



ERSTA  
SKÖNDAL  
HÖGSKOLA

Annette Emilsson, Pia Södervall

Socionomprogrammet med diakonal inriktning, Institutionen för socialt arbete

Socialt arbete uppsats, 15p, SD82, 2010

C-uppsats

Handledare: Kenneth Sundh

Examinator: Lars Svedberg

## **Frihet från ansvar**

**Professionellas kunskaper om sexuella riskbeteenden vid HIV-infektion  
utomlands**



## **Förord**

Att skriva C-uppsats har varit en dynamisk process som fört med sig många känslor. Vi är otroligt glada över att denna process kommit till sitt slut och är stolta över vad vi presterat. Det är många som har hjälpt oss att genomföra detta arbete och dessa personer vill vi passa på att tacka. Vår handledare Kenneth Sundh har under resans gång ingett hopp och lugn, tack. Vi vill också tacka Emilia Forssell för att hon gett det stöd hon vet att en student som skriver C-uppsats behöver. Ett stort tack till de människor som finns i vår närhet, vänner och familj, som visat prov på tålamod under den här perioden.

Slutligen vill vi också tacka våra intervjupersoner som tog sig tid att bidra med viktig kunskap, vilken vi tror kan göra skillnad för att i framtiden stävja spridningen av HIV-infektion.

April 2010

Annette Emilsson och Pia Södervall



## Sammanfattning

HIV/AIDS är en pandemi och ökar i såväl Sverige som övriga världen. I Sverige sker främst en inhemsk spridning av HIV-infektion. Vi kan dock se en ökad trend av att svenskar reser utomlands. Studier visar också att svenskars sexuella beteenden har förändrats över tid och särskilt om de befinner sig utomlands en längre sammanhängande period. Svenskar får även alltmer tillåtande attityder kring tillfälliga sexuella kontakter, som leder till att vi idag byter partner i högre omfattning. Detta medför, i de fall då personer inte tillämpar säker sex, en risk för spridning av HIV-infektion. För att hindra denna spridning behöver vi veta mer om varför individer utsätter sig för risken att bli HIV-infekterad. Vi vill därför ta reda på om svenskars sexuella beteenden förändras beroende på vilket sammanhang de befinner sig i.

Vi har genom en kvalitativ metod utfört två fokusgruppsintervjuer och en enskild intervju, med professionella som arbetar med HIV-infekterade individer. Syftet med intervjuerna och vår studie är att undersöka professionellas kunskaper om sexuella riskbeteenden, som leder till HIV-infektion vid utlandsvistelse. I intervjuerna har vi frågat vilka sexuella riskbeteenden som de professionella uppfattat i mötet med HIV-infekterade personer som smittats utomlands och även ställt frågor kring vilken betydelse de professionella ger dessa beteenden.

Resultatet visar olika orsaker till varför personer utsätter sig för risk att bli infekterade av HIV då de reser. Intervjupersonerna beskriver det faktum att personerna inte använt kondom vid samlag, men även bakomliggande motiv till att personer utsätter sig för risk att smittas av HIV, exempelvis att personer har fler sexuella partners, dricker mer alkohol samt köper sex.

De orsaker vi fann mest relevanta och således valt att analysera är att intervjupersonerna beskrev att svenskar ändrar sitt beteende då de vistas i ett annat land. Vi har också valt att analysera svenska män som reser till Thailand i syfte att skaffa sexuella kontakter. Dessa två fenomen analyseras genom ett intersektionellt perspektiv, vilket belyser maktstrukturer och konstruktioner av makt.

Det vi kommer fram till är individens identitet omkonstrueras i en ny kontext där andra normer är gällande, vilket förändrar individens handlingsmönster.

Det intersektionella perspektivet belyser på ett komplext sätt att svenskar uppbär en maktposition när de reser. Denna maktposition leder till att vissa svenskar handlar på ett sätt de inte gör i Sverige. De anammar ett riskbeteende, vilket i förlängningen kan leda till HIV-infektion.

Nyckelord: HIV,sexuellt riskbeteende, utlandsresenär, intersektionellt perspektiv.



<b>Sammanfattning .....</b>	<b>5</b>
<b>1. Inledning.....</b>	<b>9</b>
1.1 Disposition .....	10
<b>2. Bakgrund.....</b>	<b>11</b>
2.1 Historia .....	11
2.2 Prevention .....	12
2.3 Problemformulering .....	12
2.4 Syfte och frågeställningar .....	14
2.5 Definitioner och förkortningar.....	14
<b>3. Tidigare forskning .....</b>	<b>15</b>
3.1 Risk.....	15
3.2 Riskfaktorer .....	16
3.3 Utlandsresenärer .....	18
3.4 Svenskars sexuella beteende utomlands .....	18
3.4.1 Svenska kvinnors semesterromanser.....	18
3.4.2 Svenska mäns sexuella beteende utomlands .....	19
3.5 Samband mellan alkohol och sexuellt risktagande .....	20
<b>4 Teoretiskt perspektiv.....</b>	<b>23</b>
4.1 Intersektionellt perspektiv .....	23
<b>5. Metod och material.....</b>	<b>27</b>
5.1 Vetenskapsteoretiskt perspektiv .....	27
5.2 Förförståelse.....	27
5.3 Datainsamling.....	28
5.3.1 Urval, bortfall .....	29
5.3.2 Tillvägagångssätt .....	30
5.3.3 Tillvägagångssättet för intervjuerna.....	30
5.4 Databearbetning .....	31
5.5 Validitet och reliabilitet .....	32
5.5.1 Generaliserbarhet.....	33
5.6 Metodologiska problem.....	33
5.7 Etiska riktlinjer .....	34
<b>6. Resultat .....</b>	<b>35</b>
6.1 Förståelsen av riskbeteende.....	35
6.1.1 Definition .....	35
6.1.2 Kondomanvändning.....	35
6.1.3 Prevention .....	36
6.2 Individens förhållningssätt .....	37
6.2.1 Gradering av sexuell risk .....	37
6.2.2 Tillit.....	38
6.2.3 Situationen .....	39
6.2.4 Ytterligheter .....	39
6.3 Resans betydelse .....	39
6.3.1 Miljöombytetets betydelse .....	40
6.3.2 Ökat utbud.....	40

6.3.3 Att släppa normen .....	40
6.3.4 Alkohol och droger.....	41
6.3.5 Människosyn .....	42
6.3.6 Hemma.....	42
6.4 Sammanfattande kommentarer .....	43
<b>7. Analys.....</b>	<b>45</b>
7.1 Släppa normen .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
7.1.1 Normkonstruering .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
7.1.2 Syn på vistelselandet.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
7.1.3 Västerländska normer .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
7.2 Makt.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
7.2.1 Drift och begär .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
7.2.2 Svenskors krav .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
7.2.3 Thailandskors krav .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
7.2.4 Prostitution .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
7.2.5 Gemenskap .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
7.3 Koppling till tidigare forskning .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
7.3.1 Släppa normen .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
7.3.2 Makt.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
7.4 Slutsatser.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
7.5 Sammanfattande analys .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>8 Diskussion .....</b>	<b>59</b>
8.1 Prevention .....	60
8.2 Egna reflektioner .....	61
8.3 Förslag till vidare forskning .....	62
<b>Referenslista .....</b>	<b>63</b>
<b>Bilaga 1.....</b>	<b>65</b>



# 1. Inledning

Det lever 33,4 miljoner människor i världen med en HIV-infektion (UNAIDS, WHO 2009). Det är två miljoner människor som dör varje år av AIDS-relaterade sjukdomar och HIV/AIDS har således blivit en världsomspännande pandemi. Vanligast är att individer smittas av HIV vid sexuella kontakter, ett intimt möte som får stora konsekvenser (a.a.). HIV/AIDS är tillstånd som för med sig både psykiskt och fysiskt lidande. Fysiska smärtor i form av att individen drabbas av allvarliga sjukdomar som, utan behandling, leder till en för tidig död. På grund av människors okunskap drabbas också individen på ett psykologiskt plan, i form av allmänhetens stigmatisering och fördomar.

En vanlig föreställning är att HIV/AIDS endast är en fråga i Afrika, eller eventuellt andra områden med hög HIV-prevalens i världen. Vi hör sällan att HIV/AIDS skulle utgöra någon problematik i Sverige, dock lever cirka 5000 personer med HIV-infektion i Sverige idag. Statistiken visar en svag ökning av HIV de senaste 10 åren (Smittskyddsinstitutet, 2009). Då HIV/AIDS är ett epidemiologiskt problem i stora delar av världen skulle man kunna tro att de flesta svenskar smittas utomlands, men det stämmer inte. Gällande personer som smittats utomlands kan man inte se någon ökning och heller ingen minskning av antalet anmälda fall. Det är cirka 46 anmälda fall som smittats av HIV vid utlandsvistelse varje år (a.a.). Det finns dock en tydlig trend av att svenskar åker mer och mer utomlands, vilket skulle kunna leda till högre smittorisk av HIV/AIDS vid utlandsvistelse i framtiden (Trafikanalys, 2008).

För att kunna hindra att fler svenskar smittas av HIV-infektion utomlands behöver vi veta vilka grupper som utsätter sig för ett riskfyllt sexuellt beteende när de reser. Vi behöver också förstå och få kunskap om vad ett sexuellt riskbeteende är. Vi tror att professionella som möter HIV-positiva varje dag i sitt arbete bär på viktig kunskap om vilka som utsätter sig för risk. De kan ha kunskaper om hur sexuellt riskbeteende kan yttra sig och om ett sådant beteende kan skilja sig beroende på var i världen man befinner sig.

## 1.1 Disposition

Vi har valt att disponera denna uppsats utifrån en lineär struktur. Detta arrangemang är utmärkande för den traditionella forskningsrapporten (Backman, 1998, s.61). Ni har just tagit del av vår *Inledning*. Där efter följer avsnittet *Bakgrund*, där vi beskriver HIV-infektionens historia i Sverige utifrån ett medicinskt och samhällsligt perspektiv, samt den svenska preventionssatsningen. Sedan följer vårt *Syfte* med *frågeställningar*.

I delen *Tidigare forskning*, som kommer därefter, presenterar vi olika sätt att förstå risk och sexuellt riskbeteende samt sambandet mellan sexuellt risktagande och alkoholanvändning. Slutligen behandlas utlandsresenärer och deras sexuella beteende. Sedan följer avsnittet *Teoretiska perspektiv*, där vi presenterar ett intersektionellt perspektiv, som belyser maktförhållanden mellan människor och konstruktionen av grupper.

I kapitlet *Metoder och material*, beskriver vi vilket vetenskapsteoretiskt perspektiv vi använt oss av samt hur studien är genomförd. Efter detta följer *Resultatredovisning*, där vi redogör för vår insamlade empiri. I kapitlet *Analys*, kommer ni att ta del av de teman som vi ansett varit de mest relevanta för vår uppsats, *släppa normen* och *makt*. Därefter följer *Diskussion* där vi för ett bredare resonemang kring vårt valda ämne. Som en del av diskussionskapitlet avslutar vi med *Egna reflektioner*, där vi avspeglar våra egna tankar och ger förslag till kommande uppsatsämnen.

Vi har skrivit denna uppsats tillsammans, men vi har haft huvudansvar över olika delar i denna uppsats. Pia har haft huvudansvar för kapitel 1,2, 4 och 7, och Annette har haft huvudansvar för kapitel 3, 5, 6 och 8.

## 2. Bakgrund

### 2.1 Historia

Detta stycke kommer att behandla vad HIV-infektion är och HIV-infektionens historia i Sverige, både utifrån ett medicinskt perspektiv, men också hur debatten och allmänhetens attityder har sett ut. Stycket avslutas med statistik kring HIV-infektionens utveckling.

Acquired Immunodeficiency Syndrome, förkortat AIDS, beskrevs första gången år 1982 (Ahlin, Moberg, Tourot, 2009a). Fyra år senare hittade forskare det bakomliggande virus vilket bidrog till att AIDS utvecklades. Viruset fick namnet humant immunbristvirus, förkortat HIV. En HIV-infektion bryter ner människans immunförsvar och gör att man riskerar att få ett flertal infektioner och tumörsjukdomar. Samlingsnamnet på detta tillstånd är AIDS. I genomsnitt tar det upp till cirka 10 år innan HIV-viruset har utvecklats till AIDS. HIV smittas via blod och sexuella kontakter, slemhinna och kroppsvätska. Då personen precis blivit smittad är den som mest smittsam. Personer som precis blivit smittade är ofta inte medvetna om HIV-infektionen och är då de som med mest sannolikhet sprider smittan vidare (a.a.).

1996 kom den mest framstående HIV-behandlingen och är den som används än idag (Ahlin, Moberg, Tourot, 2009b). Det är en kombinationsbehandling där olika preparat hämmar olika delar i virusets verkningsmekanismer. Denna behandling gör att man kan leva med omätbara halter av HIV i blodet och att man då är mindre smittsam. Det finns dock inget botemedel, utan personen kommer förmodligen att kunna smitta andra personer hela sitt liv. Att vi i Sverige har tillgång till kombinationsbehandling gör att få personer drabbas av AIDS, vilket gör att vi kan prata om HIV-positiva personer med eller utan symptom (a.a.).

Då HIV-epidemin bröt ut under 1980-talet var kunskaperna om HIV/AIDS låga (Herlitz Claes, 2007). Man visste att AIDS var en dödlig sjukdom, dock fanns en osäkerhet kring smittvägar och smittsamhet. Denna okunskap ledde till rädsla för HIV/AIDS-infekterade personer hos den breda allmänheten. Dessutom resulterade HIV/AIDS-skräcken i att HIV-negativa personer som tillhörde riskgrupperna, det vill säga homosexuella och prostituerade, blev utsatta för fördomar även om de inte bar på infektionen. Det genomfördes kampanjer under 1980-talet för att minska rädslan för HIV-positiva personer och personer tillhörande riskgrupperna. Detta har till viss del uppnåtts idag. Claes Herlitz utförde en enkätundersökning på uppdrag av socialstyrelsen. Denna undersökning behandlar allmänhetens kunskaper, attityder och beteenden angående HIV/AIDS under perioden 1987-2007. Undersökningen visar tecken på en alltmer tillåtande syn på HIV-positiva och

homosexuella personer, men ett visst mått av fördomar lever ändå kvar. Engagemanget för HIV/AIDS har dock mattats av. Farhågorna under 1980-talet väckte en debatt som idag har tystnat (Herlitz, 2007).

Parallellt med HIV-epidemins framfart i Sverige har en mer tillåtande attityd kring tillfälliga sexuella kontakter utvecklats av allmänheten. Den mer tillåtande inställningen har också lett till att man byter partner i högre omfattning idag än tidigare. Herlitz's enkätundersökning 2007 innehöll en separat studie om personers sexuella kontakter vid utlandsvistelse. Personerna hade vistats i ett annat land i en sammanhängande period på minst ett år under de senaste fem åren. Oavsett var i världen dessa personer hade vistas så visade undersökningen att de haft fler sexuella kontakter med fler partners än genomsnittet av de övriga enkätdeltagarna under samma period (a.a.).

Sedan 1985 har det totalt anmälts 8 935 fall av HIV-infektion i Sverige. Av dessa lever cirka 5000 personer i landet idag (Smittskyddsinstitutet, 2009). Bortsett från rekordåret 2007 visar statistiken en trend till en svag ökning av HIV-infektion i Sverige. Den största andelen blir smittade i Sverige, mer specifikt i Stockholmsområdet. Män som har sex med män och är mellan 30-50 år, är den grupp där man främst kan se en ökning av HIV-infektion. Vad gäller personer bosatta i Sverige men som har smittats utomlands kan man inte se någon större skillnad i antal anmälda fall nu än jämfört med tidigare år. Personer som smittats utomlands är oftast män som reser till Thailand eller individer som besöker sina hemländer (a.a.).

## **2.2 Prevention**

Regeringen lämnade den 15 december 2005 en proposition till riksdagen, vilken innehöll en nationell strategi mot HIV/AIDS och vissa andra smittsamma sjukdomar (Prop., 2005/06:60). I propositionen ville man formulera en samlad strategi för samhällets insatser för att förebygga spridning och minska konsekvenserna av HIV-infektion (a.a.).

Utredningen och ett stort antal remissinstanser ansåg att det fanns en risk för en epidemiologisk utveckling av HIV-infektion i Sverige. De största spridningsriskerna fanns i storstadsområdena. Propositionen belyste att de tidigare analyser som beskrivit att smittorisken varit låg i Sverige, kunde ha haft negativa effekter på det preventiva arbetet. En viktig punkt i det förebyggande arbetet var att riskgrupper skulle synliggöras för att kunna vidta mer riktade insatser. Propositionen lade fram åtta riskutsatta grupper där utlandsresenärer var en av dessa. Regeringen ville förstärka det förebyggande arbetet för denna grupp genom att kartlägga risk- och spridningsmönster. Detta ville man uppnå genom en fördjupad analys kring de beteendevetenskapliga och epidemiologiska områdena (a.a.).

Socialstyrelsen har, på uppdrag av Regeringen, utformat en nationell kommunikationsstrategi för åren 2008-2013 (Socialstyrelsen 2008). Syftet med denna är att klargöra ansvarsfördelning och målgrupper i kommunikationen om HIV och andra sexuellt överförbara infektioner, STI. De vill förtydliga hur olika kommunikationsinsatser kan samverka. Socialstyrelsen vill även ange en utgångspunkt för att kunna vidareutveckla handlingsplaner för att nå ut till riskutsatta grupper. Vad gäller utlandsresenärer vill man satsa på grupper som reser till högprevalenta områden och områden där ungdomar vistas (a.a.).

Stockholms läns landsting, SLL, har utarbetat en handlingsplan som ska fungera som ett styrdokument för STI/HIV-prevention i Stockholms län (Stockholms läns landsting, 2009). SLL har inriktat det preventiva arbetet på tio målgrupper och även de har utlandsresenärer som en målgrupp. Motiveringen till detta är att det sexuella risktagandet blir större vid resor och att vi reser i högre utsträckning idag än för 20 år sedan (a.a.).

SLL har identifierat fem kategorier av resenärer som ses som viktiga i ett HIV-preventivt syfte. Dessa kategorier är ungdomar/unga vuxna, män och kvinnor som reser ensamma, människor som arbetar/studerar utomlands en längre tid, män som har sex med män och vissa grupper av personer med utländsk härkomst. SLL:s vision är att personer som reser utomlands skyddar sig mot STI/HIV och vill därigenom halvera antalet fall av smitta utomlands fram till år 2013. Det preventiva arbetet för utlandsresenärer ska utgå ifrån att tillgodose kunskap och information om risk- och skyddsfaktorer för STI/HIV. Metodcentrat Landstinget förebygger AIDS, LAFA, har huvudansvar för de fem åtgärder som SLL nämner i handlingsplanen.

Åtgärderna är:

- Att etablera samarbete med företag och organisationer som kommer i kontakt med resenärer.
- Med stöd från Socialstyrelsen ska också kondomer för säkrare sex utomlands erbjudas till vårdcentraler, flygplatser, vaccinationscentraler och apotek.
- Information om säkrare sex vid resande till ursprungsländer.
- Reklamfilmer om säker sex ska visas på flygplatser.
- En kurs om säker sex ska erbjudas till personal på vaccinationscentraler

(a.a.).

## **2.3 Problemformulering**

Spridningen av HIV-infektion ökar i Sverige och andra delar av världen. Statistik visar att fler svenskar åker utomlands. Det finns också forskning på att om de vistas utomlands en längre sammanhängande period, har fler sexuella kontakter än de som vistas i Sverige. Detta kan

leda till att fler smittas av HIV. För att förhindra HIV-spridningen behöver vi veta mer om varför man inte skyddar sig, alltså vilka sexuella riskbeteenden utlandsresenärer anammar.

## 2.4 Syfte och frågeställningar

Syftet är att undersöka professionellas kunskaper om sexuella riskbeteenden som leder till HIV-infektion vid utlandsvistelse.

- Vilka sexuella beteenden uppfattar professionella hos individer som blivit HIV-infekterade vid utlandsvistelse?
- Vilken betydelse ger professionella sexuella riskbeteenden som leder till HIV-infektion vid utlandsvistelse?

## 2.5 Definitioner och förkortningar

**AIDS** – Acquired Immunodeficiency Syndrome. Ett syndrom och samlingsnamn på de sjukdomar som uppkommer på grund av en HIV-infektion (Stiftelsen Noaks Ark).

**HIV-infektion** – Humant Immunbrist Virus är ett virus som bryter ner människans immunförsvar, som vid långvarig infektion kan orsaka AIDS hos en människa (Stiftelsen Noaks Ark).

**HIV-status** – Kortfattad definition, om en människa är HIV-positiv eller inte (Stiftelsen Noaks Ark).

**Prevalens** – Term inom epidemiologin för den andel av befolkningen som en viss tid har en viss sjukdom (Nationalencyklopedin, 1994).

**Sexualitet** – ”Är ett grundbehov och en aspekt av att vara mänsklig, som inte kan skiljas från andra livsaspekter [...]. Sexualitet är inte synonym med samlag, den handlar inte om huruvida vi kan ha orgasmer eller inte, och är heller inte summan av våra erotiska liv. Dessa kan men behöver inte vara en del av vår sexualitet. Sexualitet är mycket mer: den finns i energin som driver oss att söka kärlek, kontakt, värme och närhet; den uttrycks i vårt sätt att känna och väcka känslor samt att röra vid varandra. Sexualiteten påverkar tankar, känslor, handlingar och gensvar och därigenom vår psykiska och fysiska hälsa” (WHO.).

**Utlandsresenär** – Vi har valt att definiera utlandsresenärer som personer i syfte att arbeta, semestra eller bo utomlands en begränsad period.

**Risk** - I allmän betydelse, möjlighet att något oönskat skall inträffa (Nationalencyklopedin, 1994).

**Sexuellt riskbeteende** – Vi har valt att definiera sexuellt riskbeteende så som att en person har oskyddat samlag. I djupare betydelse också motiven bakom valet att inte skydda sig.

### 3. Tidigare forskning

I denna del kommer vi att beskriva tidigare forskning inom området risk och sexuellt riskbeteende samt forskning om den målgrupp vi riktat in oss på, utlandsresenärer.

#### 3.1 Risk

Ronny Tikkanen (2003), skrev avhandlingen *Risky Business? En sociosexuell studie av män som har sex med män*. Studien är gjord dels genom en kvalitativ metod med hjälp av intervjuer och parstudier med syfte att undersöka orsaker och motiv till oskyddat samlag, samt en kvantitativ metod genom enkätundersökningar med syfte att kartlägga sexualvanor och sexuella risktaganden. Vi kommer här att redogöra för olika resonemang och modeller som Tikkanen använder i sin avhandling, som kan förklara hur personer uppfattar risker.

Tikkanen beskriver ett sätt att belysa uppfattningar om risk, genom att det är något som konstrueras i den egna gruppen och därmed skiljer sig från olika grupper i samhället. Uppfattningen om vad som är en risk är beroende av den sociala och/eller den kulturella gruppstillhörigheten. Språket i gruppstillhörigheten har en viktig betydelse i den sociala konstruktionen av risk därför att risker därigenom skapas och kommuniceras (Tikkanen, 2003, s.46). Kommunikationen om risk fungerar även som en avgränsning gentemot andra grupper i samhället. Avgränsningen kan då fungera som ett sätt att distansera sig från andra grupper för att skydda sin egen. Med andra ord är språket och sättet att kommunicera risker betydelsefullt för sammanhållningen i olika gruppkonstellationer.

Tikkanen beskriver en modell socialantropologen Mary Douglas belyst som en förklaring till hur människor kan uppfatta risk på olika sätt. Enligt modellen finner man till exempel att gruppen homosexuella män som individualister eller som en *avvikande enklav*, där värderingar eller livsstil skiljer från och står i kontrast till normen, nämligen det heterosexuella. Den normgivande heterosexuella gruppen kallas för *den centrala kulturen*. Denna kultur uppfattar vad som är risk eller inte genom kunskap och moraliska värderingar. I denna kultur förväntas medlemmarna att handla rationellt och att anpassa den sexuella livsstilen efter de rådande normer som finns (a.a., s.47).

Den centrala kulturen associerar HIV till ett problem som finns i den avvikande enklaven och bildar på så sätt en geografisk eller social skyddszon som beskyddar den egna gruppen från HIV. Gruppen som tillhör den avvikande enklaven distanserar sig även de mot HIV genom att utesluta särskilda avvikare, exempelvis personer som är kända för att ha många tillfälliga sexuella kontakter, samt att förlita sig på att HIV inte förekommer där de

geografiskt befinner sig. Den avvikande enklaven konstruerar på så sätt sin egen kunskap om vad som kan utgöra risken för HIV och kan i flera fall stå i kontrast till uppfattningar om exempelvis livsstil eller värderingar som finns i den centrala enklaven (Tikkanen, 2003, s.48).

### 3.2 Riskfaktorer

I detta stycke belyser vi hur Tikkanen beskriver tänkbara faktorer som kan leda till HIV-infektion ur ett *individuellt, situationellt och interpersonellt* perspektiv. Individuella faktorer kan exempelvis vara vilken samhällsklass man tillhör. Personer som har lägre utbildningsnivå och är arbetslösa hade erfarenhet av att inte skydda sig vid samlag med tillfälliga partners. Situationen är den omvända när man tittar på gruppen som har samlag med en fast partner. Där är oskyddat samlag högt förekommande bland högutbildade och yrkesarbetande personer. Oavsett detta kan man inte dra några generella förklaringar när det gäller utbildningsstatus och klasstillhörighet eftersom HIV finns i alla klasser (a.a., s.34).

En annan individuell faktor är att det förekommer män som genom sin kunskap om HIV legitimerar oskyddade samlag. Exempelvis att risken för HIV-smitta skulle bli mindre om man penetrerar än om man blir penetrerad eller att man undviker ejakulation när man har oskyddat samlag. Dessa argument kan tyda på okunskap hos individen eller ett medvetet riskkalkylerande, det vill säga att man selekterar den kunskap man har för att sedan välja ut hållbara argument för att rättfärdiga sitt beteende som mindre riskfyllt (a.a., s.34-36).

Ytterligare en individuell förklaring till sexuellt risktagande är promiskuitet. Att man har ett sexualliv med fler än en partner skulle alltså utgöra en risk att få HIV. Denna förklaring skulle kunna vara rimlig om man antar att alla som har flera sexpartners än en har oskyddat samlag (a.a.).

Tikkanen menar att det är svårt att endast se till de individuella faktorerna för att svara på frågan om olika orsaker som integrerar med riskbeteende. Ytterligare en modell som förklarar individuellt handlande när det gäller risk, som även Tikkanen lyfter fram i sin avhandling, är Health Belief Models (HBM). Denna modell används ofta inom HIV-preventionsforskning för att förklara varför vissa individer utsätter sig för risker att bli smittad och andra inte. Förklaringsmodellen utvecklades av amerikanska psykologer på 1950-talet och ger en antydning om hur risk konstrueras och uppfattas (a.a., s.48).

Modellen består av komponenterna *sårbarhet* och *förväntningar*. Sårbarheten är beroende av hur individen bedömer risken att drabbas av sjukdom och hur allvarlig sjukdomen uppfattas. Den uppfattade risken skiljer sig åt beroende på om individen befinner sig i en kontext där man upplever att man kan bli drabbad av sjukdom eller om man upplever sig vara



socialt eller geografiskt distanserad från sjukdomen (Tikkanen, 2003, s.49).

Förväntningar är den andra komponenten och tar upp vad en individ förväntas göra för att minska riskerna för att drabbas av en sjukdom. Dessa handlingar påverkas av individens tro på sin egen förmåga att faktiskt utföra dem och de upplevda för- och nackdelar denna handling har medfört. Ett exempel är att individen i en sexuell kontakt har för avsikt att använda kondom initialt, vilket är ens egna förväntningar, för att sedan använda kondomen. Detta agerande medför en reducering av risken att bli smittad av HIV och en minskad oro för smittan. Enligt modellen ska alltså fördelarna väga tyngre än nackdelarna för att man ska vilja utföra hälsofrämjande handlingar (a.a., s.50-51).

HBM har kritiserats för att de riskreducerande beteendena man visar är beroende av hur pass sårbar man upplever sig vara. Om individen upplever en risk att bli infekterad av HIV är sannolikheten större att man anpassar sitt beteende till att riskerna reduceras genom att använda kondom. Om man upplever sig distanserad från HIV är intresset att reducera riskerna för smitta mindre och därför har man oskyddat sex. Ytterligare en aspekt är att man utifrån HBM förutsätter att individer alltid fattar rationella beslut och därmed använder kondom (a.a.).

De situationella riskfaktorerna handlar om den faktiska situationen och kontexten personen befinner sig i. Sättet att tänka kring risker skiljer sig åt mellan olika situationer och sammanhang. Om en person är på fest och dricker alkohol kan ruset gör att sociala och sexuella hämningar släpper, vilket kan medföra att personen vågar ta steget att förverkliga sina sexuella önsknings (a.a., s.37). Då kan det vara lätt hänt att denne reducerar risken att bli smittad med HIV. När personen inte befinner sig i en situation där det är fest och tillgång till alkohol är det lättare att denne resonerar mer rationellt (a.a., s.38). Det är ändå svårt att svara på vilken betydelse alkohol och droger har när det gäller sexuellt risktagande eftersom människor reagerar olika när de är berusade. Dock har ruset med största sannolikhet påverkan på människans kognition, det vill säga sättet att tänka, vilket kan förklara varför personer kan resonera annorlunda när de är berusade (a.a.).

De interpersonella faktorerna belyser samspelet mellan människor. Det är därför betydelsefullt att synliggöra att det krävs minst två personer för att HIV ska kunna överföras sexuellt. Tikkanen beskriver att de flesta oskyddade anala samlagen har skett i fasta relationer. I tillfälliga relationer är det vanligare att kondom används. Orsaken till detta kan vara att personer i fasta relationer inte bedömer sin partner som någon risk. Detta kan bygga på en slags förhandlad säkerhet, till exempel att personerna i ett fast förhållande kommer överens om att använder kondom om de har sexuella kontakter med andra. Denna strategi skulle

möjliggöra oskyddat samlag i fasta relationer, men svårigheten är att det krävs att det finns en öppen och verbal kommunikation mellan partnerna (Tikkanen, 2003, s.40).

### **3.3 Utlandsresenärer**

Som nämns tidigare är utlandsresenärer en riskutsatt grupp gällande HIV-infektion. Denna grupp beskrivs av många som heterogen och därmed svår att nå i ett preventivt syfte. På uppdrag av Stiftelsen Noaks Ark har Karin Brandt, i sitt examensarbete inom medie- och kommunikationsvetenskap, utfört en målgruppsanalys för att kunna öka kunskapen om den grupp som i störst utsträckning reser utomlands (Brandt, 2008).

Brandt kritiserar Socialstyrelsens kommunikationsstrategi för att den visar brister i det preventiva arbetet för utlandsresenärer. För att kunna nå ut med preventiva budskap till dessa krävs det att man analyserar vilka som ingår i gruppen. Brandt har använt sig utav enkätundersökningen Riks SOM 2007, vilken bland annat tar upp frågan i vilken utsträckning människor reser. Resultatet visade att yngre män med hög utbildning och hög inkomst utgör den största andelen av de som reser utomlands. Dessa män är bosatta i storstäder (a.a.).

### **3.4 Svenskars sexuella beteende utomlands**

Socialantropologen Marianne Faber skrev på uppdrag av Folkhälsoinstitutet två rapporter som belyser svenska kvinnors respektive svenska mäns sexuella beteende utomlands. Rapporterna fokuserar på personer som har sex med olikkönade personer. Nedan presenteras *Tänk om han har HIV... men det har han nog inte. En rapport om svenska kvinnors semesterromanser* och därefter presenteras *Men sen kom det känslor med i bilden... En rapport om svenska mäns sexuella beteende utomlands*.

#### **3.4.1 Svenska kvinnors semesterromanser**

Rapporten är kvalitativ och bygger bland annat på litteraturstudier, i form av artiklar, böcker, rapporter och intervjuer med svenska kvinnor som haft semester utomlands, samt fältstudier i form av observationer och samtal med svenskor på semester i Cypern (Faber, 1995).

Syftet med rapporten var att ge en inblick i hur bakomliggande normer och idéer gällande resande och sexualitet påverkar svenska turisternas sexuella beteenden utomlands. Syftet var också att ge kunskap om hur svenska kvinnor tänker, känner och handlar när det gäller sexuella relationer på resan (a.a., s.61).

Studien visade att många kvinnor som hade tillfälliga semesterromanser var ensamstående kvinnor i åldern 18-35 år. Romansen ansågs av dessa kvinnor som något de längtade efter och att de experimenterade med sin egen kvinnoroll, till exempel provade andra beteenden och

spelade mer på sin kvinnlighet på ett sätt som de inte gjorde hemma. Kvinnorna var ofta ute efter något mer än bara sex av sina romanser. Det var väsentligt att den sexuella kontakten innebar att miljön och händelserna runtomkring var romantiska och sexuellt laddade för att sedan ha en bra berättelse kring sin semesterflirt. Det var även viktigare att ha positiva minnen av romansen än om samlaget, oavsett om kvinnan varit förälskad eller inte (Faber, 1995, s.62).

Studien visade också att kvinnorna tar mer risker än vad de gjorde hemma. Tiden för semestervistelsen spelade också roll. Ett exempel på det är att kvinnor i slutet av en semestervistelse inte fann tid att bestämma sig om hon ville ha sex, och det var vanligt att kvinnan drog slutsatsen om att partnern inte var HIV-smittad snabbare än de skulle ha gjort hemma. Många kvinnor överlade med sig själv och ansåg att ha oskyddat sex inte var värre än att korsa en gata. En del kvinnor hade innan resan tänkt igenom vilka risker de var beredda att ta, men de flesta bestämde sig för att ha oskyddat sex när de befann sig i situationen. De kvinnor som planerat att ha sex på resan skyddade sig i högre grad än de som inte tänkt att de skulle ha sex, men sedan blivit förälskade och bestämt sig för att lita på mannen (a.a., s.65-68).

Kvinnornas attityd till kondom var att den tillhörde den förnuftiga och småtrista vardagen. Det var pinsamt att ha kondomer med sig då de var rädda att verka alltför planerande. Alkoholintaget var något som kvinnorna i studien nämnde som den största orsaken till att de struntade i kondom. Ytterligare orsaker till oskyddat samlag som uppkom i studien var att kvinnorna struntade i kondom när de blivit förälskade och önskade att relationen skulle bli varaktig (a.a.).

### 3.4.2 Svenska mäns sexuella beteende utomlands

Rapporten *Men sedan kom det känslor med i bilden...* är en kvalitativ studie som bland annat bygger på litteraturstudier och intervjuer med män i Sverige som haft sexuella kontakter vid utlandsvistelse. Studien bygger också på fältstudier i form av observationer och intervjuer med svenska män i bland annat Thailand. Syftet med rapporten är att läsaren ska få en bild av mäns olika attityder, känslor och beteenden när det gäller sexuella relationer utomlands (Faber, 1996, s.8).

Männen som deltagit i studien hade olika motiv och förväntningar på sina sexuella relationer oavsett vilket syfte de hade med resan. Vissa män hade sexuella kontakter med prostituerade kvinnor, andra tog avstånd från prostitution. Männen hade även olika attityder och sätt att tänka kring HIV, smittsamhet och kondomer. Några av männen var mycket

försiktiga när det gällde smittorisken, medan andra tog stora risker. Männens föreställningar tydde på kunskapsluckor när det gällde smittvägar, exempelvis att det inte fanns någon risk att bli smittad om de använde mycket glidmedel, därför att de trodde att det endast var via blodkontakt de kunde bli smittad (Faber, 1996, s.61).

Rapporten tar upp att attityden till kondom användning varierade. Det var vanligare att män under 40 år använde kondom mer frekvent och att man struntade i kondom i de fall man blev förälskad eller uppfattade sitt förhållande som varaktig. Alkoholen var en bidragande orsak till varför man hade oskyddat sex angav männen i studien. Männen distanserade sig från HIV genom att ha en föreställning om att sjukdomen endast drabbar andra grupper eller nationaliteter (a.a., s.53).

De män i rapporten som köpte sex, uppfattade inte kvinnorna de hade sexuell kontakt med som prostituerade, utan mer som en ”vanlig tjej” och underskattade därmed risken att bli smittad av HIV. Andra män var medvetna om att kvinnorna var prostituerade med ansåg att det inte förekom någon risk för HIV då de antog att dessa kvinnor gick på regelbundna hälsokontroller. Många män sa att de inte kunde tänka sig att gå till en prostituerad kvinna i sin hemmamiljö därför att de förknippar svensk prostitution till misär och drogmissbruk. Anledningarna till varför männen i studien köpte sex i Thailand varierade, men en orsak var att drevs av sin nyfikenhet gällande prostituerade. Några av männen ansåg vidare att annorlunda barmiljöer och kvinnors utsatthet och fattigdom var tilltalande och spännande och att det inspirerade dem till att vilja ha sex med prostituerade (Faber, 1996, s.61-65).

### **3.5 Samband mellan alkohol och sexuellt risktagande**

Studien som vi kommer att belysa i detta stycke handlar om att individer i olika delar i världen kan se liknande problematik med sambandet mellan alkoholanvändning och ökat sexuellt risktagande.

World Health Organisation (WHO) gjorde en tvärkulturell studie i åtta länder för att synliggöra sambandet mellan alkoholintag och sexuellt risktagande (WHO, 2005).

Spridningen i länderna som medverkar i studien är omfattande men representerar en del av de länder där prevalensen för HIV är stor. Studiens syfte var att förstå och utveckla en metod för att kunna studera de faktorer som hänger samman med sexuellt riskbeteende bland alkoholanvändare i olika kulturella miljöer. Syftet var också att berika de förebyggande insatserna. Studien gjordes i länder i Subsahara så som Kenya, Sydafrika och Zambia. Östeuropeiska länderna representerades av Vitryssland, Rumänien och Ryssland. De övriga

två länderna var Indien och Mexico. Samtliga länder representerar HIV-prevalensens utbredd (WHO, 2005, s. 10).

Studien visade att det råder en brist på en fungerande alkoholpolitik i länderna samt att det finns behov av att öka det preventiva arbetet då prevalensen av HIV ökar. Preventionsarbetet måste manifesteras vid tidig ålder då tidig sexuell debut och ökat riskbeteende är en följd av bristen på forskning och prevention. Viktigt att lyfta fram var att sexuella beteenden och alkoholkonsumtion kan vara separerande från varandra och även oberoende varandra i den specifika kulturen. Studien visar dock att det pågår en interaktion mellan sexuellt riskbeteende och alkoholkonsumtion. Att ha oskyddat sex när man är berusad är ett fenomen som går att se i samtliga länder som medverkat i studien. Detta oberoende vilken kulturell kontext eller social grupp man tillhör (a.a.).



## 4 Teoretiskt perspektiv

### 4.1 Intersektionellt perspektiv

Intersektionalitet är ett perspektiv som belyser maktstrukturer och konstruktionen av makt (Mattsson, 2010). Perspektivet utgår ifrån olika kategorier, så som kön, sexualitet, klass och etnicitet och hur dessa aspekter samspelar och påverkar varandra.

För att kunna få en djupare förståelse av vad intersektionalitet är behövs en teoretisk bakgrund. Tina Mattsson, filosofie doktor i socialt arbete, socionom och genusvetare, menar att intersektionalitet vilar på en mängd olika teorier som berör de ovannämnda kategorierna, exempelvis könsmaktsteori, queer teori, Bourdieus klassanalys och teorin om postkolonialism. Konstruktivism och samhällsliga maktstrukturer är det intersektionella perspektivets grundpelare, vilka vi nu kommer att presentera (a.a.).

Mattsson menar att människan är en social varelse som delar med sig av sina kunskaper och erfarenheter. Tillsammans med andra gör människan sin tolkning av detta, som binds samman och blir gemensamma. Genom sociala processer, som till exempel hur vi betar oss och talar, men också genom vetenskap och media, skapar och återskapar människan hur verkligheten är. Människor konstruerar tillsammans en verklighet som uppfattas som sann, objektiv och naturlig. På så sätt skapas normer om vad som till exempel är manligt respektive kvinnligt, hur män och kvinnor är och således också vad de bör vara och hur de bör agera. Genom att den historiska, kulturella och sociala kontexten förändras över tid och plats, så förändras också normen (a.a., s.27-31). Intersektionalitet bygger, enligt Mattsson, på Michel Foucaults betydelse av diskurs. Diskursbegreppet syftar till att språket har en avgörande roll i hur människan konstruerar sin världsbild. Det vill säga, det vi har ord för och kan tala om är det vi kan uppleva och förstå, medan det vi inte har ord för är bortom vår kännedom. Det finns således ingen kunskap, som inte har tolkats av människan och därmed inte heller uppkommit genom maktrelationer (a.a.).

Maktstrukturer är de krafter som på ett strukturellt plan skapar grupper och kategorier och sedan hierarkiskt rangordnar dessa i förhållande till varandra (Mattsson 2010, s.40). Dessa maktstrukturer upprätthålls av oss genom tankar och handlingar och gör alltså att vi på samma sätt kan påverka dem. Maktstrukturer är en samordnad del av människan och hennes vardag.(,) Till exempel att könsordningen mellan kvinnor och män, där kvinnor och män förväntas göra olika saker och agera på olika sätt, blir naturlig och självklar. Det leder till att vi inte ifrågasätter den, utan vi ifrågasätter snarare det som inte följer denna ordning. Ett

exempel på det är att en man skulle ha på sig en kjol eller en kvinna som inte har rakat sig under armarna (Mattsson, 2010, s.40).

Essentiellt för ett intersektionellt perspektiv är också den postkoloniala teoribildningen, som belyser hur diskriminering och ojämlikhet skapas med tanke på etnicitet och grupptillhörighet. Mattsson tar upp Stuart Halls resonemang om att ett subjekt skapas i kontrast till ett objekt, det vill säga att skillnaden mellan *vi* och *de andra* är central. Hall beskriver motsatspar som blir betydelsefulla i en maktordning:

<b>Överordnad</b>	<b>Underordnad</b>
Man	Kvinna
Medelklass	Arbetar-/underklass
Heterosexuell	Annan sexualitet
Vit	Svart
Västerländsk	Österländsk
Kultur	Natur

Figur 1.

Dessa kallas för binära oppositioner, vilket innebär att de olika kategorierna står i motsats till och konstrueras av varandra. Exempelvis, för att kunna definiera att någon har vit hudfärg behövs en definition om vad svart hudfärg är (a.a., s.40, 80-82).

Mattsson menar att dessa maktstrukturer kan vara svåra att urskilja på individnivå, då vi tenderar att selektera vad vi ser och inte ser. Det som bevisar en uppfattning blir tydligt, medan det som bestrider blir otydligt. I vardagen finns också konkreta undantag som exempelvis att vi känner en invandrarkvinna som har jobb, eller att sonen hjälper till att diska och tvätta. Dessa undantag, menar Mattsson, motbevisar inte att ojämlikhet och orättvisa existerar på ett strukturellt plan, utan bevisar endast att det finns enskilda individer som utmanar maktstrukturen (a.a., s.31-37).

Mellan kategorierna; kön, sexualitet, klass och etnicitet existerar alltså en maktordning, men också inom varje kategori. Om vi exempelvis bryter ner begreppet kön så synliggörs en maktstruktur där mannen är överordnad och kvinnan underordnas. Men vi kan också se en maktordning inom gruppen kvinna, där medelklass, vithet, svenskhet och heterosexualitet överordnas. Ett intersektionellt perspektiv syftar alltså till de skärningspunkter som finns mellan kategorierna, men också inom kategorierna (a.a., s.43-88).



Mattsson anger två olika sätt att förhålla sig till ett intersektionellt perspektiv som analysverktyg.

- Perspektivet belyser *maktstrukturer* som syftar till att studera marginaliserade grupper och således medvetandegör hur maktstrukturen skapar och återskapar ett ojämlikt samhälle.
- Perspektivet fokuserar även på hur vi alla alltid tillhör olika kategorier, vilket innebär ett förhållningssätt som riktas in på *identitetskonstruktion*

(Mattsson 2010, s.89-91).



## **5. Metod och material**

Vi har i denna studie använt oss av en kvalitativ metod eftersom vi vill återge de erfarenheter och kunskaper som de professionella har om sexuellt riskbeteende och vilken betydelse de ger detta. Studien baseras på en enskild intervju samt två fokusgruppsintervjuer med totalt sex personer. Efter insamlat material har vi med hjälp av vår valda teori analyserat vår empiri för att sedan koppla samman den med tidigare forskning.

### **5.1 Vetenskapsteoretiskt perspektiv**

Vi har skrivit denna uppsats utifrån en hermeneutiskt kvalitativ metod med syfte att undersöka professionellas kunskaper om riskbeteenden som leder till HIV-infektion vid utlandsvistelse. Att inta ett hermeneutiskt tillvägagångssätt innebär att utgå ifrån tolkningar och förståelse för att kunna komma närmare människors avsikter, strävande och handlingar (Sohlberg, 2008, s.155). Förståelse om människors handlingar blir särskilt viktig när det gäller att förkovra sig i olika former av sociala konstruktioner (a.a., s.162). Då syftet med vår studie är att undersöka professionellas kunskaper om sexuella riskbeteende som leder till HIV-smitta, vill vi sätta oss in i de sociala konstruktioner som människor ger upphov till och som kan förklara orsaker till riskbeteenden.

### **5.2 Förförståelse**

Förförståelse påverkas i hög grad av våra värderingar och kan många gånger leda oss in på fel spår. Med detta sagt behöver inte förförståelse vara något som begränsar oss, utan rent av nödvändigt för att vi ska kunna förstå det vi upplever, ser, hör, tänker och tycker (Thurén, 2002, s.58). Vi måste vara medvetna om detta när vi bearbetar vår empiri för att så objektivt så möjligt tolka vårt material utan att färgas av våra värderingar. När vi granskade statistiken som visade hur många personer som smittats av HIV vid utlandsvistelse trodde vi i ett initialt skede att dessa personer var svenskar som rest utomlands och som fått smittan endast via sexuell kontakt. Denna förståelse stämde inte till fullo då statistiken även innefattade personer som fått smittan via injektioner. Statistiken visade också att det var personer som redan varit smittade med HIV innan de bosatte sig i Sverige. Här hade vi alltså förutfattade meningar om utlandsresenären och vår eufori kring statistiken svalnade något när vi blev införstådda vår misstolkning.

### 5.3 Datainsamling

Vi har använt oss av databasen LIBRIS samt Internet för att hitta lämplig litteratur för vår studie om sexuellt riskbeteende. Vi hittade en mängd avhandlingar och rapporter som tog upp sexuellt riskbeteende och prevention när det gäller ungdomar och unga vuxna, vilka vi valde att bortse ifrån då det inte var relevant för vårt urval.

Då vår studie avser en heterogen grupp fick vi istället fokusera våra sökord kring beteendet, det vill säga sexuellt riskbeteende, HIV-smitta och utlandsresenär.

På databasen LIBRIS använde vi sökordet; risktagande\* hiv, och fick två träffar. Av dessa två valde vi att läsa - Tikkanen, Ronny (2003) *Risky business? En sociosexuell studie av män som har sex med män*. Avhandlingen är ett slutresultat av tre tidigare avhandlingar och belyser bland annat på vilka sätt man kan se sexuellt risktagande ur ett sociosexuellt perspektiv.

Vi sökte också på Stockholms biblioteks hemsida; [www.biblioteket.se](http://www.biblioteket.se) där vi använde sökordet hiv risk och hittade WHO (2005) *Alcohol Use and Sexual Risk Behaviour- A Cross-Cultural Study in Eight Countries*. Vilken belyser sambandet mellan alkoholanvändande och riskbeteende. Med hjälp av sökorden; beteende utomlands, fann vi *Men sen kom det känslor med i bilden... En rapport om svenska mäns sexuella beteende utomlands* av Marianne Faber (1996) och via den rapporten angående kvinnors sexuella beteenden *Tänk om han har hiv... men det har han nog inte!* Marianne Faber (1995). Fabers studier tar upp heterosexuella former av riskbeteende utifrån mäns respektive kvinnors perspektiv.

Vi använde oss av olika hemsidor, som [socialstyrelsen.se](http://socialstyrelsen.se) och [regeringen.se](http://regeringen.se). Även stiftelsen Noaks Arks hemsida, [noaksark.org](http://noaksark.org), där vi i vår bakgrund använde vi oss utav två broschyrer *Begripa, att förstå hivinfektion* samt *Behandla, hivinfektion och dess behandling*, vilka är framtagna av Stiftelsen Noaks Ark och Föreningen läkare mot Aids. Vi blev också tipsade om Herlitz, Claes (2007) *HIV OCH AIDS I SVERIGE, kunskaper attityder och beteenden hos allmänheten 1987-2007*, vilken är en enkätstudie som genomförts och jämförts över tid och som belyser vårt ämnesval. På landstinget förebygger aids hemsida, [lafa.se](http://lafa.se), hittade vi *Handlingsplan, STI/hivprevention 2009-2013*, vilken tar upp det preventiva arbetets mål för Stockholms läns landsting.

På hemsidan [uppsatser.se](http:// uppsatser.se) fann vi C-uppsatsen; *Segmentering för säkrare utlandssex, en kvantitativ målgruppsanalys av svenska utlandsresenärer i hivpreventivt syfte* av Karin Brandt, student i medie- och kommunikationsvetenskap på Göteborgs Universitet (2008). Uppsatsen redogör för vilka som i störst utsträckning reser utomlands. Ett antal källor fann vi via kedjesökning, vilket innebär att vi hittade dem genom andra källors referenser.

Den teoretiska huvudkällan vi har använt oss av är *Intersektionalitet i socialt arbete- Teori, reflektion och praxis* av Tina Mattsson, filosofie doktor i socialt arbete, socionom och genusvetare vid Linnéuniversitetet i Kalmar (2010). Detta perspektiv är något vi sedan tidigare fattat intresse för och som vi nu ville fördjupa oss i.

### 5.3.1 Urval och bortfall

Den urvalstrategi som är vanligast då forskaren önskar upptäcka, förstå och få insikt är ändamålsenligt urval (Merriam, 1994, s.61). Med anledning av vårt urvalsförfarande har vi kontaktat de verksamheter som arbetar med HIV-positiva personer. De önskade kriterier som vi ville att våra intervjupersoner skulle uppfylla var att regelbundet träffa HIV-positiva personer. Statistiken från Smittskyddsinstitutet visar att personerna som blivit smittade till största del är bosatt i Stockholm och är mellan 30-50 år (Smittskyddsinstitutet, 2009). Av den orsaken ville vi att våra intervjupersoner skulle arbeta med HIV-smittade vuxna personer som är boende i Stockholm.

Vi ville också att våra intervjupersoner skulle ha träffat personer som blivit smittade i samband med utlandsvistelse under 2008-2009. Detta för att vi i ett initialt skede antog att statistiken för smittade utomlands ökat. När vi senare granskade HIV-statistiken såg vi att procentandelen har varit relativ jämn sedan år 2000 för gruppen som smittats av HIV utomlands. I efterhand är vi införstådda med att det inte var väsentligt att våra intervjupersoner träffat personer smittade under 2008-2009. Med anledning av detta har vi fått avstått ifrån två intervjupersoner då de inte arbetar endast med HIV-positiva patienter, utan även andra STI, samt att det var två år eller tidigare som de träffat personer med HIV. Vi fick också ett bortfall i en fokusgruppsintervju. Personen hade av olika skäl inte möjlighet att medverka i intervjun vid det tillfället, vilket resulterade i att fokusgruppen bestod av endast två personer. Det är möjligt att intervjun på ett eller annat sätt skulle te sig annorlunda om denne person hade medverkat, men på grund av intervjupersonernas begränsade tid, bestämde vi oss för att genomföra intervjun ändå.

Då HIV viruset finns i alla grupper, oavsett kön, ålder eller sexualitet, var det inte nödvändigt att våra intervjupersoner skulle arbeta med en specifik grupp som är HIV-positiva. I stället strävade vi efter att få en bredare kunskapsöversikt utifrån verksamheter som träffar olika grupper. Vi intervjuade professionella som träffar personer som har sex med samkönade såväl som olikkönade. De som medverkar i vår studie representerar dock inte gruppen HIV-smittade kvinnor som har sex med kvinnor. Vi upptäckte emellertid att det inte finns någon uttalad mottagning för dessa personer.

Resultaten från det ändamålsenliga urvalet kan inte bidra till några generaliseringar till populationen i sin helhet (Kvale, 1997, s.210). Vi är medvetna om detta. Vi inte är ute efter att göra en statistisk generalisering som kan beskriva fenomenet sexuellt riskbeteende och vi har därför inte gjort ett slumpmässigt urval från en population. Vi vill i stället med denna uppsats ta del av professionellas kunskaper för att förstå människors avsikter och handlingar som har bidragit till det sexuella riskbeteendet.

### 5.3.2 Tillvägagångssätt

Vi har valt att utgå ifrån en induktiv metod när vi skulle genomföra denna uppsats. Att anta ett induktivt förhållningssätt innebär att man utifrån empirisk data kan dra slutsatser (Thurén, 2002, s.19). Till skillnad från en deduktiv ansats, där forskare hoppas finna information och empiri som passar in på en teori, strävar en mer induktiv inriktad forskare efter att hitta en teori som kan förklara den empiri som finns (Merriam, 1994, s.33).

Vi började med att söka information och litteratur som vi kunde ha med i vårt arbete. Därefter tog vi kontakt med organisationer och mottagningar som arbetar med HIV-positiva personer för att se om intresset fanns att medverka i en intervju. Hur våra intervjuer gick till och en närmare introduktion av litteratursökningen presenteras nedan. Därefter sökte vi bland flera olika teorier som vi kunde koppla vårt material till. Vi valde att koppla samman vårt insamlade material till ett *intersektionellt perspektiv*, som i korta drag är ett perspektiv som belyser maktstrukturer och konstruktionen av makt.

### 5.3.3 Tillvägagångssättet för intervjuerna

Innan vi formulerade våra intervjufrågor (Bilaga 1.) och genomförde intervjuerna, ville vi få mer kunskap om sexuellt risktagande och HIV för att inte behöva ställa frågor som var av en mer grundläggande karaktär. Vi tog därför kontakt med stiftelsen Noaks Ark som arbetar med HIV-positiva och deras anhöriga. Vi fick därigenom tillfället att gå kursen ”HIV och socialt arbete” vilket bidrog till en förförståelse som vi ansåg var relevant för oss att ha. Vi utformade därefter våra semistrukturerade intervjufrågor. Syftet med att ställa semistrukturerade frågor är att samla in så fylliga och förutsättningslösa beskrivningar som möjligt. Intervjuaren bör då fokusera på att inte ställa allt för styrande frågor och inte helt ”icke-styrande” frågor. Intervjuaren bör leda in den intervjuade till vissa teman men inte bestämma uppfattningar om dessa teman (Kvale, 1997, s.37).

Vi erbjöd samtliga intervjupersoner att välja platsen för intervjun vilket ledde till att samtliga intervjuer gjordes på respektive arbetsplats. Samtalen inleddes med att vi berättade

syftet med vår studie och ramarna för intervjun. Vi berättade att samtalet skulle spelas in på MP3-fil och att materialet och filen skulle förvaras så att ingen annan än vi kunde ta del av det, och att det efter färdigställandet av uppsatsen skulle förstöras. Vi utgick ifrån våra frågor ur intervjuguiden och ställde processinriktade följdfrågor till informanter där vi ansåg att det var relevant, för att låta intervjupersonen utveckla och förtydliga sina svar.

Vi gjorde en enskild intervju samt två fokusgruppsintervjuer med totalt sex personer varav tre av dem var kvinnor och tre var män. Av dessa sex personer arbetade två av dem som sjuksköterskor och fyra av dem som kuratorer. Samtliga personer hade lång erfarenhet (6 år eller längre) av att arbeta med HIV-positiva personer. Den enskilda intervjun var tänkt som ett förberedande samtal kring sexuellt riskbeteende. Då den gav oss mycket relevant material, valde vi att ansluta det materialet till vår empiri.

Att göra intervjuer i fokusgrupper intresserade oss därför att vi strävade efter att få en mer levande beskrivning av våra frågor utifrån en debattliknande form. Fokusgrupper kan också kännas tryggt för intervjupersonerna dels för att ämnet i sig kan vara känsligt att närma sig och att man då kan få stöd av de andra. Även för att få resonemangen kring sexuellt riskbeteende att fördjupas då intervjupersonerna kan inspirera varandra till utvecklade tankar och diskussioner. Nackdelarna med fokusgruppsintervjuer kan vara att intervjupersonerna kan känna sig hämmade att föra fram vissa åsikter eller kommentarer därför att deras kollegor är närvarande.

Steinar Kvale menar att fokusgruppsintervjuer ofta kan leda till spontana och känsloladdade uttalanden om det ämne som diskuteras. Detta kan också leda till att flera olika berättelser kan korsas varandra, vilket kan vara svårt att som intervjuare ha kontroll över och svårigheter med att analysera det insamlade materialet (Kvale, 1997, s.97). De svårigheter vi upplevde var att det i några enstaka fall var svårt att höra vad intervjupersonerna sa på inspelningen, då de talade i mun på varandra.

#### **5.4 Databearbetning**

Vi skrev ner våra inspelade intervjuer ordagrant med undantag från enstaka resonemang som vi ansåg var irrelevanta för vårt ämne och frågeställningar. Dessa resonemang förekom vid fåtal tillfällen i de båda fokusgruppsintervjuerna. Efter transkribering av intervjuerna tolkade vi materialet var och en för sig. Detta för att få en mer spridd tolkning av materialet än vad vi förmodligen skulle ha fått om vi gjort detta tillsammans. Vi bearbetade vår empiri utifrån meningskategorisering. Detta innebär att intervjun kodas i kategorier så som huvudkategorier och underkategorier (a.a., s.174).

Vi fann tre huvudkategorier som berörde teman som vi ansåg var relevanta för vårt syfte, *förståelse av vad riskbeteende är, individers förhållningssätt till risk innan smitta och resans betydelse*. Vi fann till huvudkategorierna en rad underkategorier som även dessa kommer presenteras närmare i resultatredovisningen av vår empiri. Vi använde oss sedan av en ad hoc-metod för att analysera vårt intervjumaterial. Kvale beskriver att forskaren med denna analysmetod växlar mellan olika tekniker och angreppssätt för att kunna ge sitt material en mening. Detta kan bidra till ytterligare nyanser och aspekter synliggörs i materialet som forskaren inte upptäckt vid en första granskning (Kvale, 1997, s.184). Ett exempel är att vi först läst igenom våra resultat för att få en övergripande bild av dess innehåll. Sedan har vi gått tillbaka till särskilda stycken och plockat ut citat och berättelser som vi sett förekommer flera gånger, samt lyft fram de citat som vi ansett varit mest intressant i materialet och gjort djupare tolkningar av det.

De mest intressanta citaten har vi delat upp i två teman och analyserat utifrån det teoretiska perspektivet *intersektionalitet*. Vi kopplade även tidigare forskning till våra två analysteman.

## **5.5 Validitet och reliabilitet**

Validitet innebär att man har undersökt det man ville undersöka och inget annat (Thurén, 2002, s.22, Sohlberg, 2008, s.119). För att validiteten i studien skulle bli så hög som möjligt ville vi att våra intervjupersoner träffar individer som blivit smittade med HIV i samband med sexuella kontakter vid utlandsvistelse. Vi har också utgått från vår intervjuguide i intervjuerna. Guiden har granskats och bearbetats vid ett seminarium vilket bidrog till att vi ställde de frågor som vi ansåg var relevanta för att kunna besvara vårt syfte och frågeställningar. Frågorna har dessutom koncentrerats för att kunna belysa vårt syfte ur olika perspektiv.

Att utgå från *triangulering* när det gäller att höja validiteten, innebär att forskaren använder sig av flera olika informationskällor olika metoder för att styrka de resultat som i efterhand har visat sig. (Merriam, 1994, s.179). Vi har använt oss av flera olika tidigare avhandlingar och rapporter och olika tekniker och metoder för att bearbeta vårt intervjumaterial.

Ytterligare en handling som höjer validiteten i vår studie är *horisontell granskning och kritik* (Merriam, 1994, s.108). Det innebär att man ber andra personer ge sina kommentarer och synpunkter på vårt material. Här har vår handledare och vänner/familj varit behjälpliga med att påpeka brister och behovet av förtydliganden i vår uppsats.



Reliabilitet innebär att mätningarna är korrekt gjorda (Merriam, 1994, s.22). Tillförlitligheten i mätningarna ska kunna upprepas under samma eller liknande villkor. Om resultaten eller mätningarna ger oberäkneliga eller motsägande resultat finns det alltså anledning att misstänka att mätningarna inte är korrekt gjorda (Neuman, 2006, s.188). Ett sätt att få till en ökad reliabilitet i vår studie har varit att vi har utgått från vår intervjuguide och på så sätt ställt liknande frågor i samtliga intervjusammanhang. Vi förstår att detta inte räcker för att tillförsäkra tillförlitligheten i studien. Vi har dessutom frångått intervjuguiden vid vissa tillfällen då vi har ställt följdfrågor som ibland har tagit en annan riktning, men som vi ändå ansåg var relevant att ta med i resultatredovisningen. Vi anser dock inte att dessa följdfrågor har bidragit till ett motsägande resultat om någon annan skulle vilja upprepa studien, då följdfrågorna angränsar vår forskningsfråga.

### 5.5.1 Generaliserbarhet

När det gäller generaliserbarheten i studien är frågan om det överhuvudtaget är möjligt, då det sällan tjänar något till att tillskriva övergripande antaganden som kan ge missvisande information om människan (Merriam, 1994, 185). Då generaliseringar försvagas med tiden och heller inte är vårt ursprungliga mål med uppsatsen väljer vi i stället att fokusera på *graden av användbarhet* i vår studie. Detta innebär att vi strävar efter att vår studie ska vara användbar i ett större sammanhang och eventuellt bidra till en kunskapsbank för att till exempel användas i en vidare forskning om sexuellt riskbeteende.

### 5.6 Metodologiska problem

Vi spelade in samtliga intervjuer på MP3. Den enskilda intervjun, som vi kallar IP0, skulle även den spelas in men efter tekniska problem misslyckades detta. Annette, som utförde intervjun, skrev ner så mycket minnesanteckningar som möjligt direkt efter intervjun, och tog kontakt med intervjupersonen för att få vissa uppgifter validerade. Vi är medvetna om att minnesanteckningarna inte ersätter hela intervjuförloppet, men de belyser det mest väsentliga, enligt oss. På grund av detta missöde använder vi oss inte av direkta citat från denna intervjuperson.

Kvale menar att man ska intervjua så många personer som det behövs för att ta reda på det man vill veta (Kvale, 1997, s.97). Det är med all säkerhet så att vi skulle få ännu fler aspekter och synvinklar kring våra frågeställningar om vi hade gjort fler fokusgruppsintervjuer. Vi anser dock att våra intervjuer har varit så innehållsrika att vi kan svara på vårt syfte, men vi är också medvetna om att det inte täcker in allt. Här måste vi också se våra egna begränsningar.

## 5.7 Etiska riktlinjer

Lagen om etikprövning av forskning som avser människor (2003:460) säger att forskaren måste göra en särskild etikprövning inför en studie. Etikprövningen innefattar två krav som ska beaktas. Det första kravet, forskningskravet, innebär att forskning ska leda till att tillgängliga kunskaper ska utvecklas och fördjupas samt att forskningen ska leda till att metoder förbättras. Samtidigt får enskilda individer inte utsättas för psykisk och fysisk skada eller kränkning på grund av forskningskravet. Detta krav kallas för individskyddskravet. Dessa två aspekter måste ibland vägas emot varandra då det till exempel skulle anses vara oetiskt att inte bedriva forskning inom till exempel hälsofrämjande områden, för att utveckla forskning och metoder för att förbättra HIV-prevention (Vetenskapsrådet, 2002).

Det är vårt ansvar som uppsatsförfattare att förutse risker i form av negativa konsekvenser för dem som medverkar, både kortsiktiga och långsiktiga. Individskyddskravet kan preciseras i fyra huvudkrav på forskningen som handlar om informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet samt nyttjandekravet (a.a.). För att upprätthålla informationskravet har vi informerat våra intervjupersoner om syftet med vår uppsats och villkoren för deras medverkan. Vi informerade vidare om att det insamlade materialet och ljudinspelningen endast var avsedd för vår uppsats och att det inte skulle spridas vidare till andra. Intervjupersonerna blev också varse om att uppsatsen skulle offentliggöras genom att den publicerades på Ersta Sköndal högskolas hemsida samt finnas i pappersexemplar på högskolans bibliotek i Sköndal.

Samtyckeskravet följdes genom att vi muntligt och skriftligt informerade om att deltagandet i studien byggde på frivillighet och att de själva har rätt att bestämma under vilka villkor de skulle delta samt att ett avbrytande av medverkan inte skulle medföra några negativa följder eller påtryckningar från oss. Vi uppfyllde konfidentialitetskravet genom att informera intervjupersonerna om att vårt insamlade material skulle redovisas på ett sätt som gjorde att intervjupersonerna inte kunde härledas av utomstående.

Vi är medvetna om att det kan finnas en möjlighet för vissa läsare, exempelvis intervjupersonernas kollegor, att identifiera en person i studien, men genom att inte skriva ut personernas namn och yrkesplats, anser vi att utomstående inte ska kunna koppla berättelser till specifika personer.

Vi anser inte etikpröva vår studie då den inte behandlar känsliga personuppgifter. Vårt syfte är att få ta del av professionellas samlade erfarenhet och kunskaper om sexuellt riskbeteende och inte deras personliga uppfattningar om specifika personer som har smittats med HIV.

## 6. Resultat

Vi kommer att lägga fram resultatet i form av sammanställda teman. I texten nedan förkortar vi intervjupersoner med IP.

### 6.1 Förståelsen av riskbeteende

Här beskrivs vad IP har för slags förståelse av riskbeteende. Hur de själva definierar sexuellt riskbeteende, hur de ser på kondomanvändning och i förlängningen även vad de anser om övergripande HIV-prevention.

#### 6.1.1 Definition

Vi har ställt frågan om vad IP anser är sexuellt riskbeteende. Personerna är eniga. Sexuellt riskbeteende handlar om att ha sex utan kondom. Oskyddat samlag kan innebära en risk för den enskilde att bli smittad med HIV. Detta gäller även om man har oralsex eller analsex. All form av penetrerande sex utgör en risk för att få HIV. IP2: ”... ha ett stilla runksex, fine liksom, det är ingen fara, och en klapp på huvudet och en dask i rumpan och en puss är inget farligt, men allt annat alltså... då kommer vi in på risk...” IP2 uttrycker en generalisering av att riskerna i första hand gäller dem som har tillfälliga kontakter men vid ett djupare resonemang förklarar att även oskyddat sex med kända partners kan utgöra en risk att bli smittad.

#### 6.1.2 Kondomanvändning

Den främsta anledningen till att människor inte använder kondom är enligt våra IP att kondomen tar bort känslan. För killar var det framförallt den fysiska känslan av att samlaget inte är lika skönt om man använder kondom. IP3: ”Sen hos killar så är det stående problemet vad kondomen medför, att det inte är lika skön känsla att ha sex med kondom”. IP4 nämner också att individer som går till prostituerade kan betala mer för att få slippa kondomen. Det är då ett aktivt val där denna individ låter känslan få företräde över risken att bli smittad av en sexuellt överförbar sjukdom. Det finns också de som räknar med att få mindre allvarliga sjukdomar då de har oskyddat sex, men att man inte tänker på risken att smittas av HIV. IP3: ”... man kanske får några könssjukdomar på vägen då men det är värt det priset för att slippa använda kondom... jag tror att de här killarna tänker bort de mer allvarliga sjukdomarna som HIV.” När det gäller tjejer nämner IP4 att kondomen kan vara ett hinder för fantasin om det sexuella mötet. Flertalet IP uttryckte att tjejer har mer emotionella behov än killar. Den

mentala känslan, den romantiserade drömmen om sex är alltså viktigare för tjejer och där finns inte kondomen med i bilden.

En annan anledning för killar att inte använda kondom är enligt våra IP erektionsproblem. Alkoholen är en faktor som spelar in. Erektionsproblemen kan ha att göra med de associationer man har till kondomen. IP2:

Grejen är när killar ska börja med kondom, det är fumligt, det är taffligt, det är pinsamt. Man ska ta på den där förbaskade kondomen... så hänger den ner och så går det inte... Jaha, så gick det inte den här gången och så provar man nästa gång och går det inte blir det ännu värre. Tredje gången behöver du bara titta på kondomen så blir du så här (visar med fingret hur penis slaknar) och då skiter du i kondom.

Kvinnor har en annan relation till kondomanvändning. En del ser kondomen som ett skydd för att inte bli gravid och om man dessutom äter p-piller behövs inte dubbelt skydd. En annan anledning är att kvinnan är så pass gammal att hon inte längre kan få barn och då behövs inte heller kondomen.

IP menar att kvinnor är mer oroliga hur de ska uppfattas om de föreslår kondom. IP4: ”Ja, för de här kvinnorna kan det vara så att man tänker att han kanske tror att jag har mycket sexuella kontakter att jag är lite lätt på foten eftersom jag har kondom i fickan”. En brist på självförtroende som våra IP inte nämner att killar har. Det nämns heller inte att tjejer i lika stor utsträckning skulle uppfatta att den fysiska känslan påverkas av kondomanvändningen.

I sexuella kontakter mellan män och kvinnor nämner IP att kvinnor har en mer utsatt position. IP3: ”Så är det ju väldigt många killar som på olika sätt ser till att man inte behöver använda kondom.” Så jag tror att för tjejer och kvinnor är lite mer utsatta i en sån situation, att valet inte är så självklart.” IP5 beskriver att det är svårt att kräva kondom. I situationer där killen förför tjejen och det finns mycket känslor då är det svårt att tala om att man vill skydda sig, även om det var en tanke från början. Känslorna eskalerar och tar över tanken på risken, speciellt då kvinnan äter p-piller. Gällande män som har sex med män nämnde inte IP något om svårigheter med kondomanvändning.

### 6.1.3 Prevention

Samtliga IP ansåg att kondomanvändningen är en komplicerad fråga, att det är svårt att få människor att skydda sig i alla lägen. Flertalet av våra IP anser att sexualundervisningen ska börja i ett tidigt skede. IP2:

Det primärpreventiva arbetet måste börja i skolan. Jag tycker man ska börja innan den sexuella debuten. Det handlar om mellanstadiet och sen ska det pågå genom hela tiden. Att aldrig tappa. Det ska inte vara någon gång i 6an och sen någon gång i 8an och sen vart det inget mer. Det här måste gå på gång upprepas innan man gör den sexuella debuten.

Det preventiva arbetet handlar om att i ett tidigt skede ge rätt information och vid upprepade tillfällen. IP2 nämner att om en person är över 30 år så är det svårt att ändra individens beteende gällande kondom användning, vilket är ett ytterligare argument till att sexualundervisningen skall börja tidigt. Informationen som ges ska vara rätt information, hur man tar på en kondom på rätt sätt och att det ska leda till ett ökat självförtroende. IP1: ”Och ett självförtroende. Det känns så bra när det kommer unga killar som säger så här: -Ja, jag har sex, men det är självklart att ingen får sätta på mig utan kondom... nej, det är inte ok annars. Jag tänker... information.”

Flertalet IP beskriver också att de vill få kondomen populär, att få in kondomen i leken på ett naturligt sätt och göra den lustfylld. De hade dock inga konkreta förslag på hur detta skulle ske. De flesta IP ansåg att om tillgängligheten skulle öka skulle också användandet av kondom öka. IP0 tycker att man skall dela ut kondomer på Arlanda flygplats med information om sexuellt överförbara sjukdomar och hur man använder kondomen.

Det är också viktigt att debatten lyfts upp igen. IP0 menar att folk inte tror att HIV existerar eller är ett problem idag, eftersom debatten tystnat. IP3 uppger att då det tidigare varit massiva preventionskampanjer så har också kondom användningen ökat.

## 6.2 Individens förhållningssätt

Här beskriver vi vad IP uppgett är olika typer av riskkalkylerande som har framkommit i möte med patienter. Vi har valt att redovisa förhållningssätt till risker i form av *gradering av sexuell risk, tillit, situationer och ytterligheter*.

### 6.2.1 Gradering av sexuell risk

Vi ställde frågan om hur de som blivit smittade resonerat kring smittotillfället. Samtliga IP beskriver att människor på ett eller annat sätt graderar sina riskbeteenden i den sexuella situationen. Det framkommer att den största risken att få HIV är om man går till en prostituerad, eller har sex i högepidemiska områden.

IP 1 berättar också hur en del patienter resonerade och kalkylerade kring risken med att ha oralsex. Det är vanligt att människor tror att oralsex inte utgör lika stor risk att få HIV om man bara inte tar sperman i munnen, till skillnad från anal- och vaginalsex. IP1: ”... Som oralsex, det är inte alls lika stor risk, men det är en risk. Men anal- och vaginalsex är det största risktagandet. Där är det ju känsligare slemhinnor.” Denna uppfattning gör att man tror att man praktiserar bättre och säkrare sex när man har oralsex. När sedan personen får reda på att detta inte stämmer beskriver IP2 att det frambringar en sorts besvikelse. IP 2:”... och när

man börjar prata om att du vet att det finns en risk... det har folk inte förstått... -Vad fan säger du? Ska du förstöra Det också?" Det är alltså viktigt för vissa personer att få ha riskfritt oskyddat sex. Detta betyder också att informationen om riskerna finns, men personer väljer ändå att selektera och gradera riskerna. Den egna upplevelsen av risken att bli smittad via oralsex väger alltså tyngre, än den information som påvisar att det finns risk att bli HIV-smittad via oskyddat oralsex.

Men även vid anal- och vaginalsex har personer hittat strategier att motivera och gradera sitt sexuella risktagande. IP 0, 1 och 2 vittnar om att patienter flera gånger trott att det är en mindre risk att få HIV om man penetrerar än om man blir penetrerad. IP2: "...Jag har varit med om killar som säger – Jag sätter bara på, jag blir inte påsatt..." IP1 bekräftar att detta resonemang inte låter helt osannolikt därför att slemhinnorna i analen eller slidan både är känsligare och större än slemhinnorna i urinröret i penis. Men om partnererna har enorma mängder HIV-virus i kroppen är denna strategi verkningslös. IP3: "... man åker ner i ett ganska uttalat syfte att man vill ha sexuella kontakter, och då tror jag också att de här killarna eller männen då kanske inte ens kalkylerar om den här risken att åka på någon könssjukdom..." IP 3 beskriver här att det också finns män som vars syfte med resan är så tydlig att det inte finns utrymmer för att tänka på att det skulle innebära några som helst risker.

## 6.2.2 Tillit

Hur man upplever sin tillfälliga partners ålder och utseende kan ses som ett riskkalkylerande även tidsspannet då en individ träffar samma partner.

Unga personer legitimerar sitt riskbeteende med att endast ha sex med personer som är i deras egen ålder. IP menar att detta är ett tecken på att de är införstådda med statistiken, att de flesta som är HIV-smittade i Sverige är äldre, vilket pekar på att individer litar på kunskapen om att personens ålder innebär en mindre sannolikhet att bli smittad av HIV.

IP 2: "Ja, men han är fräsch, han är snygg, han är ren, han luktar gott, han är helt okej. Jag tror att han sa det också." Här beskriver IP att personer som smittats med HIV berättar om att de känt tillit till sina egna synintryck och tillit till sin partners HIV-status, oavsett om partnern är medveten om den eller inte.

Strävan efter att visa och känna tillit till sin partner kan också vara ett riskbeteende. Här spelar tiden in. Den tid som man haft en relation tillsammans, legitimerar att man kan sluta använda kondom. IP 3 berättat att de träffat många personer som inte skulle kunna föreställa sig att ens partner varit otrogen och därmed inte anser att oskyddat samlag med sin partner

skulle utgör någon risk att få HIV. Detta gäller personer som vistas utomlands en längre tid och inleder ett förhållande.

### 6.2.3 Situationen

Tillfälligheterna får styra risktagandet i många fall. Personer som IP4 träffat uppger att de har tagit tillfället i akt. Även om deras intentioner från början inte handlade om att ha sex, och ännu mindre oskyddat sex, gavs och togs tillfälligheten till sexuellt umgänge utan kondom. Då är det inte ovanligt att man tänker att det inte kan vara så farligt att utsätta sig en gång, låt gå för den här gången.

### 6.2.4 Ytterligheter

När det gäller ytterligheter finns de personer som går vidare i ovanstående resonemang och tänker att man inte kan få HIV därför att man utsatt sig så många gånger för risken och ändå inte blivit smittad. Då kan man inta en attityd av att man är odödlig. IP1 beskriver också att de träffat personer som in i det sista förnekat sina sexuella risktaganden och undrat varför de professionella som personen varit i kontakt med inte tidigare berättat att man kan få HIV om man har haft oskyddat sex.

Att ha oskyddat sex med en tillfällig partner kan också bidra till att den sexuella spänningen ökar. Sökandet efter denna spänning kan vara en av orsakerna till varför man går på så kallade Barebacksparty, där män som har sex med män har oskyddat samlag med flera partners oavsett HIV-status.

Andra ovanliga riskresonemang som ett flertal IP stött på är bland de unga personer som har ett destruktivt beteende som tar sitt uttryck i personens sexuella handlingar. Dessa personer försätter sig medvetet riskfyllda sexuella situationer. Det är inte ovanligt att dessa personer är deprimerade och mår väldigt dåligt.

## 6.3 Resans betydelse

I detta stycke kommer vi att synliggöra vad som har framkommit i intervjuerna om vilken betydelse resan har för de personer som smittat vid utlandsvistelse. Vilken roll som miljöbytet spelat och vad som sker då personer inte befinner sig i sin hemmamiljö, vidare också vad som händer då man kommer hem.

### 6.3.1 Miljöombyttets betydelse

Samtliga IP beskriver att resan har stor inverkan på personer. Att byta miljö innebär för många att få tillfälle att uppleva nya platser och kunna njuta av det.

IP2 ”Man åker ju på semesterresa. Bara det gör att man slappnar av från allt. Det ska vara en trevlig miljö... man åker till ett varmt land där folk är lättklädda och där man hamnar bland väldigt trevliga människor. Det är ju i det mötet som det är lätt att det blir sex.”

IP 2 nämner här i vårt valda citat att ”man slappnar av från allt”. Denna företeelse har majoriteten av våra IP också belyst. När vi ställer frågan om det sexuella riskbeteendet förändras vid utlandsvistelse, menar flertalet intervjupersoner att det sexuella riskbeteendet kan ändras när man inte längre befinner sig i sin hemmamiljö. Anledningarna till förändringarna är många och förstås individuella, men vad som har framkommit kan förändringarna bero på strävan efter att få vara anonym för att kunna och våga leva ut sina sexuella fantasier. För semesterfirare är tanken på att få vara ledig av betydelse. Resmålet representerar kontrasten mot att arbeta. IP3 beskriver att man blir mer primitiv på något sätt när man åker utomlands och att man till exempel överskrider gränser på ett sätt som man inte skulle göra hemma.

### 6.3.2 Ökat utbud

Miljöombyttet erbjuder i många fall ett annat utbud av både uteliv och människor än det vi har i Sverige. Det är inte ovanligt att de platser man åker till erbjuder fler klubbar och ett häftigare uteliv. Människor befinner sig där av liknande anledningar som till exempel att träffa folk och ha kul tillsammans. Miljöombyttet erbjuder också i många fall sol och bad och sköna miljöer som får människor att slappna av och det i sin tur kan leda till sexuella kontakter. Att miljön blir mer eller mindre exotisk när man kommer utomlands kan vara en orsak till varför man ger sig hän och släpper hämningarna.

### 6.3.3 Att släppa normen

Flertalet IP menar att normen kring beteende som den ser ut i Sverige inte längre gäller då man kommer ur sin kontext.

IP 4 talar om att människan gör mycket utomlands som den inte skulle göra hemma i Sverige och att man kastar sin ”ryggsäck”, där de duktiga rationella handlingarna finns, och dricker mer, testar droger, och lever ett öppnare liv fri från vad ”ryggsäcken” erbjuder. Det är också lättare att ta kontakt och kommunicera med andra människor. IP5: ”Mycket av det här stränga överjaget försvinner. Det är inte längre någon som sitter på axeln och säger: – Det här



ska du väl inte göra?” IP 5 förklarar vidare att många människor har en roll som man ska leva upp till i vardagen men att semester innebär förväntningar på att man kan släppa sin roll och att något annorlunda ska ske. Att frånga sitt så kallade stränga överjag och överskrida gränser, sina egna och andras som man annars inte tycker är okej, kan förekomma på semesterresa även för de personer som vanligtvis inte brukar göra det.

IP 1 talar om att man i sin hemmamiljö kanske har lättare att tänka mer logiskt över sin situation. Det gäller att vara den där duktige svensken. Men när man lämnar de Svenska gränserna gäller detta alltså inte. Hämningarna släpper och man vågar prova sådant som man rent logiskt vet är en risk hemma. Den irrationella sidan i oss får alltså ta mer plats när vi kommer utomlands.

#### 6.3.4 Alkohol och droger

Ytterligare en förändring som intervjupersonerna talar om i samband med miljöombytet är den ökande konsumtionen alkohol och droger. Att vara påverkad av alkohol och droger, tror samtliga IP, kan leda till ett ökat sexuellt risktagande. IP0 berättar att denne träffat patienter som säger att de varit fulla och därför haft oskyddat samlag. IP1 uppger att alkohol kan vara en bidragande faktor till att man släpper hämningarna. IP2 beskriver svårigheterna med att handla rationellt när det gäller alkohol och sexualitet:

IP 2” När man blir kåt så blir man inte smart i huvudet, Det är ju en del av att vara upphetsad, att ge sig hän någonting, det blir ju en intim del va... Att då börja tänka logiskt med kondom det kan ju förta det hela. Dels blir du inte så smart att vara rent kåt och sen så är du lite berusad... då blir du inte så smart av att vara lite berusad heller. Och dom två tillsammans... då blir du ganska bäng i huvudet , helt enkelt”.

Kombinationen sex och droger eliminerar tanken på risk och skydd.

Förmågan att tänka förståndigt försvinner då en person är upphetsad. IP3: ”... när man faktiskt ska ha en sexuell kontakt med någon så händer det någonting där och det är ju väldigt intressant just det där att allting bara försvinner. Att man då inte har förmågan att kunna tänka förnuftigt”. Citatet belyser alltså den komplexa situationen med att inte kunna tänka rationellt i samband med sexuell kontakt. IP1: ” ... att vi faktiskt har en del i oss som är irrationell och det är kanske den man plockar fram när man, eller kommer fram när man dricker alkohol. Att den rationella sidan i oss får ge vika.” IP1 berättar att man kan tillåta sin irrationella sida att få ta över genom att dricka alkohol.

### 6.3.5 Människosyn

IP3 och IP5 tar upp aspekten av resans betydelse och människosynen. IP5 beskriver att män som åker utomlands och specifikt till Thailand, blir positivt uppmärksammas och uppvaktad av kvinnor på ett sätt som inte infinner sig i Sverige. I dessa lägen kan det vara svårt att tänka på att använda kondom. IP5 berättar att då männen står i baren och talar med andra män så kommer samtalsämnet kondom aldrig på tal. IP5 anser också att det kan vara besvärligt för kvinnor i dessa länder att hävda kondomanvändning om inte mannen vill använda det.

IP3: ”... sen finns de ju de som har väldigt lite utbud i Sverige... det är ju deras enda möjlighet att åka utomlands då.” IP3 beskriver att dessa personers enda chans till sexuell kontakt är att åka utomlands därför att utbudet av partners är dåligt i Sverige. IP5 beskriver vidare att IP träffat män som resonerat kring utbudet av kvinnor i till exempel Thailand som att gå in i en godisbutik, att det bara är att välja och vraka. Detta till skillnad från kvinnor i Sverige där det finns lite mer självsäkra kvinnor som kräver en hel del. IP menar att detta pekar på en objektifierad människosyn.

IP5 beskriver i citatet nedan att anledningen till att ha sexuella kontakter i Thailand inte enbart beror på semesterfiraren, utan också att mottagarlandet har gjort sig tillgänglig för en sexuell exponering. IP5: ”Men sedan tycker jag att man får tänka på mottagaren av de här semesterfirarna också, till exempel Thailand, jag menar de bygger ju upp det här som en industri. Tjejerna står ju där och är vackra och lockar... så vad ska man säga...”

Vidare menar IP3 att kvinnor och mäns sexuella behov skiljer sig. IP3: ”... men det handlar ju om psykologi till stor del och män och kvinnors eller främst mäns sexuella behov, att det finns såna starka drifter att man... Driften är starkare.” IP3 beskriver i citatet ovan att killar och mäns sexuella drift är så stark att de åker utomlands för att kunna ha sex. Dessa personer kalkylerar inte om risken att bli smittad av en könssjukdom. Att tänka på att man kan få HIV i samband med oskyddat samlag skulle innebära att man går miste om de sexuella upplevelserna som man har förväntat sig. I dessa förväntningar ingår inte kondom.

### 6.3.6 Hemma

När individerna kommer hem från resan eller ibland också direkt efter att de försatt sig i en riskfylld sexuell situation så kommer de allra flesta till insikt över sitt beteende berättar flertalet av våra IP. IP2: ”... så åker man hem och så mår man lite dåligt när man kommer hem. När man kommer tillbaka. Innan gränsen, så tänker man så här: - Det kanske inte var så bra, jag kanske måste gå och testa mig alltså.” De flesta mår riktigt dåligt och tänker att de

genast måste gå och testa sig. . IP2 talar också om personer som väntat diagnosen och känner en lättnad över att veta.

IP0 berättar dock att flertalet individer känner en oerhörd skam. Det kan därför vara svårt att erkänna sina handlingar både för sig själva och för professionella de möter. IP1: ”Vi försöker ha, det är en del av vårt arbete att ha sådana samtal, att försöka nå bakom. Det är därför inte hopplöst att han är här igen, som man nästan kunde ana är här igen, det är bara fråga om tid. Och det är få, det ska man vara tydlig med.” I citatet ovan beskriver IP1 att ett fåtal patienter har ett sexuellt riskbeteende, där det bara är fråga om tid innan de blir smittade. Arbetet går ut på att nå bakom, det vill säga få individen att komma till insikt över vilken risk denne utsätter sig för. IP2: ”De flesta är ganska ärliga. Sen finns det framförallt en del som är jäkligt pruttduktiga, som man vet snackar skit. Som att man känner på sig direkt, du pratar dynga. Du pratar precis så som RFSL har sagt är bra form av sex.” Det finns alltså en del individer som förnekar sitt riskbeteende. De säger saker som ska låta bra i åhörarens öron.

IP1 beskriver också en ytterlighetsperson som in i det sista förnekat sitt sexuella riskbeteende. Individen chockas över beskedet av diagnosen HIV, trots att denne fått flertalet andra sexuellt överförbara sjukdomar tidigare och professionella upprepade gånger talat om det sexuella riskbeteendet, vilket denna individ utsätter sig för.

#### **6.4 Sammanfattande kommentarer**

Vi har i vårt resultatkapitel diskuterat tre större teman som svar på våra mer övergripande frågeställningar. Temana lyfter fram intervjupersonernas tankar inom respektive tema, men det finns fler intressanta kopplingar mellan dessa teman. Vi försöker med hjälp av intervjuerna ge en bild av det komplexa sammanhang som det fenomen vi studerar – sexuella riskbeteenden vid utlandsresor – är en del av.

Samtliga IP uppfattade kondomanvändning som ett problem hos alla individer de träffat oavsett kön och sexualitet. Kondomen är något som kommer i vägen för det sexuella mötet. IP menar dock att motiven till att undgå kondomanvändning skiljer sig åt mellan män och kvinnor. Män å ena sidan anser att samlaget inte är lika skönt med kondom. De kan också ha en bävan för kondomen som förknippas med erektionsproblematik. Kvinnor å andra sidan är mer oroliga över hur de ska uppfattas om de använder kondom.

Att individer graderar sitt riskbeteende, det vill säga rangordnar vilka sexuella handlingar som skulle utgöra större respektive mindre risk att smittas av HIV, är något samtliga IP lyfter fram. Ålder, utseende och situationella faktorer är exempel på argument till att individer legitimerar sitt riskbeteende. IP3 menar också att vissa individer, som åker utomlands i uttalat

syfte att skaffa sexuella kontakter, inte funderar över att de intar ett riskfyllt beteende och således inte heller graderar eller legitimerar sina handlingar.

Vi fann det särskilt spännande att samtliga IP ansåg att individers sexuella beteenden förändras vid utlandsvistelse. Anonymiteten som uppstår i det nya sammanhanget leder till att individen släpper sin vardagliga roll och ger sig hän de nya upplevelserna. IP menar att det finns förväntningar att resan ska kontrastera till vardagen i hemlandet. Det som händer är att individen överskrider gränser, vilka man inte gör i Sverige. IP anser att individen i vissa fall blir primitiv och irrationell.

Det är inte endast beteendet som förändras vid utlandsvistelse utan även synen på sig själv och andra. IP3, IP4 och IP5 för ett resonemang om män som i uttalat syfte åker till Thailand för att skaffa sig sexuella kontakter. Dessa män upplever svårigheter att ha sexuella relationer i Sverige. IP5 beskriver ett samtal där en man berättar att anlända till Thailand var som att gå in i en godisbutik och att det var bara att välja vilken kvinna man vill ha en sexuell kontakt med. Detta indikerar en objektifierande syn på de kvinnor som dessa män har sexuella kontakter med. Synen på kvinnan vid utlandsvistelsen skiljer sig i förhållande till svenska kvinnor, där svenska kvinnor kräver mer. IP3 menar att den sexuella driften är starkare hos män vilket legitimerar att de åker utomlands då utbudet i Sverige inte är lika stort.

## 7. Analys

För att kunna besvara våra frågeställningar, om vilka sexuella beteenden som professionella uppfattar hos individer som blivit smittade av HIV utomlands och hur professionella ser på betydelsen av dessa riskbeteenden, har vi koncentrerat vårt insamlade material ytterligare. Vi har därför valt bort en del empiri för att kunna belysa det som är relevant för syftet med vår studie. De teman vi kommer att utgå ifrån är *Släppa normen* och *Makt*. Dessa teman belyser vi ur ett intersektionellt perspektiv. Vi kommer sedan att koppla samman våra teman med tidigare forskning. Vi avslutar detta kapitel med att nämna våra slutsatser och en sammanfattande analys.

### 7.1 Släppa normen

Det vi grundar detta tema på är att IP beskriver att personer de träffat, som smittats av HIV utomlands, ofta ”släpper allt”. Utlandsresan leder till en anonymitet som gör att personen kan släppa rollen som denne har i Sverige för att kunna ge sig hän de nya upplevelserna. IP menar att beteendet förändras på utlandsresan. Personer blir mer irrationella och gör sådant de vanligtvis inte skulle göra, exempelvis utsätter sig för risk.

#### 7.1.1 Normkonstruering

Ur ett intersektionellt perspektiv beskriver Tina Mattsson hur normer skapas. Vi som människor påverkar och påverkas av varandra. Vi skapar tillsammans gemensamma antaganden, som blir helt naturliga för oss (Mattsson, 2010, s.28). Dessa normer lägger grunden för identitetsskapandet. Mattsson menar att identitetskonstruktion sker genom att människor kan spegla sig i varandras olikheter. Vår identitet bärs upp av förhållandet till någon annan. Genom interaktion upprätthåller och skapar vi en gräns mellan vad som är oss själva och det som inte är det. Vi och de andra. Identitetsskapandet är något dynamiskt, som förändras över tid och är situationsbundet (a.a., s.41 och 81). Kategorierna; kön, sexualitet, klass och etnicitet är maktstrukturer som hierarkiskt rangordnar människor och som också skapar föreställningar om människor. Utifrån kategorierna skapar vi alltså uppfattningar om vilka människor är, vilka egenskaper och förmågor de har och hur de agerar (a.a., s.176).

Analysen pekar på att den roll, eller den identitet som en person har i Sverige är beroende av sin kontext och att personer skapar och omskapar sin identitet beroende på situationen eller sammanhanget de befinner sig i. Identitetskonstrueringen är också kopplat till hur människor agerar och handlar. Identiteten är således inte enbart något vi är utan också något vi gör, och identiteten är beroende av sin kontext. Människor som reser utomlands skapar eller omskapar

ett sätt att vara på och ett sätt att handla då de vistas utomlands. Ett intersektionellt perspektiv bekräftar alltså vad IP yttrade om att personer som reser handlar på ett annat sätt i utlandet än vad de gör hemma, vilket innebär att utlandsresenärer kan utsätta sig för risker som de vanligtvis inte utsätter sig för.

Detta resonemang kommer att vara återkommande i alla delar av analysen.

### 7.1.2 Syn på vistelselandet

Vidare beskriver IP att personers beteenden blir ”primitiva” när de reser till ett annat land, vilket synliggör hur personerna upplever vistelselandet, samt de som lever och bor där.

Mattsson tar upp två sätt att se på etnicitet, ett konstruktivistiskt sätt och ett essentialistiskt sätt. Det konstruktivistiska avser etnicitet som något föränderligt och kontextbundet, vilket också det intersektionella perspektivet bygger på. Det essentialistiska sättet att se på etnicitet fokuserar istället på en etnisk identitet som något stabilt och bestående. Exempelvis att man uppfattar människor från ett visst land som en homogen grupp på grund av att de tillhör samma kultur. Detta sätt att se på etnicitet som en identitet som man konstant är, istället för något som man skapar och har, tenderar att bidra till rasism. Att förstå etnicitet, som något statiskt präglar en grupp i jämförelse med andra grupper, kan leda till tolkningar av motsatser som bra- dålig, utvecklat- underutvecklat, vilket i sin tur bidrar till en hierarkisering av människor (Mattsson, 2010, s.78-80).

Analysen visar att IP uppfattat att vissa personer som reser till andra länder intar ett essentialistiskt perspektiv och får därmed en rasifierad syn på invånarna. De tolkar beteendet som ”primitivt” då det utförs i ett annat land. Ur ett intersektionellt perspektiv kan dock inte dessa beteenden betecknas som ”primitiva”, utan blir istället andra handlingsmönster kopplade till den förändrade identiteten som den nya kontexten innebär. Personerna särskiljer sig själva från invånarna i landet, vilket belyser dem själva som subjektet, *vi* och invånarna som objekten, *de andra*. Personerna rangordnar också sin egen grupp och värderar sig själva som mer utvecklade och därmed blir personerna i landet underutvecklade, det vill säga ”primitiva”.

Om vi återkopplar till ovanstående resonemang om att människans identitet skapas och omskapas i nya kontexter och att vi också agerar vår identitet, blir det intressant att analysera vilka slags beteenden en person utövar i en maktposition. IP menar att personer som reser blir ”primitiva” och ”irrationella”. Ur ett intersektionellt perspektiv kan beteendet kopplas till vår identitet. Identiteten kopplas i sin tur också till en maktordning (Figur 1.). Om en identitet är överordnad medför det normer som tillåter oss att utföra handlingar som är ojämlika. Det

”primitiva” och ”irrationella” som IP nämner blir ur detta perspektiv att utföra beteenden som inte på samma sätt kan utföras hemma. Vid vistelse utomlands och i mötet med andra kulturer, grupper och värderingar sker en omkonstruerande process. Gradvis skapas en roll där andra normer gäller. Med nya normer att följa tillåts nya handlingar att utföras. De handlingar som är accepterade och självklara i ett sammanhang blir alltså betraktade som oaccepterade ”primitiva” och ”irrationella” i ett annat sammanhang.

Det intersektionella perspektivet ger en djupare förståelse och klargör hur komplexa dessa sammanhang är, genom att belysa de olika kategorierna; kön, etnicitet, klass och sexualitet som påverkar en persons status. Det ger en insikt i hur maktpositionen är knuten till förändrad identitet, normer och handlingsmönster.

### 7.1.3 Västerländska normer

Mattsson tar också upp teorin om postkolonialism. Postkolonialism fokuserar på den globaliserade världen och hur kolonialismen fortfarande påverkar oss. Den västerländska kulturen, upprätthåller en föreställning om att vara överordnade och mer utvecklade. Den västerländska kulturen, ses med andra ord som norm i stora delar av världen, vilket vi också utnyttjar genom exploatering av fattiga länder (Mattsson, 2010, s.82-85).

Analysen visar att personer, turister, från västvärlden intar en maktposition över befolkningen och kulturen i utvecklingsländer (Figur 1.). Vilket är ett ytterligare argument för beteendeförändringar som dessa personer ägnar sig åt.

Ekonomisk status, etnicitet och det västerländska kulturarvet sammanstrålar så att det blir flera faktorer som samverkar till denna maktposition. Detta påverkar dessa personers möte med kulturen. De blir bemötta på andra sätt än hemma, vilket omformar dem i den kontexten och leder till att personernas identitet och normer för beteende förändras. Befolkningen i utvecklingsländerna hamnar enligt det intersektionella perspektivet i ett underläge när de möter turisterna från västvärlden och så som de uppfattar sig, beter de sig. På så sätt blir det ett komplext samspel som i denna analys blir ett ytterligare argument för de beteendeförändringar som får konsekvensen att personerna från väst riskerar att bli infekterade av HIV.

## 7.2 Makt

Det vi bygger detta analysystem på är att IP uppgett att vissa män, i uttalat syfte, reser till Thailand för att skaffa sexuella kontakter med kvinnor.

### 7.2.1 Drift och begär

IP menar att den sexuella driften är starkare hos män än hos kvinnor och att det är en anledning till varför de reser till Thailand. Tina Mattsson menar att den sexuella attraktionen och det sexuella begäret skiljer sig åt mellan alla slags människor och i olika kontexter. Någon skillnad på begär mellan könen, man och kvinna finns således inte, utan det är snarare i vilket sammanhang som begäret blir mer eller mindre starkt (Mattsson 2010, s.60-62). Heterosexualitet är något som anses som normalt, naturligt och mer riktigt på grund av att den är reproduktiv. En man har begär för en kvinna och tvärt om. Begär, drift och reproduktion är ändå vitt skilda begrepp, för i det flesta fall har människor inte sex i reproduktivt syfte (a.a., s.46).

Analysen visar att ett intersektionellt perspektiv inte belyser att driften hos män skulle vara starkare än kvinnors sexuella drift. Identitet, normer och handling är kontextbundet. Thailand blir en arena där män får utlopp för sina sexuella begär. Det innebär inte att det inte finns andra sammanhang där kvinnor har starkare sexuella begär än män. Alltså blir IPs uttalande ur ett intersektionellt perspektiv förenklat. De uttrycker sig om mäns och kvinnors grundläggande sexualdrift som oföränderlig. Istället blir analysen ett klargörande av hur männens och kvinnornas beteenden hänger samman med maktstrukturer som påverkar identiteten. Att vara svensk man i Thailand innebär om man ser till de olika kategorierna att vara i en maktposition på flera olika sätt (Figur 1.). Det innebär att Thailand är ett sammanhang där en man kan få utlopp för sin sexualitet. Detta innebär alltså inte att mäns sexualdrift är starkare än kvinnors utan att sammanhanget är sådant att männens begär väcks.

### 7.2.2 Svenskors krav

Anledningen till att dessa män uttalat åkte till Thailand för att skaffa sexuella kontakter uppgav männen vara att de hade svårigheter att träffa kvinnor i Sverige, då svenska kvinnor kräver mer. Ur ett Intersektionellt perspektiv är detta ett synliggörande av normen om hur män och kvinnor är (a.a., s.28).

Människan, genom sina erfarenheter och kunskaper, tolkar världen tillsammans med andra, vilket gör att den blir sann och naturlig. Normer är en social konstruktion där människor tillsammans bildar uppfattningen om exempelvis vad kvinnor och män är, samt vad som är kvinnligt och manligt (a.a.).

Männen i detta fall upplever att svenska kvinnor kräver mer, det vill säga att svenska kvinnor är krävande jämfört med thailändska kvinnor. Mattsson menar att en framstående



person, som tar upp hur kön konstrueras genom språk och handling, är genusforskaren Judith Butler (Mattsson, 2010, s.45).

Butler anser att kön blir till genom upprepade könskonstruerande handlingar. Genom hur vi för fram oss själva, hur vi möter och tolkar andra människor så konstrueras kön. Feminitet skapas till exempel genom att bära vissa kläder och tala och förhålla sig till män på ett visst sätt som enligt normen stärker det kvinnliga (a.a.).

Vi ponerar att männen, som anser att svenska kvinnor är krävande, upprepade gånger försökt inleda sexuella kontakter med dessa kvinnor. Något i mötet med kvinnan har gjort att männen tolkar att kvinnor i allmänhet tillskrivs att ”vara krävande”.

Svenska och thailändska kvinnors identitet, normer och handlingsmönster utgår ifrån en komplex sammansättning av olika kategorier. Den kvinnliga normen i Sverige är alltså att vara på ett sätt som skiljer sig från normen att vara kvinna i Thailand. Ur ett intersektionellt perspektiv framkommer att normer är kopplade till identitet och maktstrukturer beroende på sammanhang. Det innebär att kvinnorna i Thailand, som följer vissa normer, kommer att identifiera sig själva annorlunda än kvinnor i Sverige, som följer andra normer. Detta mynnar ut i olika handlingsmönster. Även mannens identitet, normer och handlingsmönster förändras då de befinner sig i en annan kontext. Mannens identitet förändras i mötet med nya normer vilket också mynnar ut i förändrade handlingsmönster. Det omvända gäller således också, när en man kommer tillbaka till Sverige efter vistelse i Thailand och återigen vistas i sammanhang där svenska normer råder.

Att männen upplever de svenska kvinnorna som mer krävande blir ur ett intersektionellt perspektiv en följd av att kategorierna; kön, klass, etnicitet och sexualitet sammanstrålar annorlunda och det ger en annan dynamik i samspelet mellan män och kvinnor.

### 7.2.3 Thailändskors krav

Vad kräver kvinnan? Är det så att kvinnor i Sverige kräver mer? I så fall, vad kräver de? I en könsmaktsordning uppbär mannen en högre status jämfört med kvinnor och i konstruktionen av kön ses mannen som norm (a.a., s.54-56). Mattsson menar att det finns olika typer av maskulinitet. Hon nämner en *hegemonisk* form av maskulinitet, det vill säga en överordnad och dominant form. Det finns även en *underordnad* roll, i jämförelse med andra män, som intas av män som har svårigheter att inta den hegemoniska typen. En annan form av maskulinitet är den som drar nytta av könsmaktsordningen så kallad *medlöperi*. Mannen uppfattar normen, men tar uttalat eller outtalat avstånd från kvinnans anspråk på jämställdhet (a.a., s.54-56).

Männen som reser till Thailand anser att svenska kvinnor kräver mer. Ur ett intersektionellt perspektiv är det svårt att avgöra vilka krav den svenska kvinnan ställer. Om mannen intar en medlöperi form av maskulinitet skulle kravet på jämställdhet vara en möjlig förklaringsmodell. Ur ett intersektionellt perspektiv är den thailändska kvinnan underordnad den svenska och det kan därför vara svårt för dem att ställa samma krav (Figur 1.). Dessa män anser att den thailändska kvinnans sätt att underordna sig är att föredra framför den svenska kvinnans sätt att då kräva jämlikhet. De trivs bättre i maktpositionen i Thailand. Analysen visar således att de krav mannen ställer är att kvinnan inte ska ställa krav, eller kräva för mycket.

#### 7.2.4 Prostitution

IP beskriver Thailand som en sexuell industri och arena. De nämner däremot inte rakt ut att männen som reser till Thailand köper sex, vår tolkning är att det skulle kunna vara så. IP beskriver en situation där en man upplevde att det var som att gå in i en godisbutik, då han vistades i Thailand och att det bara var att välja vilken kvinna han ville ha sexuell kontakt med. IPs uttalande anspelar även det på att dessa män ägnar sig åt prostitution.

Mattsson beskriver en sexualitetshierarki, där en norm av vad accepterad sexuellt beteende synliggörs (Mattsson, s.64-65). Normen, är att vara heterosexuell, gift och hålla dig till en parter, av samma generation, i en tvåsamhet, samt att de sexuella handlingarna är privata och utförs i hemmets kontext. Normen är vad som är accepterat och står i en överordnad position till det som inte följer normen. Det avvikande och därmed också det oaccepterade sexuella beteendet, är då att ha sex i en offentlig arena, för pengar och med fler sexuella partners av olika ålder (a.a.).

Att köpa sex synliggör också en ekonomisk ojämlikhet. Ekonomisk ojämlikhet är var klassbegreppet har sitt ursprung (a.a., 67-75). Mattsson anser att klassbegreppet är mer dynamiskt än så och tar upp Pierre Bourdieus klassanalys, vilken utgörs av fyra kapitalformer; Det ekonomiska-, det kulturella, det sociala- och till sist det symboliska kapitalet. Det ekonomiska kapitalet innefattar alla former av ekonomiska tillgångar. Det kulturella kapitalet omfattar den kulturella arenan, vilken bland annat innefattar konst, musik och mode, samt utbildning. Det sociala kapitalet avser vilka viktiga kontakter en person har för att avancera i arbetslivet. Med symboliskt kapital menas det värde som de andra kapitalformerna intar i olika miljöer. Klass är således kontextbunden (a.a., s.67-75).

Analysen påvisar att män som köper sex ägnar sig åt ett oaccepterat sexuellt beteende. Ur ett intersektionellt perspektiv behöver vi koppla samman det kontextbundna

identitetsskapandet som genom normer tar sitt uttryck i ett beteende och nämns i olika resonemang ovan. I en maktordning besitter mannen en överordnad position (Figur 1.). I denna position tillåts han att handla på ett icke likvärdigt sätt. Normen i Thailand innefattar prostitution, vilket gör att mannen som överordnad i denna kontext får möjlighet att handla på ett, i Sverige icke accepterat sätt, det vill säga köpa sex.

Handlingen, att män köper sex av kvinnor, synliggör en könsmaktsstruktur där den svenska mannen är överordnad den prostituerade kvinnan. I en analys av den thailändska kvinnan strålar kategorierna kön, etnicitet och klass samman, vilket belyser en komplex underordnad (Figur 1.).

### 7.2.5 Gemenskap

IP berättar att männen som reser inte pratar om kondomanvändning och därmed inte heller tillämpar säker sex. IP menar att männen då de ses på barer i Thailand inte har kondom som samtalsämne.

Mattsson menar att en etnisk samhörighet, liksom normer, konstrueras i förhållande till kontext, ekonomiskt kapital, kulturell och/eller språklig samhörighet. Dessa komponenter skapar processer som genererar en känsla av tillhörighet inom gruppen. I gruppen finns gemensamma regler, normer och värderingar som tillsammans skapar ett gemensamt beteende. Mattsson tar också upp att etnicitet även innebär en hierarkisk ordning av dessa grupper (Mattsson, 2010, s.76-78).

Då vi analyserar män som åker till Thailand är det inte enbart ett skifte av kulturell kontext som resan medför, utan också av social kontext. IP berättar att män åker till Thailand och träffar kvinnor, men också andra män med liknande mål och erfarenheter. Det bildas således en grupp av män som träffar thailändska kvinnor. Gruppen bildar ett normsystem i den nya kontexten. Ett intersektionellt perspektiv åskådliggör tanken på ett subjekt, *vi* och ett objekt, *de andra* som maktkonstruktion (Figur 1.). Männen som grupp definierar sig själva som motsats till thailändarna och med tanke på deras beteende också överordnar den egna gruppen.

IP beskriver att vissa män som reser till Thailand har oskyddat sex, dock talar de inte om kondomanvändning. Ur ett intersektionellt perspektiv konstrueras nya normer i en ny kontext. En del av dessa är okontroversiella och accepterade i båda sammanhangen, som att prova på nya saker eller att ha andra typer av diskussioner och sätt att konversera med varandra. Dessvärre tillåter nya normer ibland också nya handlingar som är kontroversiella och oaccepterade, som att köpa sex eller att ha sex utan kondom. Genom att det är en del av hur

man får lov att bete sig tänker man inte på eller bortser ifrån de risker som det för med sig. Det risktänkandet som skulle behövas försvinner när man upplever hur tillåtet och enkelt det är att ha oskyddat sexuellt umgänge med en prostituerad kvinna. De normer som maktstrukturen i den nya kontexten medför är enkla att följa när man gjort dem till en del av sin identitet. Kvinnan har en underordnad position, till skillnad från mannen och därmed svårare att hävda sin vilja till kondomanvändning. Om det är så att mannen inte vill skydda sig, av någon anledning, är det en makthandling.

Genom att befinna sig inom dessa maktstrukturer där somliga personer (kanske utan att själva förstå det) är överordnade och andra underordnade sker beteenden som medför risk för HIV-smitta som en naturlig följd av vad normerna tillåter. Vi kallar de beteenden som möjliggörs genom en persons status för ojämlika handlingar eftersom de utgår ifrån en hierarkisk rangordning av människor.

### **7.3 Koppling till tidigare forskning**

Här kommer vi att presentera sambanden som finns mellan IPs uttalanden och vår tidigare forskning.

#### **7.3.1 Släppa normen**

Detta tema handlar, precis som ovanstående analys, om att personer får ett förändrat beteende då de reser från Sverige. De tenderar att göra sådant de inte vanligtvis skulle göra hemma. Förväntningarna på semestern är att kunna släppa på normerna. IP beskriver att utlandsresenärer handlar irrationellt.

Vi kan se en koppling till det här i Fabers rapport om svenska mäns sexuella beteende utomlands. Det framkommer att det är vanligt att bryta sina normer när man byter miljö och agera på ett sätt som man inte gör hemma. Rapporten visar att många män inte kunde tänka sig att gå till en prostituerad i sin hemmiljö, därför att man förknippade dessa personer med misär och missbruk, men att det i Thailand är accepterat bland manliga turister att ha sexuella relationer med thailändskor. Detta betyder inte att samtliga manliga turister i Thailand agerar på ett sätt som de inte gör hemma. Faber beskriver undersökningar som visar att det är vanligt att män som är sexköpare hemma, också köper sex utomlands (Faber, 1996, s.44).

Även Fabers studie om kvinnors sexuella beteende tar upp att kvinnor agerar på ett sätt de inte gör hemma (Faber, 1995, s.62). Kvinnorna hade en förväntan att semester, det vill säga utlandsvistelsen, skulle innebära en romans och därav tenderade de att experimentera mer med sin kvinnoroll (a.a.).

Faber tar upp att anonymiteten gör det möjligt att våga mer (Faber 1996, s.14, 51). Att vara anonym i det här sammanhanget innebär att man slipper bli ifrågasatt för sina handlingar och slippa ta ansvar över dem. Att ingen i din hemmamiljö kan ställa dig till svars, möjliggör att kunna leva ut långt ifrån ansvaret som väntar där hemma (a.a.).

Faber beskriver alltså att både män och kvinnor har en tendens att ändra sitt beteende vid utlandsvistelse. De handlar på ett sätt som de vanligen inte gör i Sverige. Faber nämner dock att det finns män som köper sex även i Sverige, det är alltså inte givet att män som åker till Thailand ”släpper allt” och frångår sina normer, eftersom de uppbär liknande normer i Sverige.

Att släppa normen kan innebära att man utsätter sig för risker som man vanligtvis inte utsätter sig för. Tikkanen belyser flera olika sätt att förstå hur människor kan uppfatta risk. Han beskriver bland annat den modell som Mary Douglas belyst som en förklaringsmodell. I korta drag handlar det om att olika grupper uppfattar risk på olika sätt och att risken konstrueras först när man uttrycker den verbalt. Då gruppen som tillhör normen det vill säga, den heterosexuella centrala kulturen, till exempel tillskriver HIV som en sjukdom som tillhör *de andra*. *De andra* beskriver Douglas som avvikarna, exempelvis män som har sex med män, därför att de står i kontrast till de normativa värderingar och livsstilar som den centrala gruppen tillämpar. Normgruppen har på så sätt eliminerat risken att få HIV eftersom deras sexuella livsstil är anpassad efter de rådande normer som finns (Tikkanen, 2003, s.47).

Faber beskriver att kvinnorna i hennes studie hade en belägenhet att också ta mer sexuella risker i och med att de snabbare drog slutsatsen att den partner hon mött inte hade en HIV-infektion (Faber, 1995, s.67). En del kvinnor i Fabers studie hade en naiv syn på sexuell risktagande, då de ansåg att ”det inte var farligare än att korsa en gata”. Faber beskriver vidare att vissa kvinnor redan i förväg tänkt på vilka risker de skulle ta, medan andra bestämde sig i situationen om de var beredda att ta en risk. De som hade tänkt igenom vilka risker de skulle ta hade större tendens att använda kondom. Faber belyser att människens föreställningar om risk visade tecken på en brist på kunskap, då en del män uppfattade att HIV endast smittas via blod (a.a. s.68)

Miljöombytet innebär att männen som tillhör den centrala kulturen utsätter sig för risk som de anser att avvikarna tillämpar. Det har med andra ord bidragit till att mannen som i Sverige tillhörde den centrala kulturen, ur en svensk kontext nu räknas till den avvikande enklaven i den nya sammanhanget. Faber tar upp att vissa kvinnor hade en aningslös syn på risker och att de även kunde bestämma sig i situationen om de ville utsätta sig för risk, medan vissa män

utsatte sig för risk på grund av okunskap. Faber belyser också att om man tänker igenom vilka risker man är beredd att ta, så skyddar man sig i högre utsträckning då man har sex.

Ett annat sätt att släppa normen är att personer tenderar att dricka mer alkohol när de reser utomlands och att det kan vara en bidragande faktor till att personer handlar irrationellt vid utlandsvistelse. Personer kan agera på ett sådant sätt som de inte skulle göra annars. Detta belyser även Faber där det i rapporten framkommer att alkoholintaget var en bidragande orsak till varför man utsatte sig för risk, det vill säga, hade oskyddat samlag (Faber, 1995, s.57). Hon beskriver vidare att det finns en tendens att skylla på alkoholen när man haft oskyddat samlag när orsaken egentligen varit en annan, som till exempel att man var lat eller varit för upphetsad för att kunna använda kondom (Faber, 1996, s 58). Tikkanen beskriver att konsumtion av alkohol påverkar människans sätt att tänka (Tikkanen, 2003, s.38). Studien som WHO genomförde visar att det är viktigt att poängtera att alkoholkonsumtion och sexuellt risktagande inte nödvändigtvis är sammankopplade, men att det är vanligt förekommande i många länder (WHO, 2005).

Att anta att alkoholrus bidrar till sexuellt risktagande är således en enkel förklaring, då fenomenet är mer komplext. Det är inte säkert att en person dricker mer alkohol på utlandsresan, en person kan konsumera lika mycket alkohol hemma. Därför kan man heller inte dra slutsatsen att det är själva resan som gör att människan dricker mer. Men det vi kan förmoda är att personer tenderar att reagera olika på alkoholrus. Ruset påverkar människans sätt att tänka. Då våra tankar ändras eller påverkas kan man i större utsträckning utsätta sig för risk.

IP uppger att människor som reser blir primitiva, vilket belyser att personer som reser har en annan syn på vistelselandet och invånarna som bor där, än på människor i Sverige. Fabers rapport synliggör på vilket sätt många resebyråer beskriver Thailand. De framhäver länder i tredje världen som exotiska och orörda, där befolkningen leende står och väntar på turisten för att tillgodose alla dennes behov. Detta kan förstärka den västerländske resenärens känsla av en civiliserad och modern överlägsenhet, som har föreställningar om kvinnorna från tredje världen som mer undergivna och lättillgängliga än kvinnorna i väst. (Faber, 1996, s14).

Med andra ord påverkar alltså resebyråernas beskrivning av landet även människans uppfattning. Uppfattningen blir då normgivande och bidrar till att männen handlar på ett sätt som de inte gör i Sverige och intar då en överordnad roll.

### 7.3.2 Makt

Under denna rubrik belyser vi alltså fenomenet att IP uppgett att vissa män, i uttalat syfte, reser till Thailand för att skaffa sexuella kontakter med kvinnor.

IP beskriver att vissa män som reser till Thailand ser landet som en sexuell industri och arena. Som vi tidigare nämnt bekräftar Fabers rapport detta. Synen på vistelselandet formas av hur turistbranschen framställer landet (Faber, 1996, s.24). Det kan då vara lättare att övertyga sig själv om att kvinnornas bemötande och öppenhet till sexuella kontakter beror på deras exotiska kultur, snarare än deras utsatthet och fattigdom (a.a., 25). Detta förtydligas då vissa män anser att de gör kvinnan i Thailand en tjänst genom att de bidrar till hennes försörjning (a.a., 14).

Framställandet av landet möjliggör med andra ord att mannen, som befinner sig i överläge gentemot den thailändska kvinnan, får sina behov tillfredsställda. Han anser dock inte själv att han står i en maktposition till den thailändska kvinnan, utan uppfattar snarare att han är en beskyddare då han värnar om hennes försörjning.

IP uttrycker att mäns sexuella drift är större än kvinnans och att det kan vara en anledning till varför man reser till Thailand. Vår tidigare forskning belyser det inte tillräckligt för att det ska kunna problematiseras. Faber för inga djupare resonemang kring mäns sexuella drifter. Det hon anger är att anledningar till varför man inte använder kondom är för att driften ”tagit över”. Detta kan tolkas som om mannens drift är stark, det diskuteras dock inte. Anledningarna till att driften ”tagit över” behöver inte innebära att det är på grund av att han är man, utan orsaken kan vara situationell. Tikkanens avhandling problematiserar inte heller fenomenet drift. Han tar snarare upp vad som är betydelsefullt i den sexuella situationen. Hans avhandling fokuserar således inte på den drift som leder till sexuella handlingar. IP berättar att män som åker till Thailand i syfte att ha sexuella kontakter också träffar andra män med samma intresse, och bildar därmed en grupp. I denna grupp är prostitution accepterat. Det framkommer av IP att dessa män varken reflekterar över, eller talar om, risken att bli smittad av HIV när de har oskyddat samlag.

Faber beskriver att vissa män förbisåg kondomen därför att den prostituerade kvinnan som de hade sexuellt umgänge med inte såg ut att ha lång sexuell erfarenhet, då hon var så ung. Den del män antog också att kvinnorna gick på regelbundna hälsokontroller och att de då inte skulle finnas någon risk att bli smittad med HIV (Faber, 1996, s.64). Modellen Health Belief Models tar upp att motivet att använda kondom är beroende på om personen bedömer att det finns en risk att bli smittad. Om personen bedömer att risken för HIV-smitta inte existerar, finns det heller inte anledning att skydda sig mot den (Tikkanen, 2003, s.49). Men även om

personen anser att det föreligger en risk att bli smittad, måste fördelarna med att använda kondom vara tyngre än nackdelarna, för att man ska utföra den riskreducerade handlingen, det vill säga, använda kondom (Tikkanen, 2003, s.50). Problem med kondomanvändning bekräftar även Faber i sin rapport. Hon beskriver att många män ansåg att kondomen förstörde den sköna känslan och att det fanns de som inte tog könssjukdomar på allvar, då de var lätta att bota med antibiotika. En annan anledning till att män inte använde kondom var att han blev förälskad eller uppfattade sitt förhållande som varaktigt (Faber, 1996, s.54).

Varför männen inte använde kondom tyder följaktligen på flera olika orsaker. Männens synintryck och uppfattning av kvinnan bidrog alltså till att de inte ansåg att det fanns någon risk att bli smittad av HIV. De upplevde också att den sköna känslan med samlaget försvinner när de använde kondom. Nackdelar med kondomanvändningen väger således tyngre än fördelarna. Därav en förklaring till varför mannen väljer att ha oskyddat sex.

Tikkanens avhandling belyser interpersonella faktorer som en möjlig förklaring till varför människor utsätter sig för risken att bli smittad av HIV genom oskyddat samlag. Det vill säga att människor samspelar med varandra, i och med det är det betydelsefullt att poängtera att det krävs minst två personer för att HIV ska kunna smittas. Tikkanen beskriver att det är vanligt att MSM skyddar sig vid tillfälliga kontakter, men om relationen uppfattas som fast är det större sannolikhet att man inte skyddar sig. Det blir då viktigt med en öppen dialog där man kan tala om risk att smittas av exempelvis HIV (Tikkanen, 2003, 40). Faber tar upp att männen som reste till Thailand beskrev att de hade relationer med prostituerade och att det var vanligt att använda kondom i ett inledande skede i relationen. När mannen lärt känna kvinnan eller blev förälskade var det vanligare att man hade oskyddat sex (Faber, 1996, s.55).

Samspelet mellan den svenske mannen och den thailändska kvinnan präglas av mannens överlägsenhet. I det här fallet är det mannen som har makten då han har pengarna. I det underläge, som kvinnan befinner sig i, kan det vara svårt att hävda kondomanvändning. I relationen menar Tikkanen att det är viktigt att kommunicera risk då man slutar använda kondom, vilket IP beskriver att männen inte gör.

## 7.4 Slutsatser

Dessa slutsatser har vi dragit genom att analysera våra teman *Släppa normen* och *Makt*, med hjälp av ett intersektionellt perspektiv.

- Många olika kategorier, såsom kön, etnicitet, klass och sexualitet samverkar i hur personer identifierar sig själva och agerar då de reser utomlands.



- Människor som reser utomlands skapar eller omskapar ett sätt att vara på och ett sätt att handla då de vistas utomlands, vilket i många fall leder till riskbeteenden.
- Personer som reser utomlands skapar en gruppidentitet, som är överordnad och invånarna sätts i underordnad position till dem själva.
- Den överordnade identiteten som bildas i utlandet innefattar normer, som tillåter människan att utföra handlingar som är ojämlika.
- Den överordnade identiteten som bildas i utlandet tillåter mannen att exempelvis köpa sex och inte använda kondom.
- IP ger betydelsen ”primitiv” och ”irrationell” till ojämlika handlingar som utförs i ett annat land.
- Det sexuella begäret ökar i ett sammanhang som tillåter och möjliggör att man får utlopp för det. IP ger det ökade sexuella begäret betydelsen ”att män har starkare sexualdrift än kvinnor”.

## 7.5 Sammanfattande analys

I detta stycke kopplar vi samman våra slutsatser med den tidigare forskningen för att därmed sammanfatta vårt analyskapitel.

Den tidigare forskningen tar upp att personer på olika sätt ändrar sitt beteendemönster då de reser utomlands och därmed bekräftar vår analys. Människor, svenskar i detta fall, utsätter sig även i högre utsträckning för risk då de vistas utomlands. Riskbeteenden de ägnar sig åt är att de eventuellt dricker mer alkohol, går till prostituerade, har sexuella kontakter med fler människor och även har oskyddat sex.

Svenskar ser på världen ur ett västerländskt perspektiv, vilket både den teoretiska analysen och den tidigare forskningen bekräftar. Resebyråns bild av resemålet verifieras av teorin om postkolonialism. Det västerländska perspektivet innebär en överordnad position i förhållande till det österländska, vilket tar sitt uttryck i svenskars sätt att agera då de reser.

Människors sexuella drift är något som analyserats men som inte kan intygas genom tidigare forskning, då forskningen inte belyser den aspekten.

Analysen visar att makt är starkt sammankopplat med ojämlika handlingar, vilka yttras i en kontext som Thailand. Svenskar, i synnerhet vita män, uppbär en maktposition i förhållande till människor i utvecklingsländer. Denna maktposition leder till att svenskar handlar på ett sätt de inte gör i Sverige. Andra normer blir gällande utomlands, vilket gör att svenskar utsätter sig för risk och kopplar sig fri från ansvar. De möjliggör att personer anammar sexuella riskbeteenden.

Den bakomliggande betydelsen våra intervjupersoner ger dessa riskbeteenden är att mäns sexuella drift är starkare än kvinnors, vilket gör att de i större utsträckning utsätter sig för oskyddade samlag. Intervjupersonerna anser också att personer blir primitiva och irrationella, då de reser vilket även det bidrar till att de utsätter sig för riskbeteenden som kan leda till HIV-infektion. Det intersektionella perspektivet ger dock en annan förklaringsmodell. Det är snarare så att kontexten ger upphov till maktstrukturer som påverkar identitet, normer och handlingar. Deras handlingar blir således logiska i det sammanhanget.

## 8 Diskussion

Vårt syfte med denna studie var att undersöka professionellas kunskaper om sexuella riskbeteende som leder till HIV-infektion utomlands. Våra intervjupersoner har i enlighet med våra frågeställningar beskrivit sexuellt riskbeteende, inte enbart genom den konkreta handlingen att inte använda kondom, utan också att det finns bakomliggande betydelser som avgör om man ska använda kondom. Dessa betydelser har vi belyst med hjälp av intersektionalitet och tidigare forskning.

Statistiken visar att en stor andel som blir HIV-infekterade vid utlandsvistelse består av män mellan 30-49 år, som främst smittats via sexuella kontakter i Thailand. Det är intressant att detta fenomen även uppdagades i våra intervjuer. Det kan innebära att de statistiska siffrorna även syns i praktiken.

När vi i ett inledande skede letade efter tidigare forskning om sexuellt riskbeteende vid utlandsvistelse var det svårt att hitta undersökningar som rörde studiens målgrupp. De avhandlingar och rapporter som fanns fokuserade främst på ungdomars sexuella beteende. Det går att finna väldigt lite forskning om vuxna och sexuellt riskbeteende. Hur kommer det sig? En möjlig förklaring kan vara att vuxna individer förväntas ta mer ansvar och att sexuellt riskbeteende ses som ett fenomen tillhör ungdomen och därmed att dessa grupper inte behöver informeras på samma vis. En annan möjlig förklaring kan vara att ämnet HIV fortfarande är ett känsligt område. Betydelsen bakom det sexuella risktagandet kan ses som oaccepterat i vårt samhälle, därför kan det i forskningssammanhang finnas svårigheter att få tag på villiga intervjupersoner.

De rapporter av Marianne Faber som används i studien är skrivna på 1990-talet, vilket kan tyckas vara inaktuellt för vår studie. Dock går det att bekräfta mycket av empirin med dessa rapporter, vilket ger tecken på att de fortfarande är användbara. En tolkning kan vara att det tar lång tid att förändra mänskiga beteenden oavsett om vi lever i en upplyst tid där informationsmedvetenheten finns.

Tikkanen belyser modellen om att den normgivande gruppen i samhället har förknippat HIV till den gruppen som bryter mot normen. Denna tillskrivelse har skapats på grund av den normgivande gruppens kunskaper om HIV samt deras moraliska värderingar kring exempelvis sexualitet. Men vad händer när medlemmarna i den normativa gruppen frångår sin moral och sina normer, exempelvis när de åker utomlands? Vår analys har visat att män som åker till Thailand och köper sex konstruerar nya normer och därmed nya grupper. Vidare visar analysen att svenskar får en överordnad position i förhållande till invånarna i landet och detta

blir den gemensamma nämnaren för gruppen. I gruppen är det tillåtet att gå till prostituerade kvinnor därför att det i den kontexten ses som accepterat. På det viset har den överordnade gruppen omvandlat det som ses normbrytande hemma till en norm i Thailand.

Men hur kan vi förstå den företeelsen att de som är överordnade, tar sig makten att behandla andra människor som objekt? Får man på grund av sin överordnade position bete sig hur man vill? Och vad händer med de maktstrukturer som hierarkiskt rangordnar människor till *vi* och *de andra*, när motsatser som överordnad man och underordnad kvinna kommer samman i ett sexuellt möte. Det är inte så att alla män som köper prostituerade kvinnor i Thailand, gör detta på grund av att de är maktlystna. Det finns likväl män som längtar efter att bli omtyckta och finna ömhet och närhet av andra människor på lika villkor under liknande förutsättningar. Komplexiteten med att mannen på ett eller annat sätt ska betala för kvinnan visar ändå att det förekommer en maktaspekt i det ”kärleksfulla” mötet. Att mannen många gånger vill hjälpa den ekonomiskt utsatta kvinnan på grund av hans empatiska utgångslägen, rättfärdigar inte att han i utbyte tar del av kvinnans kropp. Oavsett maktposition eller intentioner med den sexuella kontakten kan vi i alla fall konstatera att sexuella riskbeteenden kan vara en bidragande faktor till att man smittats med HIV.

## 8.1 Prevention

Under våra intervjutillfällen diskuterades även hur vi kan stävja HIV-infektionsspridning, varpå konkreta preventiva insatser åskådliggjordes. Vi kommer därför att föra en diskussion om ämnet prevention nedan.

Regeringen ville förstärka det förebyggande arbetet för gruppen utlandsresenärer genom att försöka kartlägga risk- och spridningsmönster. Detta ville man uppnå genom en fördjupad analys kring de beteendevetenskapliga och epidemiologiska områdena (Prop., 2005/06:60). Detta visar tecken på en bred, men också strukturell preventiv insats för att stoppa spridningen och minska konsekvenserna av HIV-infektion.

Landstinget vill å andra sidan utarbeta en mer konkret handlingsplan med sin preventiva satsning, som till stor del fokuserar på tillgänglighet av information och kondomer (Stockholms läns landsting, 2009). Landstinget riktar sitt preventiva arbete på den specifika gruppen utlandsresenärer, dock på mer situationella och tillfälliga lösningar. Brandt ville genom sin uppsats utföra en målgruppsanalys för att kunna rikta det preventiva arbetet till ”rätt” grupp då gruppen utlandsresenärer är för heterogen (Brandt, 2008). Hon kommer fram till att gruppen unga män är de som i störst utsträckning reser utomlands. Det Brandt inte kan ta fasta på är om denna grupp har eller anammar ett sexuellt riskbeteende vid sin

utlandsvistelse, vilket leder till att riktade insatser till gruppen som reser mest, eventuellt inte skulle minska spridningen av HIV-infektion (Brandt, 2008). Tolkningen av HIV-statistiken visar inte heller att gruppen ”unga män” skulle utgöra den största andelen av dem som smittats (Smittskyddsinstitutet, 2009).

IP menar att det primärpreventiva arbetet måste börja i tidig ålder. Ungdomar bör, innan sexdebut, ha upprepad sexualundervisning och få prova att använda kondom. IP menar att detta skulle göra att kondomen inte ska kunna associeras till något dåligt, utan bli en naturlig del av den sexuella handlingen. Att dela ut kondomer på Arlanda flygplats var ett annat förslag på en preventiv insats. IP nämner alltså liksom landstinget att det preventiva arbetet handlar om att öka tillgängligheten av kondomer. Dock anser de också att tillgodose rätt information leder till att individer i allmänhet och ungdomar i synnerhet får ett bättre självförtroende, vilket är ett tecken på en mer strukturell och beteendevetenskaplig preventiv satsning.

Den tidigare forskningen ger exempel på hur människor uppfattar risker. Det räcker inte med att man är medveten om att HIV är en farlig sjukdom som för med sig både psykiskt och fysiskt lidande. Människor måste även uppleva att det finns en risk att de skulle kunna bli smittad av HIV för att man ska vara motiverad att skydda sig med kondom. Komplexiteten med detta är således att HIV inte känner några gränser eller gör någon skillnad mellan varken ålder, kön, etnicitet eller sexuell läggning. Ju mer distanserad från sjukdomen man anses vara, desto större blir alltså risken att bli smittad med HIV. Med detta sagt räcker det alltså inte att informera om HIV och smittspridning och göra kondomen mer tillgänglig, om kondomen får ligga kvar i fickan när man har samlag.

Slutligen kan vi se att olika instanser fokuserar på olika slags preventiva insatser. Regeringen inriktar sig på ett övergripande, strukturellt plan och mer långsiktiga, medan landstingets satsningar är mer situationella. Analysen visar att vår studie belyser beteendevetenskapliga områden, så som riskbeteende vid utlandsvistelse är, och på så sätt kan leda till kunskaper som i förlängningen skulle vara till nytta för preventiva insatser på ett strukturellt plan.

## **8.2 Egna reflektioner**

Då HIV-statistiken visar en svag ökning av infektionen anser vi att det preventiva arbete som bedrivs inte räcker. Att göra kondomen mer tillgänglig och att informera personer att HIV fortfarande finns i Sverige är viktigt. Men det är inte tillräckligt. Det finns dock inte några konkreta svar för hur man ska bedriva preventionsarbetet på bästa sätt för att förhindra HIV-

infektion. För hur ska man gå tillväga för att förändra människors beteende när de som har HIV är en heterogen grupp?

Under uppsatsens gång har vi kommit till insikt om vikten med att förstå att människor inte alltid är rationella i sitt handlande. Men vad innebär det att vara rationell? Och kan människan verkligen medvetet välja att frånga sitt förnuft? Det som framkommer vid flera tillfällen i uppsatsen är att det krävs minst två personer för att HIV-infektion ska kunna spridas. Fokuset har i det här fallet riktats mot mannen. Vi får inte glömma att kvinnor också blir HIV-infekterade vid utlandsvistelse. Hur pass bekväma kvinnor är med kondomanvändning vet vi inte, men vi antar att även de behöver bli duktigare på att hantera kondomen för att få en mer positiv attityd till användandet.

Det intersektionella perspektivet var det verktyg vi använde oss utav för att belysa makt i vår analys. Detta verktyg är lätt att förundras över, då det belyser flerdimensionella aspekter av maktkonstruktion. Vi kan dock se att kategorierna kön, sexualitet, klass och etnicitet, som Mattsson tar upp är begränsade. Vi hävdar att Sveriges diskrimineringsgrunder är förslag på ytterligare kategorier, det vill säga funktionalitet, ålder, könsidentitet/könsuttryck och religiös uppfattning, vilka alla skulle kunna belysas ur ett intersektionellt perspektiv. Det är viktigt att påpeka att vi alla på något sätt tillhör dessa kategorier och därmed finns maktaspekten alltid med oss.

### **8.3 Förslag till vidare forskning**

Under våra intervjuer framkom att personer som är HIV-positiva har skyldighet i enlighet med Smittskyddslag (2004:168) lämna information om smittan till andra människor som han eller hon kommer i sexuell kontakt med om risken för smittspridning kan förekomma.

Att en person har låga halter av HIV-virus i blodet samt att personen är noga med att använda kondom, tar inte lagen någon hänsyn till. Det är då lätt att förstå att en HIV-positiv person inte vågar inleda några relationer. De kan istället välja att åka utomlands där skyldigheten att informera sina sexuella kontakter inte är gällande. Vi vill belysa att en person med HIV-infektion har inte enbart skyldigheter, utan även rättigheter, bland annat rätt till sin sexualitet. Våra intervjupersoner beskrev ett lagförändringsförslag som innebar att samtliga personer som haft oskyddat samlag och som inte HIV-testat sig, skulle vara skyldiga att berätta att det fanns en risk att de kunde HIV. Denna fråga om HIV-positivas rättigheter och skyldigheter till en sexualitet är något vi kan rekommendera att forska vidare inom.

## Referenslista

- Ahlin, Peder, Moberg, Lars & Tourot, Åsa (2009a). *Begripa, att förstå hivinfektion*. Föreningen Läkare mot Aids och Stiftelsen Noaks Ark.
- Ahlin, Peder, Moberg, Lars & Tourot, Åsa (2009b). *Behandla, hivinfektion och dess behandling*. Föreningen Läkare mot Aids och Stiftelsen Noaks Ark.
- Backman, Jarl (1998). *Rapporter och uppsatser*. Lund: Studentlitteratur.
- Brandt, Karin (2008). *Segmentering för säkrare utlandssex, en kvantitativ målgruppsanalys av svenska utlandsresenärer i hivpreventivt syfte*. (Examensarbete: Göteborgs Universitet).
- Faber, Marianne (1995). *Tänk om han har HIV...men det har han nog inte. En rapport om svenska kvinnors semesterromanser*. Folkhälsoinstitutet 1995:63. Stockholm: Folkhälsoinstitutet.
- Faber, Marianne (1996). *Men sen kom det känslor med i bilden...En rapport om svenska mäns sexuella beteende utomlands*. Folkhälsoinstitutet 1996:103. Stockholm: Folkhälsoinstitutet.
- Foucault, Michel (2007). *Diskursernas kamp*. Stockholm/Stehag: Brutus Östlings bokförlag Symposion.
- Herlitz Claes (2007). *HIV OCH AIDS I SVERIGE, kunskaper attityder och beteenden hos allmänheten 1987-2007*. Socialstyrelsen.
- Kvale, Steinar (1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Kurslitteratur.
- Mattsson, Tina (2010). *Intersektionalitet i socialt arbete- Teori, reflektion och praxis*. Malmö: Gleerups Utbildning AB.
- Merriam, Sharan, B. (1994). *Fallstudien som forskningsmetod*. Lund: Studentlitteratur.
- Nationalencyklopedin (1994). Höganäs: Bokförlaget Bra böcker AB.
- Neuman, W. L. (2006). *Social research methods - qualitative and quantitative approaches*. (6th ed.). Boston, MA: A & B Pearson.
- Proposition 2005/06:60, *Nationell strategi mot hiv/aids och vissa andra smittsamma sjukdomar*. Tillgänglig: <http://www.regeringen.se/content/1/c6/05/56/79/761552a3.pdf> [2010-03-25].
- SFS 2004: 168 Smittskyddslag.
- SFS 2003:460 Lag om etikprövning av forskning som avser människor.
- Smittskyddsinstitutet (2009). *Statistik för hivinfektion*. Tillgänglig: <http://www.smittskyddsinstitutet.se/statistik/hivinfektion/> [2010-03-25].
- Socialstyrelsen (2008). *Nationell kommunikationsstrategi, för det förebyggande arbetet mot hiv, sexuellt överförbara infektioner och vissa blodburna sjukdomar*. Tillgänglig: [http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/8819/2008-126-78\\_200812678.pdf](http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/8819/2008-126-78_200812678.pdf). [2010-04-04].
- Sohlberg, Peter & Sohlberg, Britt-Marie (2008). *Kunskapens former-vetenskapsteori och forskningsmetod*. Malmö: Liber.
- Stiftelsen Noaks Ark. [www.noaksark.org](http://www.noaksark.org).
- Stockholms läns landsting (2009). *Handlingsplan, STI/hivprevention 2009-2013*. Tillgänglig: [http://www.lafa.nu/upload\\_files/dokument/sti\\_hivprevention\\_webbversion.pdf](http://www.lafa.nu/upload_files/dokument/sti_hivprevention_webbversion.pdf). [2010-03-25].
- Thurén, Torsten (1991). *Vetenskapsteori för nybörjare*. Malmö: Liber.
- Tikkanen, Ronny (2003). *Risky Business? En sociosexuell studie av män som har sex med män*. (Avhandling för doktorsexamen, Göteborg universitet).
- Trafikanalys (2008). *Avresande passagerare i utrikes trafik 1996-2008*. Tillgänglig: <http://www.trafa.se/Statistik/Luftfart/> [2010-04-04].
- Vetenskapsrådet (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Vetenskapsrådet: Elanders Gotab.

- WHO UNAIDS (2009). *AIDS epidemic update 09*. Tillgänglig:  
<http://www.unaids.org/en/KnowledgeCentre/HIVData/EpiUpdate/EpiUpdArchive/2009/default.asp> [2010-04-04].
- WHO (2006). *Defining sexual health, Report of a technical consultation on sexual health 28-31 January 2002*, Geneva: Sexual health document series. Tillgänglig:  
[http://www.who.int/reproductivehealth/topics/gender\\_rights/sexual\\_health/en/](http://www.who.int/reproductivehealth/topics/gender_rights/sexual_health/en/) [2010-04-10].
- WHO, Mental Health, Evidence and Research Management of Substance Abuse.(2005). *Alcohol Use and Sexual Risk Behaviour- A Cross-Cultural Study in Eight Countries*. Geneva: Department of Mental Health.



# Bilaga 1

## Intervjuguide

1. Vad har du för utbildning?
2. Hur länge har du arbetat med personer som är HIV-positiva?
3. Kan du beskriva vad sexuellt riskbeteende är? Berätta! Är det så att de som blivit smittade utsatt sig för dessa risker?
4. kan du berätta om ditt första möte med en HIV-positiv person som blivit smittad utomlands? Hur var det? Vad tänkte du?
5. Hur resonerade personerna kring sitt handlande vid smittotillfället? Hur ser man i dag på beslutet som togs då?
6. Vad uppger de vara orsaken till att de utsatte sig för risken att bli smittade med HIV?
7. Tror du att personers sexuella beteenden ändras vid utlandsvistelse?
8. Finns det någon skillnad i risktagandet utomlands jämfört med hemma? På vilket sätt?
9. Hur skulle man kunna förbättra det preventiva arbetet i Sverige när det gäller smitta vid utlandsvistelse? Vad är det som har hänt om HIV vid utlandsvistelse har minskat med 100 %?
10. Hur ser du på betydelsen av att arbeta preventivt med de som blivit smittade? (Sekundärprevention)