perspektiv och erfarenheter.

I kvalitativa studier strävar man efter att uppnå djup och viss bredd i den insamlade empirin (42). Avsikten med denna rapport är att fånga och försöka förstå erfarenheter och upplevelser av sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter bland unga vuxna med intellektuell funktionsnedsättning, utifrån deras unika livssituationer. Det sker genom att undersöka skilda personers erfarenheter, upplevelser och uppfattningar.

## Rekrytering

Processen med att rekrytera informanter i gymnasiesärskolan (16–20 år) påbörjades genom att ett informationsbrev skickades ut till rektorerna för gymnasiesärskolor i Malmö stad. Dessa vidarebefordrade informationen, tillsammans med ett lättläst informationsbrev, till elever via mentorer och pedagoger på de olika skolorna. Därefter fick intervjuaren möjlighet att muntligt presentera projektet i klasser, som valts ut av pedagogerna utifrån elevernas språkliga och kommunikativa förmågor. Eleverna kunde anmäla sig till intervjuaren, både direkt på plats och i efterhand via lärarna eller e-post. Intervjuerna bokades med hjälp av lärarna, vilka även ordnade ett avskilt rum där intervjuerna kunde genomföras.

För att nå informanter i åldrarna 21–30 år skickades på ett likartat vis först ett skriftligt informationsbrev till skolledningen för Lär vux i Malmö stad. Detta informantunderlag visade sig vara betydligt mindre än underlaget i gymnasiesärskolorna. Intervjuaren bjöds in till skolan för att presentera projektet för det lärarlag på Lär vux som möter vuxna elever med intellektuell funktionsnedsättning. Även här informerades om studiens bakgrund och syfte, och man planerade för ett ytterligare informationstillfälle för eleverna, i samråd med personal som känner till elevunderlaget. Precis som vid gymnasiesärskolorna fick eleverna därefter möjlighet att anmäla sig till studien, antingen på plats eller i efterhand i samråd med lärarna.

## Urval

Avgränsningen i denna studie är unga vuxna med intellektuell funktionsnedsättning i åldern 16–30 år, som går på gymnasiesärskolans nationella program eller på Särskild undervisning för vuxna SUV/Lär vux (fortsättningsvis används termen Lär vux) i Malmö.

## Genomförande

Samtliga intervjuer genomfördes i ett ostört rum på skolorna. Avsikten var att erbjuda en trygg men samtidigt neutral miljö för informanterna. En semi-strukturerad intervjuguide användes (se bilaga 2), baserad på utvalda teman och frågor från Folkhälsomyndighetens nationella SRHR-enkät från 2017 (51). Med en intervjuguide går det att anpassa intervjun till informantens

språkliga och kommunikativa förmåga och till hens erfarenhet och upplevelser på området (7).

Intervjuerna tog 15–45 minuter att genomföra. Intervjuerna genomfördes individuellt, förutom två intervjuer där informanterna ville intervjuas tillsammans. Alla intervjuer utom en spelades in på band och transkriberades därefter ordagrant. Vid en intervju ville informanten inte spelas in, och då förde intervjuaren i stället anteckningar.

## Analysprocess

Analysen av de transkriberade intervjuerna, och anteckningarna från en intervju, har utförts i dataprogrammet MAXQDA. Där sorterades och grupperades empirin i teman som rör dels den tematiska intervjuguiden, dels den nationella befolkningsstudien SRHR2017 (43) som denna målgruppsbaserade fördjupningsstudie är knuten till.

Det empiriska materialet, det vill säga intervjuerna, har analyserats tematiskt, vilket handlar om att identifiera, analysera och presentera mönster och teman. Ett tema karaktäriseras av att det fångar något centralt i förhållande till studiens syfte och frågeställningar (42, 44). I en explorativ studie som denna är det lämpligt att utgå från den insamlade empirin, det vill säga intervjuerna. De olika teman som vaskas fram exemplifieras sedan med relevanta citat (44). En empirinära analys kan också vara användbar för att inte låsa sig till en i förväg bestämd teori eller vissa begrepp, utan i stället vara öppen för olika tolkningar genom processen (45). Den här studiens analys är empirinära, men den har ett socialkonstruktivistiskt perspektiv på sexualitet. Det innebär att sexualitet förstås i samspel med andra individer och att individen socialiseras in i normer och beteendemönster utifrån vad som är socialt accepterat i ett kulturellt, historiskt och samhälleligt perspektiv (44, 47).

I kapitlet Resultat presenteras de teman som framkommit: sexuell identitet och könsidentitet; självbestämmande och sexuella rättigheter; sexuella handlingar och erfarenheter av relationer; kunskaper om sexualitet, kropp och relationer; internet, sociala medier och pornografi; erfarenheter av sex mot sin vilja och sexuell utsatthet; och stöd från omgivningen.

## Etiska aspekter

Projektet har följt Vetenskapsrådets forskningsetiska riktlinjer om information, medgivande, konfidentialitet och anonymitet och nyttjande (48), och är godkänt av etikprövningsnämnden i Lund (Dnr 2018/311).

Medgivande inhämtades muntligen från informanterna i samband med att de fick information om projektet och uttryckte sitt intresse för att medverka. I början av intervjun gavs information om studien en gång, och då fick informanterna igen ge sitt medgivande till att delta i studien. De informerades också om frivillighetprincipen som innebär att de när som helst kunde avbryta sin medverkan utan ange något skäl.

Anonymitet och konfidentialitet har uppnåtts genom att informanterna presenteras med fiktiva namn i rapporten (bilaga 1). Även demografiska uppgifter, såsom ålder och etnicitet, har i vissa fall ändrats för att ingen ska kunna identifiera en informant eller situation, exempelvis när informanterna berättat om sexuell utsatthet.

Särskilda etiska hänsynstaganden har tagits vid frågor om sexualitet, som även kan röra känsliga

och negativa erfarenheter. När erfarenheter av sexuella övergrepp eller trakasserier kom på tal hänvisade intervjuaren vidare till andra samtalskontakter, och en informant uppmanades att polisanmäla ett sexuellt övergrepp. Informanterna, även de som varit med om svåra händelser, verkar se intervjutillfället som en möjlighet att systematisera och reflektera kring sina erfarenheter. Forskare i annan sexualitetsforskning drar liknande slutsatser (7, 47).

Att intervjua personer med intellektuell funktionsnedsättning kan ställa särskilda krav på utförandet. Intervjuaren fick tillsammans med personalen bedöma personens rättsliga handlingsförmåga, det vill säga förmåga att uppfatta vad det innebär att vara med i en forskningsstudie.

Forskning visar att intervjupersoner med intellektuell funktionsnedsättning tenderar att uttrycka sig kortfattat, vill vara till lags och ofta idylliserar sin tillvaro (7, 49). För att samla in korrekt information kan intervjuaren därför ställa feedback-frågor och öppna frågor, och upprepa det som informanten säger för att få bekräftelse. Intervjuaren behöver också vara flexibel, för att formulera sig på ett lättbegripligt vis, undvika abstraktioner och komplicerade ord samt omformulera och utveckla frågorna vid behov.

För utförandet är det grundläggande att skapa en trygg och tillitsfull atmosfär och försäkra sig om att informanten uppfattat syftet med intervjun (se avsnittet Genomförande). Informanterna har fått möjlighet att ta del både av transkriptioner och den färdiga rapporten. Dessutom planeras muntliga presentationer av rapporten på de olika skolor som medverkat.

# Resultat

## Informanterna

Sammanlagt har 19 kvalitativa forskningsintervjuer genomförts med unga och vuxna med intellektuell funktionsnedsättning i åldrarna 16–31 år (bilaga 1). En informant hann fylla 31 år innan intervjun genomfördes men inkluderades ändå i studien trots att den övre gränsen inledningsvis satts till 30 år. Avsikten var att nå 20 informanter, men det blev totalt 19 eftersom en inbokad elev på Lärvox blev sjuk och ingen annan önskade medverka. På grund av projektets tidsramar avslutades därefter insamlingen av intervjudata, eftersom insamlingen på gymnasiesärskolan bedömdes som klar. Av informanterna definierar sig 9 som män och 10 som kvinnor.

Informanterna går på nationella program på gymnasiesärskolan, och på Lärvox i klasser för vuxna personer med intellektuell funktionsnedsättning. Alla har relativt god verbal och kommunikativ förmåga, även om de varierar inom gruppen. Informanterna har lindriga till måttliga intellektuella funktionsnedsättningar, vilket bedömts utifrån placering i de olika klasserna på gymnasiesärskolorna och Lärvox. De har i varierande grad stöd i vardagen av personal och/eller anhöriga. De flesta bor tillsammans med en eller båda föräldrar, och några i egna lägenheter som är kopplade till stöd (till exempel lägenhet i gruppboende eller så kallad satellitboende). Ingen är sammanboende eller gift eller har barn.

Totalt 15 av de 19 informanterna har föräldrar som är födda i ett annat land än Sverige. De flesta är födda i Sverige medan 7 kom till Sverige som barn eller tonåring. Alla pratar god svenska och ingen behöver tolk.

## Allmän och sexuell hälsa

Flera av informanterna som ingår i denna studie uppger att de, förutom en intellektuell funktionsnedsättning, också har en fysisk sjukdom eller funktionsnedsättning som påverkar deras vardag, exempelvis diabetes, rörelsenedsättning och epilepsi. De flesta svarar ja på frågan om de upplever att de har god allmän hälsa, och är nöjda med sin hälsa. Några önskar att de inte hade vare sig en intellektuell eller en fysisk funktionsnedsättning eller sjukdom, och att de därför inte är nöjda med sin allmänna hälsa.

När det gäller sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter är det mer oklart för informanterna vad som avses, men utifrån exempel om tillgång till sex- och samlevnadskunskap, rätt att själv välja partner och tillgång till preventivmedel, anser de flesta att de har god sexuell hälsa, att de är nöjda med sin sexuella hälsa och att deras sexuella rättigheter är tillgodosedda. En informant säger emellertid att han inte är det och en annan vill inte svara på denna fråga.

## Sexuell identitet och könsidentitet

De flesta av informanterna definierar sig som heterosexuella. Många är dock osäkra på innebörden av begrepp såsom homo- och bisexualitet, transpersoner och personer med queera uttryck och identiteter. De har lättare att berätta om känslor såsom sexuell attraktion och förälskelse, och då beskriver några att de blir kär i personer av både samma och motsatt kön.



En informant uppger att han blir kär i personer av motsatt kön, eftersom föräldrarna, som är med i en kyrka, säger att det ska vara så. En annan informant, Johan, berättar att hans sexuella läggning har förändrats under uppväxten. Han blev förälskad i både män och kvinnor när han var yngre, men det ändrade sig när han blev äldre:

*Alltså när jag var mindre var det bägge... men nu... numera... när man kommit upp i tonårsåldern så blev det mer och mer kvinnor alltså.*

*(Johan, 20 år)*

På frågan om informanterna upplever att deras biologiska kön stämmer överens med hur de uppfattar sig själva, uppger alla att det är så. Ingen beskriver att de har upplevt sig själv som transperson. I stället är informanterna genomgående säkra på att de känner sig som samma kön som deras kroppsliga. Shiva berättar:

*Jag känner mig som en kvinna och det är så jag känner och det är liksom inte så mycket att prata om... just det.*

*(Shiva, 18 år)*

## Självbestämmande och sexuella rättigheter

De flesta informanter berättar att de får bli tillsammans med vem de vill och att det viktigaste för deras föräldrar och släkt är att de träffar en snäll och trevlig partner. Johan berättar om sina föräldrars inställning:

*Asså, dom säger bara så att... ”bara kvinnan... tjejen är trevlig och sådär så får du vara med vem du vill”... Så välja själv alltså.*

*(Johan, 20 år)*

Några informanter uppger att de själva och släkten gemensamt bestämmer vem de ska vara tillsammans med. Anledningen till att familjen och släkten vill vara med och bestämma beror på deras religion, förklarar dessa informanter, och att föräldrarna vill att deras barn ska bli lyckliga och vet vad som är bäst för dem. Suado har föräldrar och släkt som kommer från en annan kultur än den svenska och är uppvuxen i ett annat land:

*Suado: Jag bestämmer med. Men de [familjen och släkten] också.*

*Intervjuare: Nån från ditt hemland bestämmer också?*

*Suado: Ja.*

*(Suado, 19 år)*

Några av informanterna säger att de, precis som deras föräldrar, anser att sex hör ihop med äktenskapet. Sebastian berättar att han är uppvuxen i ett kristet hem med en ensamstående mamma som är född i Sverige:

*Sebastian: Alltså, jag får vara ihop med vem man vill. Man behöver inte gifta sig och det.*

*Intervjuare: Men du går i kyrkan?*

*Sebastian: Ibland på söndagar. Tillsammans med ... mamma.*

*Intervjuare: Och det är ok att vara ihop med någon sexuellt innan man gifter sig?*

*Sebastian: Alltså, man kan vara ihop med någon ...men man ska helst ha sex och så när man har gift sig.*

*Intervjuare: Är du nöjd med det? Känner du att det känns rätt?*

*Sebastian: Jag känner att det är rätt för mig.*

*(Sebastian, 19 år)*

Några av informanterna, vars föräldrar är födda i ett annat land än Sverige, menar att detta påverkar deras egen syn på kärlek och sexualitet, utifrån att föräldrarnas bakgrund beskrivs som mer konservativ jämfört med den hos vänners föräldrar som är födda i Sverige. Shiva berättar att hennes mamma brukar prata om hur män och kvinnor bör uppföra sig och att det är på olika sätt för att det ska vara socialt accepterat. Shiva säger så här:

*Jag vill vara ihop med någon. Men mamma brukar säga så här att "det får ta sin tid... tjejer behöver inte leta efter killar... om den vill ha en, så kommer killen till en!"*

*(Shiva, 18 år)*

Flera av informanterna säger att de vill gifta sig i framtiden och skaffa barn. Några jämför sig med sina syskon och har dem som förebilder. Ingen av de manliga eller kvinnliga informanterna uppger att de är steriliserade. Alla är dock inte lika säkra på att de vill bli föräldrar så småningom. Informanten Oskar funderar och säger:

*Intressant fråga. Ibland tänker jag så här... oh ja, jag vill ha barn! Men när jag går på tåget och hör massor av barn gråta, då tänker jag ... "Åh, jag vill inte ha några!" (skratt)*

*(Oskar, 19 år)*

För några informanter är tanken på barn inte alls aktuell. De har inte tänkt på det och hittills inte sett det som något som är vare sig eftersträvänsvärt eller möjligt. Någon säger att han inte klarar ett föräldraskap på grund av sin funktionsnedsättning. En annan informant, Fatima, funderar och menar att det hör ihop med äktenskap, det vill säga något som kan bli aktuellt om hon gifter sig:

*Jag själv har inte tänkt på det. Alltså om jag vill ha barn eller inte. Men ... om jag gifter mig... då kanske jag vill det. Men jag har aldrig tänkt på det att jag vill ha barn.*

*(Fatima, 18 år)*

Könsstympling är en term som flera av informanterna saknar kunskap om eller inte använder, i stället används begreppet omskärelse. Ingen av de manliga informanterna uppger att de är omskurna. Några av kvinnorna berättar att de har varit med om könsstympling, även om de alltså inte använder ordet. Tara och Suado, som intervjuas tillsammans, berättar att de båda könsstympats. Suado säger att det utfördes när hon var liten, och att det inte var så omfattande som andra kvinnor varit med om:

*Suado: Det finns fyra olika. De är olika bra. En är bra, men en del är inte bra. Det är svårt och... Alltså, det finns en jättejättesvårt då. Dom kan inte ... öppna det ... killar. Dom måste gå doktor... Doktor öppnar det. Och sen killar använda det till sext.*

*(Suado, 19 år)*

## Sexuella handlingar och erfarenheter av relationer

Ett fåtal informanter uppger att de har erfarenhet av onani, och ämnet verkar vara känsligt. De flesta uttrycker tveksamhet, avståndstagande eller en rädsla för att utföra sexuella handlingar med sig själv, vilket gäller både de manliga och de kvinnliga informanterna. Elena funderar och säger så här:

*Nej, aldrig har gjort det. Det är inte något jag vill göra. Sen när man tror att man har gjort något med sig själv, det är inte ens roligt. Jag känner mig lite... tyvärr... rädd för det. Jag vill inte göra själv.*

*(Elena, 18 år)*

Oavsett kön uppger ungefär däremot hälften att de har någon erfarenhet av sexuella handlingar tillsammans med andra. För dem handlar det i de flesta fall om kyssar, smek och hångel. Det är enbart någon enstaka som uppger att de har erfarenhet av heterosexuella samlag. Maja berättar att hon och hennes pojkvän har försökt att ha heterosexuellt samlag utan att ännu helt kunnat genomföra det:

*Det är så att vi NÄSTAN har haft det [samlag]... du vet när man börjar typ strula och så där... men det gick inte bra... Vi har inte haft samlag.*

*(Maja, 17 år)*

Några berättar att de haft partner, men inga sexuella erfarenheter med den personen. Marko berättar om en flickvän, som han träffade på en semester i sitt hemland med sina föräldrar. De pussades aldrig, men var ändå ihop:

*Marko: Då var jag ihop med en tjej där.*

*Intervjuare: Ja?*

*Marko: Men jag och hon har aldrig pussats. Det har vi inte gjort.*

*Intervjuare: Nej. Men ni var ihop?*

*Marko: Ja!*

*(Marko, 31 år)*

## Kunskaper om sexualitet, kropp och relationer

Många berättar att de haft sex- och samlevnadsundervisning i grundsärskolan och några även i gymnasiesärskolan. Ingen av informanterna på Lärvox har erfarenhet av sex- och samlevnads kunskap i den skolformen, eftersom det inte ingår där. Däremot uppger de att de fått

undervisning tidigare i andra skolformer.

De flesta säger att de har fått den kunskap som de behöver, men flera verkar ändå ha bristande kunskaper om sexualitet och om hur kroppen fungerar. Exempelvis är de osäkra på vad som menas med exempelvis preventivmedel och med sexuellt överförbara infektioner. Någon berättar att hon haft svårt att klara hygien kring menstruation, att veta hur ofta den kommer och hur länge den håller på, och att hon därför tar p-spruta så att menstruationen upphört. En annan informant har frågor om den egna kroppen och frågar under intervjun vem han ska vända sig till för att få bekräftelse på att könsorganet är ”normalt”. Ramez säger att han inte kan komma ihåg att han haft sex- och samlevnads kunskap i skolan och undrar hur ett heterosexuellt samlag går till:

*Intervjuare: Är det något du skulle vilja veta om sexualkunskap? Som du skulle velat ha lärt dig i skolan?*

*Ramez: Hur man... gör barn. Hur gör man det?*

*Intervjuare: Du hade velat veta mer om hur man gör barn? Om samlag?*

*Ramez: Ja. Vet inte.*

*(Ramez, 23 år)*

Några påpekar att den sex- och samlevnadsundervisning som de haft i skolan antingen varit bristfällig eller inte upplevts som relevant utifrån deras livssituation. Saudo, som går tredje året på gymnasiesärskolan, berättar att hon fått undervisning två gånger men upplever att informationen kom för tidigt i livet, innan det är aktuellt att ha sex med en annan person. Saudo förklarar att det är först när hon gifter sig, som hon planerar att ha sex:

*Suado: Ja vi har pratat två gånger. Då pratade lärare och de visade så...*

*Intervjuare: Kändes det tillräckligt?*

*Suado: Nej, jag tyckte inte det var bra.*

*Intervjuare: Vad var det som inte var bra?*

*Suado: Det var bra, men jag vill inte tänka på... Jag sa till dom... ”jag ska tänka sen, när jag gifter mig”. (skratt)*

*Intervjuare: Aha, du vill inte tänka på sex nu?*

*Suado: Nej (skratt). Inte nu!*

*(Suado, 19 år)*

Av dem som inte vuxit upp i Sverige berättar flera att de inte fått sex- och samlevnadsundervisning i sitt tidigare hemland. En informant uppger dock att han inte saknar någon kunskap, trots att han inte fått någon undervisning. Ingen av informanterna uppger att de själva har erfarenhet av en sexuellt överförd infektion, varit gravid, fått missfall eller gjort abort. De känner heller inte till att en tidigare eller nuvarande partner haft erfarenhet av detta. Däremot berättar flera att de hört om jämnåriga som varit gravida utan att veta om det.

## Internet, sociala medier och pornografi

I princip alla informanter använder internet och sociala medier, och har tillgång till dator och/eller mobiltelefon med uppkoppling. En person uppger att hon slutat använda sociala medier, eftersom hon har negativa erfarenheter av det (se avsnittet Erfarenheter av sex mot sin vilja). De flesta använder internet främst till att kommunicera med kända vänner på nätet. Tara och Suado poängterar de positiva aspekterna med sociala medier: att kunna ha kontakt med vänner och släkt, och även att kunna flirta med potentiella partner:

*Suado: Nån kille kanske vill "adda" en (skratt)!*

*Intervjuare: Ja, just det!*

*Suado: Ibland man känner – det är tråkigt och man vill prata med någon ... Prata kille... Det är så ibland. (skratt)*

*Intervjuare: Ja, det kan ju vara väldigt kul med internet!*

*Suado: Ja, det är kul, det är kul!*

*(Suado 19 år)*

Några uppger att de främst använder internet för att söka fakta utifrån olika intressen, och flera söker kunskap, information eller rådgivning om sexualitet. De använder då hemsidor såsom Wikipedia, Nationalencyklopedin och Umo.se (ungdomsmottagning på internet med kunskap om sex, hälsa och relationer, för alla 13–25 år). Johan berättar:

*Johan: Alltså, jag har varit inne på Umos hemsida, kollat igenom den... och det är faktiskt den enda sidan jag varit inne på. När det gäller sexuell rådgivning.*

*Intervjuare: Vad tyckte du om den då?*

*Johan: Jag tycker faktiskt den är rätt så bra. Det finns en hel del information.*

*(Johan, 20 år)*

Både manliga och kvinnliga informanter berättar att de tittat på pornografi på nätet vid enstaka tillfällen för att få kunskap och information om sexualitet och sexuella handlingar:

*Elena: Ja, och en gång ... jag gick in på internet... äh jag skulle hitta någon ... ja du vet... man ville se hur man gör typ sex eller sånt.*

*Intervjuare: Ja?*

*Elena: Men jag har sökt en annan sak... om skolan... och det kom upp en sådan sida, du vet... om sex. Och jag bara "va?" Vad är detta? Så jag bara gick in lite för att se för vad de gör.*

*Intervjuare: Mm.*

*Elena: För du vet i skolan... de kommer fråga "vad är sex?" Och man har inte sett... och*

*man blir typ orolig när man inte vet... och sen jag bara "Ok, jag vet."*

*(Elena, 18 år)*

Andra informanter berättar att de använder pornografi mer regelbundet eftersom de är nyfikna och upplever sexuell lust. Marko är en av dem:

*Intervjuare: Använder du sociala medier, alltså är du på Facebook, Snapchat eller ...?*

*Marko: Nej. Tittar på bilder.*

*Intervjuare: Du tittar på bilder. Ja. Har du tittat på bilder med nakna tjejer och killar?*

*Marko: Ja. Det brukar jag göra.*

*Intervjuare: Ja. När du är ensam?*

*Marko: Ja.*

*Intervjuare: Vad tycker du om det då?*

*Marko: ... Det är bra.*

*(Marko, 31 år)*

Johan berättar att omgivningen (personal och föräldrar) oroat sig för hans pornografianvändning. Han blev remitterad till sjukvården, som undersökte hans sexuella lust. Johan säger att han själv inte mådde dåligt av pornografikonsumtionen, men att föräldrarna tyckte att det var för mycket:

*Johan: Ja, alltså... för att vi fick ju kolla upp det... om jag var översexuell eller inte.*

*Intervjuare: Jaha?*

*Johan: Och det låg på normal nivå... som sagt... om jag hade överhormoner eller så... Men det var normalt som sagt.*

*Intervjuare: Ja. Hur kommer det sig att ni kollade upp det?*

*Johan: För att mina föräldrar tyckte... att jag kollade mycket på porr och så där.*

*Intervjuare: Ja?*

*Johan: Nej, jag mådde inte dåligt. Tvärtom, mer bra av det! Men nu... vet jag att det är... När jag fick hjälp av mina föräldrar... och de sa till mig att "nej, det är inte så bra att kolla så": Och de tyckte att jag kollade lite för mycket ett tag... som sagt...*

*(Johan, 20 år)*

## Erfarenheter av sex mot sin vilja och sexuell utsatthet

Flera informanter beskriver att de blivit mobbade, trakasserade eller lurade. Några har även erfarenheter av att ha blivit sexuellt utnyttjade och av sex mot deras vilja, både på och utanför

internet. Dessa erfarenheter finns både bland de manliga och de kvinnliga informanterna, och det är både män och kvinnor som begått övergreppen. Många av informanterna beskriver ensamhet, en önskan om att tillhöra en gemenskap med andra utan en funktionsnedsättning, och en önskan om att bli bekräftade, och att dessa känslor har försatt dem i riskabla situationer. En informant berättar att hon ville vara en del av ett gäng:

*Johanna: För några år sedan var jag med om en sådan händelse på Kik (mobilapplikation för chat). Det var en tjej... som var inloggad på en killes konto. Så skrev han att "kan du skicka nakenbilder" och jag var tvungen att skicka nakenbilder.*

*Intervjuare: Aha.*

*Johanna: Och så gjorde jag det. Och så spreds de bilderna. Och så var jag med henne, med det gänget och så skrev hon "om du inte gör det så träffar vi inte dig mer".*

*(Johanna, 19 år)*

Några har även blivit fysiskt angripna och/eller utsatta för sexuellt våld. Maja beskriver en vaginalt penetrerande våldtäkt, som skedde på en fest. Det var hennes första sexuella erfarenhet tillsammans med någon annan och hon berättade inte för någon efteråt. Som en strategi för att hantera den svåra situationen berättar Maja att hon fortsätter att beskriva sig själv som oskuld inför sin pojkvän och andra vänner. Maja berättar:

*Maja: Då var jag typ på en fest... och ... så skulle jag typ på toa... och så var det en kille som kanske var tjugo år eller nåt sånt... som ... våldtog mig.*

*Intervjuare: Nämen. Ja?*

*Maja: Så det har varit lite typ jobbigt för mig då. Och han... typ... alltså det gjort JÄTTE-ont... för det gör ju ont när han bara trycker in den så... och sen höll han mig riktigt hårt.*

*Intervjuare: Ojdå. Så du har varit med om samlag, men mot din vilja!*

*Maja: Men alltså... jag säger till alla att jag är oskuld om nån frågor.*

*(Maja, 17 år)*

Flera berättar att de blivit tvingade att utföra sexuella handlingar och/eller ta av sig kläder, och i vissa fall har de även fotat eller filmat sig själva eller blivit fotade. Det har i de flesta fall varit i samband med online-kontakter. Johan berättar att han varit med om så kallad gromning, där en person utgett sig för att vara någon annan. Johan säger att han lärt sig att vara mer vaksam på nätet, efter att blivit utsatt:

*Johan: Jo det var så här att jag hade en app på min mobil... det var kkr. Och då var det en kille från utlandet som ville filma mig naken och när jag var på toaletten*

*Intervjuare: Gjorde du det då?*

*Johan: Ja, jag var så dum att jag gjorde det. Men jag visste inte bättre då.*

*Intervjuare: Hur gick det sen?*

*Johan: Det vet jag inte. För jag har inte sett eller hört honom sen.*

*Intervjuare: Hm.*

*Johan: Och min ledsagare har pratat med mig om det... "du vet inte vad det här är för nån". För jag skickade också honom dom här sakerna...*

*Intervjuare: Ja?*

*Johan: Åh (ångestljud och min)!*

*Intervjuare: Hur känner du idag?*

*Johan: Att man måste vara mer vaksam ju.*

*(Johan, 20 år)*

Simon berättar att en tjej i en annan klass på gymnasiet, som inte ingick i gymnasiesärskolan, gav honom kommentarer och tog på hans kropp mot hans vilja. Först uppfattade han det som att hon flirtade med honom, men sedan insåg han att hon kränkte honom. Då ville han inte vara ihop med henne. Simon berättar:

*Simon: Det var... en grej... Jag har gått på X-skolan...*

*Intervjuare: Ja?*

*Simon: Nej... alltså där var en... tjej... som var... om man säger... riktigt kåt... Hon var "oh, jag var snygg och så" och hon trodde jag skulle falla...*

*Intervjuare: Ja?*

*Simon: Och en gång när jag gick förbi tog hon handen mellan benen på mig och jag... och jag bara "vad sysslar du med?" Jag blev förbannad!*

*Intervjuare: Ja, mm.*

*Simon: Sen ja... sen så skrev hon ju brev och så... och trodde jag skulle falla, men det gjorde jag ju inte.*

*Intervjuare: Nej*

*Simon: Nej.*

*Intervjuare: Så hon på tog dig utan att fråga om lov?*

*Simon: Ja, så var det.*

*Intervjuare: Det var ju bra att du kunde säga ifrån.*

*Simon: Ja jag blev inte så sugen på ... att vara ihop med henne då.*

*(Simon, 18 år)*



I två fall berättar informanter om händelser med sexuella kränkningar och övergrepp, som gått till rättegång och där förövarna blivit dömda. I dessa fall har det handlat om förövare på internet som visat sig vara andra personer än vad de utgett sig för att vara. Informanterna säger att det var en lättnad när förövarna fick ett straff och att informanterna då förstod att de själva inte gjort något fel utan att de blivit lurade. I de flesta fall tycks dock övergreppen och trakasserier inte ha fått något juridiskt efterspel, bland annat för att de inte har anmälts. Flera av dessa övergrepp har utförts av jämnåriga, ibland på samma skola, men på andra utbildningsprogram utanför gymnasieskolan. I dessa fall har det inte blivit någon juridisk påföljd, och några berättar att de regelbundet möter förövarna i skolans lokaler.

## Stöd från omgivningen

De flesta informanterna uppger att de har någon att tala med ifall de skulle önska det, exempelvis i samband med reflektioner kring sexuell identitet, existentiella funderingar eller kärleksbekymmer. Några uppger även att de berättat och fått stöd från andra om sina erfarenheter av sexuella övergrepp och trakasserier (se avsnittet Erfarenheter av sex mot sin vilja). Någon enstaka säger att de inte vill prata med någon, och ytterligare någon har ingen att tala med vid behov.

De flesta informanter säger att de främst vänder sig till en förälder eller ett syskon. Modern tycks vara en central person för många, både män och kvinnor. Fatima berättar om kontakten med sin mamma:

*Fatima: Jag pratar mest ... alltså i min familj... jag pratar mest med mamma... alltså jag pratar med alla, men mest min mamma... för jag tycker min mamma är säkrast för mig... och då pratar jag mest med henne.*

*Intervjuare: Du känner mest förtroende för henne?*

*Fatima: Ja, jag känner mig trygg med henne... alltså ibland pratar jag med min syster också... men mest med min mamma.*

*Intervjuare: Ja.*

*Fatima: För min mamma veta att hon lyssnar på mig och jag känner att hon känner att hon kan hjälpa sin dotter... så ...*

*(Fatima, 18 år)*

Några av informanterna säger att de helst inte vill prata om sexualitet med en närstående inom familjen, eftersom de anser att det är ett privat område och att det därför blir integritetsöverskridande att prata med en förälder. Några säger att de hellre pratar med vänner, en skolskötterska eller kurator ifall det är något som bekymrar dem. Flera har också haft eller har regelbundna samtalskontakter med professionella på grund av negativa sexuella erfarenheter (se avsnittet Erfarenheter av sex mot sin vilja). En informant säger att det är bra att kunna prata med utomstående om saker, som hon vill ska vara konfidentiella. Fariah förklarar:

*Fariah: Så föräldrarna är inte involverade... jag frågar istället vännerna... och kurator.*

*Intervjuare: Ja?*

*Fariah: Så om vi pratar hemliga saker. Då säger jag att det inte ska sägas till min mamma. Du vet... man vill inte blanda in sin familj.*

*(Fariah, 17 år)*

Flera informanter nämner ungdomsmottagningen som en viktig plats där de kan få information om och tillgång till preventivmedel samt ha konfidentiella samtal. Några har dock aldrig hört ordet ungdomsmottagning eller vet inte var den ligger, och en manlig informant uppger att han inte skulle kunna tänka sig att gå dit. Bland informanterna i åldrarna 21–31 år, vilka går på Lärvox, är flera för gamla för att tillhöra ungdomsmottagningens målgrupp (ofta upp till 25 år). Både informanterna på gymnasiesärskolan och på Lärvox berättar att de använder sexualrådgivning och information på nätet (till exempel Umo.se).

# Diskussion

## Resultatsammanfattning

Sammanfattningsvis baseras resultaten på datainsamling från 19 informanter, varav 9 män och 10 kvinnor, i åldrarna 16–31 år. Av 19 informanter har 15 en eller två föräldrar som är födda i annat land än Sverige. Informanterna definierar sig främst som heterosexuella och några beskriver bisexuella erfarenheter i form av förälskelser i och attraktion av personer av det egna könet. En säger sig varken vara intresserad av män eller kvinnor. De flesta informanterna säger att de är nöjda med sin allmänna och sexuella hälsa, men en är inte nöjd och ytterligare en vill inte svara. Knappt hälften har erfarenheter av sex tillsammans med andra och några få av längre (sexuella) parrelationer. De flesta uppger att de kan välja partner själva, och några säger att deras föräldrar och släkt har synpunkter och/eller bestämmer vilka de får tillsammans med, eller att det sker i samråd med familjen. Några av de kvinnliga informanterna har erfarenheter av könsstympning, men ingen av de manliga. De sexuella handlingar som beskrivs är framför allt kyssar, kramar, smek och hångel, och ett fåtal uppger att de har erfarenhet av heterosexuella samlag och av onani. Ingen har varit gravid, genomfört abort, fått missfall eller haft en sexuellt överförbar sjukdom, eller haft en partner som upplevt detta. Några få har själva använt preventivmedel, medan andra kan ge exempel på preventivmedel och vet var dessa går att få tag i. Någon enstaka vet inte vad preventivmedel är, inte heller vad ett heterosexuellt samlag är eller hur fortplantning går till. De flesta har haft sex- och samlevnadsundervisning i skolan, förutom några som har vuxit upp i ett annat land än Sverige. Flera anser att den undervisning de fått har varit bristfällig eller irrelevant, men endast ett fåtal uppger att de saknar kunskap. Många säger att de använder internet för att på egen hand söka kunskap, och även för att hålla kontakt med vänner och träffa nya partner. Några få använder pornografi regelbundet. Flera har erfarenheter av sexuell utsatthet och sex mot sin vilja i form av sexuella trakasserier och kränkningar, och en av vaginalt penetrerande våldtäkt. Dessutom har flera blivit lurade på internet och utsatts för sexuella kränkningar och av grooming av personer som uppgett sig vara yngre än vad de var i verkligheten. Några av dessa händelser har blivit rättsfall, men i andra fall har informanterna inte berättat om det för någon eller gjort en polisanmälan. De flesta informanterna uppger att de har någon att tala med ifall de skulle önska, exempelvis om de har reflektioner kring sexuell identitet, existentiella funderingar eller kärleksbekymmer.

## Varierande normer om kön och sexualitet

Ingen av de intervjuade beskriver sig som bi- eller homosexuell eller som trans- eller queerperson. Tidigare forskning visar att hbtq-personer med intellektuell funktionsnedsättning osynliggörs och att många lever i en heteronormativ värld, där omgivningens normer om kön och sexualitet blir vägledande i större utsträckning än för andra (8, 32). När man saknar både förebilder och stöd från omgivningen kan det vara särskilt komplicerat att komma ut som hbtq-person.

Majoriteten av informanterna i denna studie har en kulturell bakgrund i ett annat land än Sverige, med bland annat olika normer om sexualitet, sexuell hälsa och rättigheter. Ett fåtal beskriver en restriktiv syn på sex före äktenskapet. Någon av dessa informanter uppger att detta är kopplat till religion, andra till kultur. Andra säger att deras föräldrar inte anser att detta är en viktig fråga.

Även om de intervjuade är en heterogen grupp med olika syn på sexualitet, uppger de flesta att de själva bestämmer vem de ska vara tillsammans med. Några informanter säger att de beslutar tillsammans med sina föräldrar, och att de accepterar det eftersom dessa unga uppfattar att deras anhöriga bara vill dem väl.

Minst två av de unga kvinnorna med intellektuell funktionsnedsättning har erfarenheter av könsstymning, som utförts i deras tidigare hemländer. Tidigare forskning visar också att det finns hedersrelaterade erfarenheter och/eller våld och förtryck bland personer med intellektuell funktionsnedsättning, även om det är svårt att uttala sig om omfattningen (28,29,41). Normer om funktionsnedsättning och sexualitet tycks pendla mellan familjens omsorg om och kontroll av den ungas sexualitet (28,29).

## Utanförskap och sexuell utsatthet

I flera intervjuer beskrivs erfarenheter av mobbning och utanförskap. Dessutom berättar några att de varit utsatta för sexuella övergrepp och kränkningar. Att ha en lindrig intellektuell funktionsnedsättning innebär att befinna sig i gränslandet till den så kallade normalpopulationen, och flera uttrycker en längtan och strävan efter att inkluderas i gemenskap med andra, som inte har en funktionsnedsättning. Internationell forskning visar att detta kan leda till ett sexuellt riskbeteende som bottnar i en önskan av att bli bekräftad (13). Det gäller inte enbart unga med intellektuell funktionsnedsättning, utan även andra utsatta grupper. Enligt svensk forskning om unga som bor på behandlingshem tycker flera att det är ”värt risken” för att få uppleva gemenskap och kroppslig närhet (50). Precis som i den här studien väljer någon att fortsätta beskriva sig som oskuld, eftersom den sexuella debuten var ett sexuellt övergrepp.

Internet är en given mötesplats för de flesta som intervjuats i denna studie, precis som för andra unga människor i dag. De berättar att de dagligen använder sociala medier för att kommunicera med vänner och partner. Några har dock slutat använda internet, och andra har minskat sitt internetanvändande på grund av negativa erfarenheter (till exempel av grooming och pornografianvändning). Det är på internet som de flesta av de övergrepp som informanterna berättar om har skett. Informanterna har känt sig tvingade att exempelvis skicka nakenbilder, filma sig själva i sexuella situationer eller bli filmade av andra, och de berättar om sina svårigheter att säga nej till andra. Annan forskning visar att det är just övergrepp och att de unga ska bli lurade, som föräldrar och personal oroar sig för när det gäller internetanvändning bland unga med intellektuell funktionsnedsättning (39). För att motverka sådana händelser behöver ungdomarnas självkänsla, förmåga att kritiskt granska kontakter med andra och kunskap om sexuella riskbeteenden på nätet stärkas (36).

## Behov av kunskap och stöd

Flera av de unga i denna intervjustudie uppger att de haft bristfällig eller irrelevant sex- och samlevnadsundervisning, samtidigt som de inte tycker att de saknar kunskap. Några har emellertid uppenbara kunskapsluckor eftersom de har svårt att förstå intervjufrågorna om kropp, sexualitet och samlevnad. Andra beskriver att de sökt och fått kunskap på andra sätt, framför allt via internet. De flesta av informanterna har en lindrig intellektuell funktionsnedsättning, och några kan söka kunskap på andra sätt utanför skolan, exempelvis genom vänner och syskon utan intellektuell funktionsnedsättning. Annan forskning visar emellertid att skolan fortfarande är den givna platsen för kunskapsförmedlingen när det gäller sexualitet, och att dem med en måttlig eller

grav intellektuell funktionsnedsättning också har mer omfattande svårigheter att på egen hand finna kunskap (9, 30). Graden av funktionsnedsättning har alltså stor betydelse när man utvecklar målgruppsanpassade modeller för undervisning.

## Metoddiskussion

Denna kvalitativa intervjustudie har några begränsningar. En kvalitativ studie ska ge en fördjupad kunskap utifrån de inkluderade informanternas erfarenheter och upplevelser. De går alltså inte att uttala sig generellt om gruppen unga vuxna med intellektuell funktionsnedsättning, eftersom variationerna är betydligt större än i det urval som presenteras i denna rapport.

Informanterna i denna studie har en lindrig eller måttlig intellektuell funktionsnedsättning, och den omfattar endast personer som kan uttrycka sina upplevelser verbalt, om än i olika grad. Alltså ingår inte personer med mer omfattande språkliga och kommunikativa begränsningar, exempelvis de som kommunicerar med tecken- och/eller kroppsspråk. Det finns också en viss variation i det insamlade intervjumaterialet eftersom vissa informanter kunnat ge fylliga och rika beskrivningar, medan andra har uttryckt sig på ett mer kortfattat vis. De informanter som kan uttrycka sina erfarenheter verbalt är också de som citeras flitigast, medan de informanter som svarat mycket kortfattat inkluderats i beskrivningarna av resultaten.

Studien har utförts i Malmö, en kulturellt heterogen stad, som 2018 bestod av 182 nationaliteter. Totalt 33 procent av invånarna är utlandsfödda, och 12 procent är födda i Sverige av utlandsfödda föräldrar (51). Detta återspeglas även i intervjumaterialet där de flesta informanter har föräldrar som är födda i annat land än Sverige, och några är själva födda i ett annat land. Om denna studie hade utförts i en annan stad, med en mer homogen befolkning, hade resultaten om sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter kanske sett annorlunda ut.

## Slutsats och vidare arbete

Flera informanter har erfarenheter av sex mot sin vilja, så det är angeläget med fortsatt forskning om sexuell utsatthet och sexuella kränkningar samt ett effektivt hälsofrämjande arbete för gruppen unga med intellektuell funktionsnedsättning. Särskilt viktig är fördjupad kunskap om internetanvändning och delaktighet, eftersom många av de negativa erfarenheter som beskrivs sker just på internet. Likaså är det viktigt att samla mer kunskap om kulturella och religiösa normer som rör heder, sexualitet och funktionsnedsättning, för att personer med intellektuell funktionsnedsättning ska kunna stärkas i sin sexuella och reproduktiva hälsa och åtnjuta sina rättigheter, till exempel att själva bestämma över sina livsval och sina kroppar.

Rapporten pekar även på vikten av en stärkt och relevant sex- och samlevnadsundervisning som är anpassad utifrån målgruppens heterogenitet och skilda behov. Flera informanter har erfarenheter av sexuella handlingar tillsammans med partner, i kortare eller längre relationer, medan andra inte varit med om något sådant. Några har uppenbara kunskapsluckor och berättar att den undervisning de fått upplevts som bristfällig och irrelevant. Att sakna kunskap kan bidra till en större utsatthet för kränkningar och trakasserier.

Förutom skolan kan ungdomsmottagningarna vara ett komplement för unga med intellektuell funktionsnedsättning. Flera av de intervjuade vill gå till samma ställen som andra unga vuxna för att få information, stöd och behandling vid frågor eller funderingar om kroppen, sex eller preventivmedel. För att utveckla det preventiva och stödjande arbetet inom skola, habilitering och

omsorg, hälso- och sjukvård och socialtjänst och för att stärka den sexuella och reproduktiva hälsan och rättigheter bland unga vuxna med intellektuell funktionsnedsättning behöver metoder och material förankras i vetenskap och beprövad erfarenhet.

# Ordlista

## Gromning

Gromning innebär att någon tar kontakt med barn under 15 år för att längre fram begå (sexuellt) övergrepp. Vid gromning sker oftast den första kontakten på ett chattforum eller en sida för kontaktannonser.

## Grundsärskola

Nioårig skolform för elever med intellektuell funktionsnedsättning eller en betydande och bestående hjärnskada. Den omfattas av skolplikt och har en egen läroplan. För att bedöma om en elev tillhör målgruppen ska en psykologisk, pedagogisk, medicinsk och social utredning göras.

## Gymnasiesärskola

Fyraårig skolform för elever med intellektuell funktionsnedsättning, 16–20 år. Det finns nationella program som är yrkesinriktade och individuella program för elever som behöver en anpassad utbildning utifrån sina förutsättningar. För att bedöma om en elev tillhör målgruppen ska en psykologisk, pedagogisk, medicinsk och social utredning göras.

## Hbtq-personer

Ett paraplybegrepp för homosexuella, bisexuella, transpersoner och personer med queera uttryck och identiteter.

## Hedersrelaterat våld

Hot eller våld som begränsar en persons handlingsutrymme eller rätt att själv välja partner. Den som öppet utmanar eller trotsar den rådande normen anses dra skam över hela familjen och riskerar att straffas fysiskt, för att familjen eller ett utökat kollektiv ska återfå det som uppfattas som förlorad heder.

## Heteronormativitet

Antagandet att alla är heterosexuella samt att män är sexuellt attraherade av kvinnor och vice versa.

## Intellektuell funktionsnedsättning

Nedsättning av den kognitiva förmågan som leder till inlärnings-, språk- och kommunikationssvårigheter i olika grad, beroende på omfattningen av nedsättningen.

## Könsidentitet/könstillhörighet

Det eller de kön en person känner sig som. Somliga känner sig inte som något kön alls.

## Lärvux

Särskild utbildning för vuxna personer med intellektuell funktionsnedsättning, 20 år eller äldre. Målgruppen har möjlighet att utveckla sina kunskaper i syfte att stärka sin ställning i privat-, arbets- och samhällslivet.

## Normkritik

Ett analysverktyg i syfte att studera normer, maktstrukturer och värden, även kallat normmedvetenhet.

## Normaliseringsprincip

En reaktion på förtrycket mot personer med utvecklingsstörning. Den står för en strävan efter att personer med utvecklingsstörning ska bli erkända som självständiga individer.

## Sexuell identitet eller sexuell läggning

En persons sexuella orientering i fråga om partners kön. Exempel på sexuella identiteter eller läggningar är heterosexualitet, homosexualitet och bisexualitet.

## Queer

En teori som analyserar kön och sexualitet. Queerteori ställer sig utanför tvåkönsnormen och antagandet om heteronormativitet.



# Referenser

1. Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten. Underlag för nationell strategi för sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter. Stockholm: Socialstyrelsen; 2014.
2. WHO. Sexual and reproductive health. Defining sexual health. [Internet] WHO, 2010. [citerad 19 februari 2019]. Hämtad från [https://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual\\_health/sh\\_definitions/en/](https://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual_health/sh_definitions/en/).
3. WHO. Social determinants of health, Key concepts. [Internet] WHO, 2009. [citerad 19 februari 2019]. Hämtad från: [https://www.who.int/social\\_determinants/thecommission/finalreport/key\\_concepts/en/](https://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/key_concepts/en/).
4. Folkhälsomyndigheten. Slutrapportering av regeringsuppdrag inom ramen för ”En strategi för genomförande av funktionshinderspolitiken 2011–2016”. Stockholm: Folkhälsomyndigheten; 2016.
5. Granlund M, Göransson K. Intellektuell funktionsnedsättning. I: Söderman L, Nordlund M, redaktörer. Omsorgsboken- möjligheter och svårigheter vid intellektuell funktionsnedsättning. 6:e upplagan. Stockholm: Liber; 2019. s.12-19
6. Socialstyrelsens Termbank (2007) Funktionsnedsättning. <https://termbank.socialstyrelsen.se/?TermId=794&SrcLang=sv>. (Hämtat 2019-11-19)
7. Löfgren-Mårtenson L. “May I?” About Sexuality and Love in the New Generation with Intellectual Disabilities. *Sexuality and Disability*. 2004;22(3):197-207.
8. Löfgren-Mårtenson L. The Invisibility of Young Homosexual Women and Men with Intellectual Disabilities. *Sexuality and Disability*. 2009;27(1):21-26.
9. Löfgren-Mårtenson L. ”I want to do it right!” A Pilot Study of Swedish Sex Education and Young people with Intellectual Disability. *Sexuality and Disability*. 2012;30(2):209-225.
10. Fitzgerald C. “I don’t know what a proper women means”: what women with intellectual disabilities think about sex, sexuality and themselves. *Brit J Learn Disab*. 2011;42:5-12.
11. Gougeon NA. Sexuality education for students with intellectual disabilities, a critical pedagogical approach: outing the ignored curriculum. *Sex Education*. 2009;9(3):277-291.
12. Kuosmanen J, Starke M. Identifying the invisible: The experiences of prostitution among persons with intellectual disabilities: Implications for social work. *Journal of Social Work*. 2013;13(2):123-140.
13. McCarthy M. Women with intellectual disability: Their sexual lives in the 21st century. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*. 2014;39(2):123-131.
14. Engvall K. “Asociala och imbecilla”. Kvinnorna på Västra Mark 1931-1967. Örebro: Institutionen för historia, Örebro universitet; 2000.
15. Gomez MT. The S Words: Sexuality, Sensuality, Sexual Expression and People with Intellectual Disability. *Sexuality and Disability*. 2012;30:237-245.
16. McConkey R, Leavey G. Irish attitudes to sexual relationships and people with intellectual disability. *Br J Learn Disabil*. 2013;41:181-188.
17. Rojas S, Haya I, Lazaro-Visa S. “My great hope in life is to have a house, a family and a daughter”: relationships and sexuality in intellectually disabled people. *Br J Learn Disabil*. 2014;44:56-62.
18. Tilley E, Walmsley J, Earle S, Atkinson, D. “The silence is roaring”; Sterilization, reproductive rights and women with intellectual disabilities”. *Disability and Society*. 2012;37:413-426.
19. Desjardins M. The Sexualized Body of the Child: Parents and the Politics of ”Voluntary” Sterilization of People Labeled Intellectually Disabled. I: McRuer R, Mollow A, redaktörer. *Sex and Disability*. Durham och London: Duke University Press; 2012.
20. Greenwood NW, Wilkinson J. Sexual and Reproductive Health Care for Women with Intellectual Disabilities: A Primary Care Perspective. *International Journal of Family Medicine*. 2013:1-8.
21. Greenwood NW, Wilkinson J. Sexual and Reproductive Health Care for Women with Intellectual Disabilities: A Primary Care Perspective. *International Journal of Family Medicine*. 2013:1-8.
22. Löfgren-Mårtenson L, Månsson SA. Lust, Love, and Life: A Qualitative Study of Swedish Adolescents' Perceptions and Experiences with Pornography. *J Sex Res*. 2010;47(6):568-579.
23. Abbott D, Howarth J. “Still off-limits? Staff views on supporting gay, lesbian and bisexual people with intellectual disabilities to develop sexual and intimate relationships”. *J Appl Res Intellect Disabil*. 2007;20:116-126.
24. Thompson A, Bryson M, Castell S. Prospects for identity formation for lesbian, gay or bisexual persons with developmental disabilities. *International Journal of Disability, Developmental and Education*. 2001;48:53-65.
25. Abbott D. “Nudge, nudge, wink, wink: love, sex and gay men with intellectual disabilities – a

- helping hand or human right?'' Special issue: Human rights. 2013;57(11):1079-1087.
26. McClelland A, Flicker S, Wilson C, Nepveux D, Nixon S, Vo T, et al. Seeking Safer Sexual Spaces: Queer and Trans Young People Labeled with Intellectual Disabilities and the Paradoxical Risks of Restriction. *Journal of Homosexuality*. 2012;59:808-819.
  27. Burns J, Davies D. Same-sex relationships and women with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*. 2011;24(4):351-60.
  28. Löfgren-Mårtenson L, Ouis P. It's their way of protecting them: Between care and control in an honor context for youths with intellectual disabilities. *Papers of Social Pedagogy*. 2018;8(1):14-35.
  29. Löfgren-Mårtenson L, Ouis P. 'We Need Culture Bridges' – Challenges in Sex Education for Youths with Intellectual Disabilities in a Multicultural Society. *Sex Education*. 2019;19(1):54-67.
  30. Schaafsma D, Kok G, Stoffelen J, Curfs L. People with intellectual disabilities talk about sexuality; Implications for the development of sex education. *Sexuality and Disability*. 2017;35:21-38.
  31. Swango-Wilson A. Meaningful sex education programs for individuals with intellectual/developmental disabilities. *Sexuality and Disability*. 2011;29(2):113-118.
  32. Socialstyrelsen. Att förebygga hiv och STI bland ungdomar och unga vuxna. Kunskap och vägledning för hälso- och sjukvården och andra intresserade aktörer. Stockholm; 2009.
  33. Anderson AC. Sexualundervisning på Sjärgymnasiet. Stockholm: Institutionen för socialt arbete, Stockholms universitet; 2005.
  34. Hållö J. Sex och samlevnadsundervisning i grundsärskolans åk 6-10 och gymnasiesärskolans nationella program. Lärarutbildningen, Malmö Högskola; 2010.
  35. Sorbring E, Löfgren-Mårtenson L, Molin M. Relationships and the internet. I: McCarthy M, Thompson D, redaktörer. *Sexuality and Learning Disabilities. A handbook*. 2:a uppl. Pavilion Publishing och Media Ltd; 2018.
  36. Sorbring E, Molin M, Löfgren-Mårtenson L. Att våga utan att falla. Internet som en arena för delaktighet och relationer för unga med intellektuella funktionsnedsättningar. *Barnbladet, Riksförbundet för Barnsjuksköterskors tidskrift*; 2018.
  37. Löfgren-Mårtenson L, Molin M, Sorbring E. Del@ktig på internet – om internetanvändande bland unga med intellektuell funktionsnedsättning. I: Daneback K, Sorbring E, redaktörer. *Socialt arbete och internet. Att förstå och hantera sociala problem på nya arenor*. Stockholm: Liber AB; 2016.
  38. Löfgren-Mårtenson, L. Love in Cyberspace. Swedish young people with intellectual disabilities and the Internet. *Scandinavian Journal of Disability Research*. 2008;10(2):125-138.
  39. Löfgren-Mårtenson L, Sorbring E, Molin M. T@ngled Up in Blue: Views of Parents and Professionals on Internet Use for Sexual Purposes Among Young People with Intellectual Disabilities. *Sexuality and Disability*. 2015;33(4):533-544.
  40. Chadwick D, Wesson C, Fullwood C. Internet access by people with intellectual disabilities: Inequalities and opportunities. *Future Internet*. 2013;5:376-397.
  41. TRIS. Trippelt utsatt: Hedersrelaterat förtryck och våld bland ungdomar med intellektuell funktionsnedsättning. Stockholm: Projekt Nå; 2012.
  42. Kvale S, Brinkman S. Den kvalitativa forskningsintervjun. Lund: Studentlitteratur; 2014.
  43. Folkhälsomyndigheten. Sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR) i Sverige 2017. Resultat från befolkningsundersökningen SRHR2017. Stockholm: Folkhälsomyndigheten. Citerad 19 november 2019. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/s/sexuell-och-reproduktiv-halsa-och-rattigheter-i-sverige-2017/>.
  44. Widerberg K. Kvalitativ forskning i praktiken. Malmö: Studentlitteratur; 2002
  45. Charmaz K. *Constructing Grounded Theory: a practical guide through qualitative analysis*. London: SAGE Publications; 2010.
  46. Löfgren-Mårtenson L. *Sexualitet. BeGreppbart*. Malmö: Liber; 2013.
  47. Lewin B. Studiens genomförande. I: Lewin B, redaktör. *Sex i Sverige. Om sexuallivet i Sverige 1996*. Stockholm: Folkhälsoinstitutet; 1998.
  48. CODEX/VR Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning. [Internet]. Uppsala: CODEX/VR 2019. [citerad 5 maj 2018]. Hämtad från: <http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf>.
  49. McCarthy M. *Sexuality and women with learning disabilities*. London: Jessica Kingsley; 1999.
  50. Löfgren-Mårtenson L, Lindroth M, Månsson SA. Det är värt risken! Unga inom SiS och sexuell hälsa. Stockholm: SiS och FoU-rapport; 2013.
  51. Statistiska centralbyrån. *Kommuner i siffror*. Malmö. [Internet]. Stockholm: SCB 2019. [citerad 13 februari 2019]. Hämtad från: <https://www.scb.se/hitta-statistik/sverige-i-siffror/kommuner-i-siffror/#?region1=1280@ion2=>.

# Bilagor

## Bilaga 1. Informantsammanställning

Namn, (fiktivt), kön, ålder

- Fariah, Kvinna, 17
- Elena, Kvinna, 18
- Flora, Kvinna, 16
- Tara, Kvinna, 19
- Suado, Kvinna, 19
- Johanna, Kvinna, 19
- Maja, Kvinna, 17
- Johan, Man, 20
- Oskar, Man, 19
- Alex, Man, 19
- Simon, Man, 18
- Nikos, Man, 20
- Shiva, Kvinna, 18
- Fatima, Kvinna, 18
- Sebastian, Man, 19
- Marko, Man, 31
- Natasha, Kvinna, 30
- Ramez, Man, 23
- Adam, Man, 29

## Bilaga 2. Intervjuguide

Bakgrundsfrågor

Hur gammal är du?

Är du och/eller dina föräldrar födda i Sverige eller i annat land?

Går du i skola/arbete, är arbetslös/sjukskriven/annat?

Bor du i egen bostad, själv, med föräldrar, eller med en partner? På annat sätt?

Har du någon sjukdom som påverkar ditt dagliga liv?

**TEMA: Könsidentitet och sexuell identitet**

- Hur vill du beskriva din könsidentitet (kvinna, man, transperson, queer, annat)?
- Är du öppen med din könsidentitet? Varför, alternativt varför inte?
- Hur beskriver du din sexuella identitet? (hetero-, homo- eller bisexuell, eller annat) (Alternativt:) Är du sexuellt intresserad av män, kvinnor, transpersoner, queera eller andra?
- Är du öppen med din sexuella läggning? Varför, alternativt varför inte?
- Har du någon att prata med om detta, om du vill?

## TEMA: Sexuell hälsa och allmän hälsa

- Har du eller har du haft en sexuellt överförbar sjukdom/infektion (t.ex. klamydia, könsherpes eller hiv)? Har du sökt hjälp? Hur fick du kontakt med hjälpen/vården?
- Har du gjort något ingrepp som rör din sexualitet eller reproduktion/möjlighet att skaffa barn (t.ex. omskärelse eller sterilisering)?
- Är du nöjd med din sexuella hälsa? Varför, alternativt varför inte?
- Har du någon att prata med om detta om du vill?

## TEMA: Sexuella kunskaper, erfarenheter och relationer

- Har skolans sex- och samlevnadsundervisning gett dig den kunskap som du behöver? Saknar du något? Vad i så fall?
- Har du erfarenhet av sexuella handlingar med dig själv (onani)?
- Har du sexuella erfarenheter tillsammans med någon annan (t.ex. petting, hångel eller samlag)? Hur gammal var du första gången?
- Är du nöjd med ditt sexliv? Om inte, hur skulle du vilja ha det?
- Har någon gjort något sexuellt med dig, mot din vilja? Har du gjort något mot någon annans vilja?
- Har du någon att prata med om detta om du vill?

## TEMA: Reproduktion, graviditet, prevention

- Har du tidigare använt eller använder du nu något preventivmedel (t.ex. kondom, p-piller eller spiral), och vilket i så fall? Varför (t.ex. mot mensvärk, graviditet eller sexuellt överförbara sjukdomar/infektioner)?
- Har du barn eller vill ha barn i framtiden? Har du en partner som har eller vill ha barn?
- Har du eller din partner erfarenhet av att ha genomfört en abort eller fått missfall?
- Har du eller din partner erfarenhet av att föda barn?
- Har du någon att prata med om detta om du vill?

## TEMA: Sexualitet och internet

- Har du tillgång till internet och sociala medier?

- Använder du internet av sexuella skäl (t.ex. titta på pornografi, söka en partner eller köpa sexhjälpmedel)?
- Har du sökt sexuell information, rådgivning eller behandling på nätet? Annat?
- Har du haft negativa upplevelser på internet? Exempelvis att någon kontaktat dig mot din vilja?
- Har du någon att prata med om internet om du vill?

## ÖVRIGA KOMMENTARER

### Bilaga 3. Informations- och samtyckesbrev

Forskningsstudien: ”Alla har rätt till sexuell hälsa”

Just nu genomför Folkhälsomyndigheten en stor undersökning över hela landet för att få mer kunskap om **sexuell hälsa och sexuella rättigheter**. Dessutom genomförs mindre studier om olika målgrupper.

Den här studien handlar om **unga vuxna med intellektuell funktionsnedsättning** och genomförs av Malmö universitet.

Sexuell hälsa är en viktig del av en persons hela hälsa, exempelvis att det känns bra att ha sex, med sig själv eller andra, och att det inte är någon som tvingar en att ha sex.

Det handlar också om rätten till sex- och samlevnadskunskap och information om preventivmedel (exempelvis kondom och p-piller). Preventivmedel används för att skydda sig från oönskade graviditeter och sjukdomar som överförs sexuellt.

Sexuell hälsa och rättigheter handlar också om att ha rätt att fritt leva sitt liv som exempelvis heterosexuell eller homosexuell.

Sexuella rättigheter ingår i de mänskliga rättigheterna. Det betyder att alla har rätt att bestämma över sin kropp och sin sexualitet utan att bli utsatta för diskriminering, kränkningar och våld.

### Vill Du vara med och svara på frågor muntligt om sexuell hälsa och rättigheter?

Du behöver inte vara med om Du inte vill. Du kan ångra dig, även under intervjun och efteråt. Ditt namn kommer inte att synas i undersökningen.

Intervjuerna genomförs under skoltid eller arbetstid. Vi bestämmer tillsammans en tid som passar. Intervjun tar ungefär 20–45 minuter.

Resultaten kommer att skrivas i en rapport och i artiklar.

### Vilka risker och fördelar finns?

Att prata om sexuell hälsa och rättigheter kan upplevas som känsligt. Om Du vill prata med någon efteråt kan Du kontakta elevhälsan (eller motsvarande) på Din skola eller prata med en

kurator eller psykolog på habiliteringen.

De flesta som blir intervjuade tycker att det känns bra att få prata om sina erfarenheter.

## Vad gör jag med intervjuerna?

För att komma ihåg så mycket som möjligt av det som sägs spelas intervjun in på band. Det är bara jag som hör bandet. Jag skriver ut intervjuerna och sparar dem i en dator som har lösenord. När jag är färdig med undersökningen sparas alla intervjuutskriften i minst tio år. Du har rätt att läsa Din intervju om Du vill. Då mejlar Du mig.

Jag berättar inte för någon vad just du har svarat!

Ingen kommer få veta vad just Du har svarat i intervjun. Jag berättar inte det för någon och skriver inte ut Ditt namn på intervjun. Du väljer själv om Du vill delta i undersökningen och Du kan när som helst ångra Dig.

## Vem utför undersökningen?

Jag heter Lotta Löfgren-Mårtenson och arbetar som professor på Malmö universitet. Jag har arbetat i många år med forskning om ungdomar, funktionshinder och sexualitet. Förut arbetade jag som kurator inom gymnasiesärskolan.



Professor Lotta Löfgren-Mårtenson

Institutionen för socialt arbete

Malmö universitet

205 06 Malmö

[charlotta.lofgren-martenson@mau.se](mailto:charlotta.lofgren-martenson@mau.se)