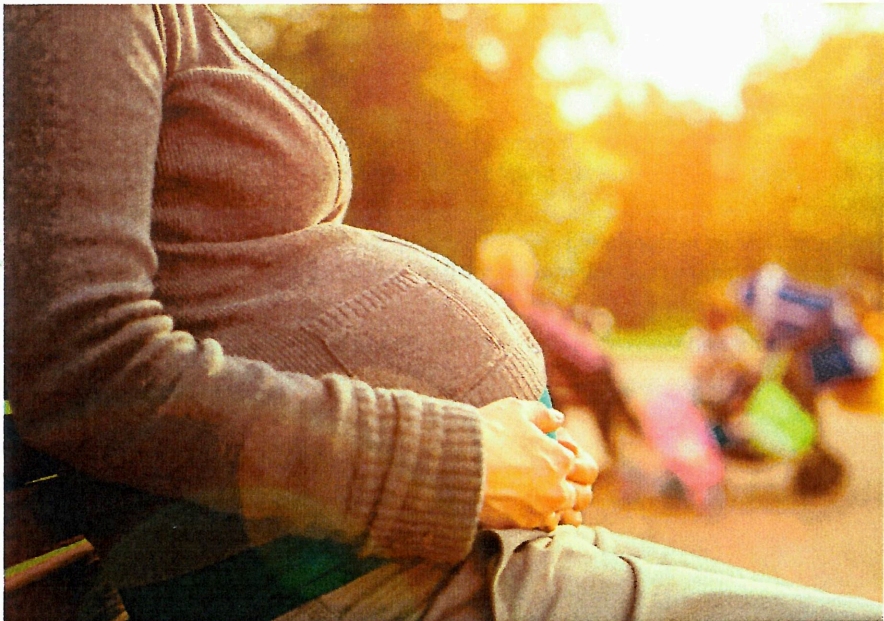


Kärlek, sex och sånt

¹Betäcka: para sig med (inom husdjursavel).

Att sex behövs för att vi och de flesta andra djurarter ska fortsätta att existera är en given sanning, eller *var* åtminstone en sanning. I dag är naturlig sex för att föröka våra husdjur allt annat än självklar. Det gamla bondesamhällets tjur som betäckte¹ korna är numera ofta ersatt med konstgjord befruktning. Även en del människor skaffar idag barn utan sex. Hur den senaste gentekniken kommer att påverka den gamla sanningen om sex och urval har vi bara sett början på. Vem vet om inte barn kommer att "designas" i framtiden, något som de flesta idag tycker är både skrämmande och fel.

Människobarn behöver omvårdnad under lång tid innan de klarar sig själva, så starka band mellan föräldrarna ökar chansen för avkommans överlevnad. Förälskelse och kärlek är därför viktiga komponenter för att binda samman föräldrar en längre tid. När en person blir förälskad, kan omgivningen uppfatta den förälskade som halvgalen – och de har faktiskt rätt. Just under förälskelsen sker stora förändringar både i nerv- och hormonsystem. Vi människor är inte ensamma om att förändras starkt. Många djur uppför sig helt annorlunda under parningstider. De kan bli mer aggressiva mot andra av samma art, men samtidigt mer avstängda för allt annat, då de bara har fokus på parningen. De flesta större djur återgår efter parningstiden till sitt vanliga beteende. I naturen är det däremot ovanligt att som vi människor, oftast hålla sig till en partner under lång tid, eller till och med hela livet.



Gravid kvinna som bara har någon månad kvar till förlossningen.

När du läst kapitlet ska du ha kunskap om...

- varför vi alla är genetiskt unika (med undantag för enäggstvillingar),
- evolutionära fördelar med sexuell förökning,
- skillnaden mellan biologiskt kön (juridiskt kön) och könsidentitet,
- kvinnans respektive mannens könsorgan,
- sociala, kulturella och religiösa faktorerers påverkan på könsnormer,
- bra och dåligt sex,
- könssjukdomar, de anmälningspliktiga men också andra,
- skydd mot och behandling av könssjukdomar,
- preventivmedel, mekaniska, kemiska och hormonbaserade,
- abort och abortlagstiftning.

Viktiga begrepp

abortlagstiftning	könsidentitet	sexuell läggning
anmälningspliktiga	könssjukdomar	testiklar – spermier
könssjukdomar	könsstympning	äggstockar – ägg
biologiskt kön	omskärelse	
icke anmälningspliktiga	preventivmedel	
könssjukdomar	preventivmetod	

Sex är ett resultat av evolutionen

Sexuell förökning utvecklades redan för en dryg miljard år sedan och anses ha den evolutionära fördelen att den ökar variationen inom arten, och därmed dess chans till överlevnad. Vid dramatiska förändringar i miljön är alltså sannolikheten större att åtminstone några individer har en allelkombination¹ som gör att de överlever. Men sexuell förökning kostar mycket energi, minst det dubbla mot könslös förökning, och både honor och hanar behövs.

När könsceller bildas avgör slumpen vilka av föräldrarnas alleler som kommer att finnas i spermier respektive ägg. Vid befruktningen bildas därför en individ som är en ny kombination av dessa alleler. Vi har alla drag av våra föräldrar, men är också unika individer, tack vare omkombinationen av föräldrarnas alleler.

För de flesta arter är den sexuella förökningen säsongsbunden, vilket innebär att dessa djur och växter kan sägas leva asexuellt, förutom under parningssäsongen. Säsongsbunden parning beror oftast på att tillgången på föda varierar och att avkommans chans till överlevnad förstås är större när det finns mycket mat. Ett fåtal arter har sex året runt, vilket delvis förklaras som att sex är en viktig del i det sociala kittet. Ännu färre arter kan som vi producera avkomma (barn) året runt. Helt säkert har även dessa skillnader en evolutionär förklaring.



¹Allel: genvariant. Se Spira 1 s. 52.

För brunbjörnar är parningen säsongsbunden. De parar sig på senvåren. Fosterutvecklingen stannar upp under sommaren, och börjar igen under tidig höst. Honan föder sedan 2-3 ungar i januari, när hon ligger i ide.

Kön och könstillhörighet

En fråga som många ställer sig, speciellt under pubertetsperioden, är vad en man är och vad som är manligt, respektive vad en kvinna är och vad som är kvinnligt. Strävan efter att inte avvika från det som uppfattas som norm leder lätt till stereotyper. Killar är och ska vara på ett visst sätt, och tjejer på ett annat. I verkligheten är det inte så enkelt, så att vi tydligt kan delas upp i antingen man eller kvinna.

Medfödda skillnader

Det *biologiska könet* fastställs vid födseln av hur könsorganen ser ut. Skulle man "gå på djupet" så har kvinnor XX som könskromosomer och män XY, men könskromosomavvikelser, som till exempel XXX och XXY, förekommer, även om de är ganska ovanliga. Fram till sjätte graviditetsveckan finns faktiskt inga synliga skillnader mellan pojk- och flickfoster. Det är först från vecka sju som de dittills identiska strukturerna börjar utvecklas åt olika håll.

De viktigaste hormonerna vid utvecklingen av kön är östrogen och testosteron. Båda könen producerar båda dessa hormoner, men med en högre produktion av testosteron hos pojkar/män och av östrogen hos flickor/kvinnor. Hur mycket som produceras och balansen dem emellan påverkar kroppsform, muskelmassa, behåring, med mera, saker som vi i allmänhet kopplar ihop med manligt respektive kvinnligt.

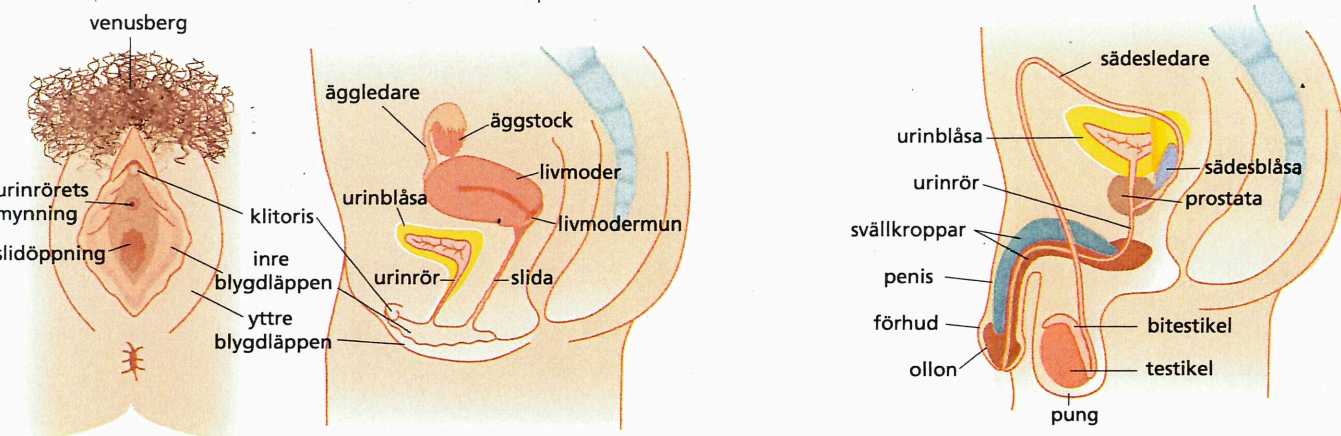
Kvinnans könsorgan syns i de två bilderna nere till vänster.. Äggstockarna producerar ägg, ungefär ett per månad, som vid befruktning bäddas in i livmoderväggen, för att där utvecklas vidare under graviditetens nio månader – se s. 89 i kapitel 7.

Mannens könsorgan syns nere till höger. I testiklarna bildas spermier som sedan mognar och får sin rörlighet i bitestiklarna. Utvecklingen till mogen spermie tar drygt 20 dagar. Vid utlösningen blandas spermierna med vätska från prostatan och sädesblåsorna. Dessa vätskor tillför näring, enzymer och pH-reglerande ämnen.

Förutom de 23 könskromosomerna innehåller kvinnans ägg hela det cellmaskineri som behövs vid utvecklingens början. Av de cirka 250 miljoner spermier som mannen avger vid varje ejakulation, tränger en in i ägget och bidrar då med 23 könskromosomer – och i princip ingenting annat. Den stora mängden spermier behövs för att försäkra att åtminstone några överlever den tuffa färden upp till äggledaren där befruktningen sker – se s. 88.

Biologiskt kön: det kön som bestäms av könskromosomerna vid befruktningen.

Kvinnans könsorgan framifrån (t.v.) respektive från sidan (t.h.). Mannens könsorgan (längst t.h.).



Sociala faktorer

Även sociala faktorer påverkar hur vi ser på kön, och på kvinnligt respektive manligt, vilket är tydligt redan från barnets födelse. Många reagerar på en liten pojkbegis i rosa kläder eller flickbegis klädd i ljusblått. Hur pojkar (män) respektive flickor (kvinnor) bemöts skiljer sig åt livet igenom, vilket du själv säkert har många exempel på.

Hur stor del av det vi kallar kvinnligt och manligt som beror på biologiska/medicinska eller sociala faktorer är föremål för mycket diskussion, och vad som väger tyngst beror på vem man frågar. De biologiska skillnaderna kan vi inte göra så mycket åt, medan de skillnader som bottnar i vår kulturella och sociala tillhörighet, går att påverka och förändra.



Vi har länge diskuterat hur vi ska förhålla oss till våra könsroller. Könsneutrala förskolor och tilltalet hen är exempel på vad debatten har resulterat i.

Könsidentitet

När man föds så får man i Sverige ett juridiskt (biologiskt) kön, som man eller kvinna. Lagstiftningen utgår alltså från biologin – XX eller XY. Men *könsidentitet* är ett vidare begrepp och är kopplat till vilket kön – om något alls – du *känner* att du har. Könsidentitet är alltså en persons upplevelse av sitt kön, vilket inte behöver överensstämja med hur det ser ut kroppsligt. Det behöver inte heller vara kopplat till personens sexuella läggning. För att slippa alla de fördomar och förväntningar som är förknippade med "han" och "hon", har begreppet "hen" införts – alltså ett könsidentitetsneutralt pronomen.

Här är en lista på några olika könsidentiteter:

- *Cis-identitet* är den normgivande identiteten, alltså den traditionella könsidentiteten man/kvinna. Man brukar även säga *binär* (se nedan).
- *Binär*: I genusteorin den traditionella tvåkönsuppdelningen, man-kvinna.
- *Trans-identitet* innebär istället att personen kan placera in sig i identiteten som man eller som kvinna oberoende av sitt biologiskt kön eller sin sexuella läggning. Inom begreppet transidentitet ingår flera identiteter, som:
 - *Transsexuell*: personen har fått ett juridiskt kön men känner sig som det andra könet.
 - *Icke-binär (intergender)*: personen har fått ett juridiskt kön men känner sig varken som man eller kvinna. I flera länder är det idag möjligt att tillhöra ett tredje juridiskt kön, ett neutrum. Det är ännu inte möjligt i Sverige (2018), men debatten pågår.
 - *Transvestit*: personen har fått ett juridiskt kön men trivs med att använda könsuttryck (klädsel med mera) som vanligtvis används av det andra könet.

Könsidentitet: det kön man känner sig som, man, kvinna, både man och kvinna, eller varken man eller kvinna.

Sexuell läggning

Sexuell läggning: det kön du har och vilket kön personerna du blir intresserad av har.

Sexuell läggning handlar om vilket kön du har, och vilket kön den person har som du blir intresserad av. Man kan vara homo-, hetero-, bisexuell eller asexuell. Heterosexualitet ses som norm i de flesta samhällen, trots att en relativt stor andel har annan sexuell läggning – siffran anges ibland till 10 %. Normen brukar göra att de som avviker drabbas på olika sätt. I Sverige har vi blivit relativt liberala i vår syn både på sexualiteten överhuvudtaget och när det gäller att acceptera olika sexuella läggningar. Men det är ändå bara omkring 40 år sedan som homosexualitet betraktades som en psykisk sjukdom, och vi har fortfarande en bra bit kvar innan stigmatiseringen av andra grupper än heterosexuella helt har försvunnit.

Manligt och kvinnligt, vad är det?

Det finns ingen självklar definition av vad manligt respektive kvinnligt är, inte ens när man studerar könens fysiologi. Ett exempel på hur svårt det kan vara är de kvinnliga idrottare som ibland ifrågasätts som kvinnor. Även variationen inom det vi kallar heterosexualitet är stor, och varierar lika mycket som kroppslängd, intelligens och andra egenskaper. Den manliga och kvinnliga norm som vi möter i vardagen är förenklad, och dels en produkt av en stereotyp kultur, dels präglad av olika religioner. Synen på sexualitet och människoideal har varierat under historien och förändras hela tiden.

Kultur, mode och ideal förändras ständigt. På 1700-talet var rosa en maskulin färg och den var vanlig både som färg på männens strumpbyxor och som grundfärg på deras blommiga blusar. Både pojkar och flickor bar ända fram till 1940-talet klänningar. Pojkarna fick kanske sina första byxor först vid sex-sju års ålder då de var dyra att tillverka. Att förlänga kroppen med höga klackar som idag är "kvinnligt" var länge något som bara män brydde sig om. Även att sticka som idag anses kvinnligt (utom på Färöarna) var under medeltiden en manlig syssla. Du har säkert själv en del i garderoben som var högsta mode för några år sedan men som du inte skulle sätta på dig idag. Kulturen, modet och idealen är alltså dynamiska och förändras över tid.



Är den här kvinnan kvinnlig i dina ögon?



Är dessa män manliga i dina ögon?

Vilken betydelse har närhet och sex för oss, människan?

De flesta njuter av att ha fysisk närhet till människor de tycker om. Det gäller i alla åldrar men är kanske tydligast mellan föräldrar och deras små barn, och mellan nära vänner. Fysisk beröring som kramar och klappar leder till frisättning av bland annat oxytocin, ett "må bra"-signalämne som stärker känslan av samhörighet. Om den fysiska beröringen sker mellan personer som också är sexuellt intresserade av varandra vaknar även produktionen av andra hormoner, som testosteron och östrogen. Känslan av allmän tillfredsställelse övergår då till sexuell upphetsning.

Sex för människan fyller även andra funktioner än bara produktion av avkomma och kan vara njutningsfullt, avslappnande, ångestdämpande, kul och spännande. Sex i kombination med ömsesidig kärlek kan vara himlastormande, men sex kan också vara dåligt, aggressivt, trist och kravfyllt. Det skrivs och talas mycket om sex, och hur bra sex ska vara, inte minst av tidningarnas och nätets sexrådgivare. Men deras råd och tips resulterar inte sällan i att sex upplevs som kravfyllt, i stället för att vara lustfyllt, speciellt när man är ung och ganska oerfaren. Det kan låta bra, men ofta fokuserar råden enbart på den fysiska delen av samlaget. Vad man uppfattar som bra är individuellt, och sex är – som mycket annat – något man behöver träna på och skaffa sig erfarenhet av. Vi behöver lära känna oss själva och vara lyhörda för och samverka med den andra (partnern) för att det ska bli bra – och det kan ta tid.



Att acceptera att man själv och partnern inte alltid är på topp samtidigt är också viktigt. En mer avslappnad hållning till sexakten ökar chansen att den blir just vad vi alla vill att den ska vara.

Själva lusten till sex varierar också, både mellan individer och mellan olika skeenden i livet. I perioder av stress minskar lusten för många, medan andra istället då kan få ökat intresse eftersom sex i sig är stressdämpande. Att onanera eller tillfredsställa sig själv är ett mer privat sätt att få utlopp för sin sexualitet, och även onani verkar stressdämpande.

Omskärelse: hela eller delar av förhuden på penis avlägsnas.

Könsstympning: hela eller delar av de yttre kvinnliga könsorganen avlägsnas.

Omskärelse

Vi har av naturen försetts med sexualitet och med könsorgan för att främja sexuell fortplantning. I en del kulturer och religioner har det av olika skäl uppkommit traditioner med *omskärelse* av män och *könsstympning* av kvinnor. Omskärelsen av män, som innebär att förhuden runt ollonet avlägsnas, har liten eller ingen påverkan alls på den sexuella förmågan eller sexualiteten. Omskärelse av kvinnor är däremot att betrakta som ren stympning och den mest omfattande typen av ingrepp vållar smärta livet ut. Bland förklaringarna till att kvinnor könsstympas finns manlig kontroll av kvinnan och hennes sexualitet. Könsstympning av kvinnor är förbjudet i Sverige, medan omskärelse av män och pojkar tillåts om den utförs av sjukhusutbildad personal och med smärtlindring. Det är dock på tal att ändra nuvarande regler till att pojkar måste vara tillräckligt gamla för att själva fatta beslutet. Idag omskärs pojkar ofta redan som spädbarn.



Omskärelse av män har både en religiös och en kulturell historia som är mycket gammal. Bilden visar omskärelse i Egypten för över 4 000 år sedan.

Sexuellt överförbara sjukdomar

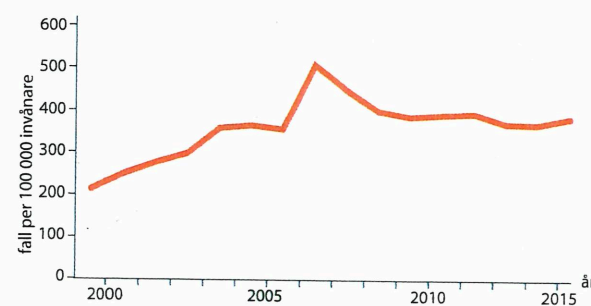
Tyvärr finns det flera sjukdomar som överförs sexuellt, och varje år är det många i Sverige som smittas av någon så kallad könssjukdom. Det enklaste sättet att undvika smitta är att alltid använda kondom, utom möjligen om förhållandet är stabilt och man håller sig till en och samma sexpartner.

Anmälningsspliktiga könssjukdomar

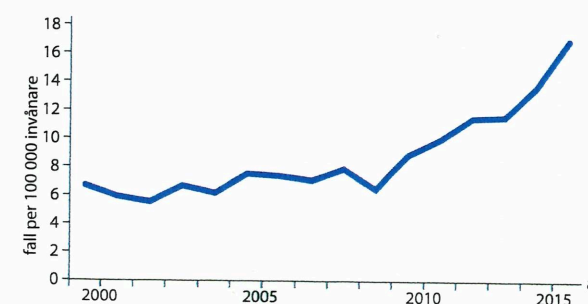
Några av *könssjukdomarna*, gonorré, klamydia, syfilis, hiv (se s. 272) och hepatit B är *anmälningsspliktiga*, vilket innebär att samhället kräver att du, om du har smittats, söker vård och hjälper till med att spåra smittan. Folkhälsomyndigheten för statistik över hur många som drabbas av de anmälningsspliktiga könssjukdomarna.

Klamydia är den vanligast sexuellt överförbara sjukdomen i Sverige, med cirka 35 000 smittade per år. Klamydiainfektionerna ökar stadigt, särskilt bland ungdomar, vilket tyder på att det slarvas en hel del med kondomanvändningen. Gonorré är mindre vanlig, med cirka 2 500 smittade varje år – se diagrammet nedan. (Där anges antalet infekterade per 100 000 invånare.)

Antalet klamydiafall över tid



Antalet gonorréfall över tid



Könssjukdomar: sexuellt överförbara sjukdomar.

Anmälningsspliktiga könssjukdomar: för att hindra smittspridning har den drabbade enligt lagen skyldighet att anmäla att den har smittats.

Diagrammen visar andelen klamydia- respektive gonorré-smittade per 100 000 invånare under drygt 15 år.

Icke anmälningsspliktiga könssjukdomar

Andra sjukdomar som genital herpes, hpv (humana papillomvirus som ger kondylom, könsvärtor), skabb, flatlöss och mykoplasma, är inte anmälningsspliktiga och därför finns ingen statistik på hur vanliga de är. Man vet ändå att mer än 50 % av Sveriges befolkning är smittad med hpv och att lika många personer per år smittas av genital herpes som klamydia. Hpv-smitta kan leda till livmoderhalscancer, något som drabbar cirka 500 kvinnor i Sverige varje år. Hpv-vaccin ingår i det allmänna vaccinationsprogrammet och är gratis för flickor upp till 18 år. Även pojkar kan ha nytta av vaccinet då det också ger ett visst skydd mot kondylom. Men för dem liksom för kvinnor över 18 år är vaccineringen avgiftsbelagd.

Symtom på könssjukdomar

Könssjukdomarna skiljer sig åt, från mycket besvärliga till näst intill symtomfria. Symtomen varierar också från person till person. Om du har klåda eller flytningar i underlivet, känner allmänt obehag eller misstänker att du har smittats bör du gå till en vårdcentral eller ungdomsmottagning. Förutom att få hjälp med akuta besvär så kan du också ofta förhindra allvarligare sekundära effekter. En del könssjukdomar kan nämligen, om de förblir obehandlade, orsaka sterilitet och cancer.

Det säkraste sättet att undvika sexuellt överförbara sjukdomar är ett liv i total avhållsamhet¹, men för de flesta är det naturligtvis inte ett realistiskt alternativ. Därför upprepar vi: Se till att skydda dig – och det enklaste och effektivaste sättet är att använda kondom.

¹Avhållsamhet: att inte ha sex över huvud taget.

Sex, javisst – men utan graviditet som följd

De flesta vill självklart ha sex oftare än vad som behövs för att säkra artens fortlevnad¹. En del vill ha sex väldigt ofta, andra lite mer då och då. Sex bör förstås vara en njutningsfull upplevelse för båda parter. I parrelationer är det då en fördel om intresset för sex ligger på ungefär samma nivå. Om inte, är det en rekommendation att man talar öppet med varandra och respekterar varandras syn på, och vilja till att ha sex.

När vi har sex måste vi skydda oss mot oönskade graviditeter. Klassiska metoder som avbrutet samlag är inte att lita på eftersom spermier kan slinka med i försatsen och det dessutom kan vara svårt att hinna avbryta i tid. Som tur är så finns det olika preventivmedel som ökar säkerheten, allt från enkla mekaniska som kondomen, till kemiska som p-piller. De flesta av dessa är utvecklade för kvinnor, vilket man kan fundera över anledningen till. Det betyder absolut inte att kvinnan ensam ska bära ansvaret för att undvika graviditet. Ansvaret är båda parter!

Preventivmedel och preventiva metoder

Alla *preventiva metoder* och *preventivmedel* har både för- och nackdelar, och en del kan även ge biverkningar. Som så ofta får man även i det här sammanhanget väga fördelar mot nackdelar – och den avvägningen är individuell. Eftersom det för män idag bara finns två alternativ, kondom eller sterilisering, ligger beslutet om preventivmedel oftast på kvinnan. Du som kvinna bestämmer själv vilket preventivmedel du vill använda. Om du tänker skaffa ett kemiskt eller hormonellt preventivmedel så försäkra dig om att du får ordentlig information om eventuella biverkningar innan du börjar använda det. Det är inte ovanligt att kemiska preventivmedel ger biverkningar, men ofta kan det räcka att byta preparat för att slippa dem. Rådgör med läkare eller barnmorska!

De flesta av de preventivmedel som har utvecklats påverkar kvinnans naturliga och cykliska koncentrationer av hormoner som östrogen och/eller progesteron (se s. 363). Genom hormonpåverkan förhindras ägglossningen, eller så förändras livmoderns/livmoderhalsens sekret så att spermier stoppas och dör.

Mekaniska preventivmedel

Om man vill använda preventivmedel som både skyddar mot oönskade graviditeter och könssjukdomar och som inte påverkar användaren hormonellt, så finns det bara två att välja mellan. Men även dessa har nackdelar, som att somliga tycker att de förstör en del av känslan vid samlaget.



Kondomen skyddar mot både könssjukdomar och oönskad graviditet. Även om det kan kännas jobbigt att använda kondom – av olika anledningar – så är det förstås bättre med än utan, i alla fall om man vill undvika sjukdomar och graviditet.

Kondomen är den klassiska, tunna gummihylsan som träs på penis och som är det enda preventivmedlet för män.

Femidon är också en gummihylsa och den kan användas av både män och kvinnor. Den ska placeras i slidan eller anus före samlaget.

Kombination av mekaniska, kemiska och hormonella preventivmedel

Den här kategorin av preventivmedel skyddar mot oönskad graviditet men inte mot könssjukdomar. Dessa har det gemensamt att de mekaniskt, kemiskt, hormonellt eller i olika kombinationer förhindrar graviditet. De är av flera skäl utvecklade enbart för kvinnor, men internationella studier där man testat kemiska och hormonella medel för män, påbörjades under år 2018. Om testerna faller väl ut kan de finnas på marknaden inom några år.

De mekaniska/kemiska alternativen

Pessaret är ett gummimembran som sätts in i slidan så att det täpper för livmodermunnen. Pessar används i kombination med spermiedödande salva.

Kopparspiralen sätts in i livmodern och avger där kopparjoner, som gör att livmoderslemhinnan inte kan ta emot ett befruktat ägg, samtidigt som spermier får svårt att överleva.

Preventivmedel med gestagen

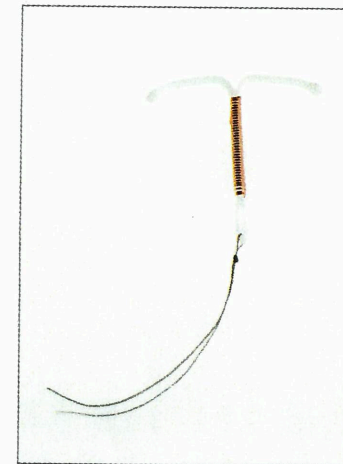
Progesteron är det hormon som normalt avges av gulekroppen (se s. 363) om ägget har blivit befruktat, och som får livmodern att förbereda sig på att ta emot embryot. Ett syntetiskt progesteronliknande ämne, gestagen, kan härma effekten av progesteron. Oavsett vilket gestageninnehållande preparat man tar finns risk för biverkningar i form av bland annat ökad aptit, trötthet, nedstämdhet, minskad sexuell lust och acne.

Hormonspiralen sätts, precis som kopparspiralen, in i livmodern, men utsöndrar hormonet gestagen istället för kopparjoner. Effekten blir att embryot inte kan sätta sig fast i livmoderväggen. Även livmoderhalsens slem förändras så att det blir svårare för spermier att tränga in.

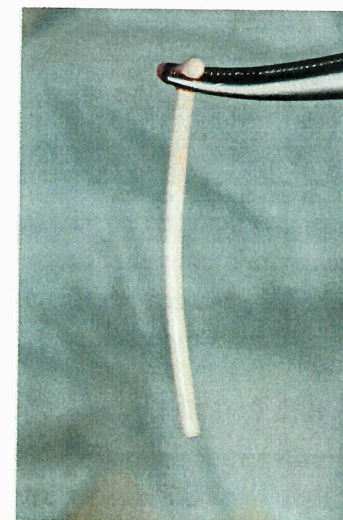
Med *P-sprutan* får kvinnan en dos av hormonet gestagen, vilket förhindrar ägglossning. P-sprutan ges av läkare eller barnmorska var tredje månad. Den bör inte användas av unga kvinnor därför att hormondosen är hög, vilket kan leda till benskörhet. Dessutom kan det ta upp till ett år innan ägglossningen kommer igång, om man har slutat med p-sprutan.

P-staven sätts in under huden och utsöndrar låga doser av gestagen till blodet. Detta förhindrar ägglossning och förändrar livmoderhalsens sekret så att spermier inte kan ta sig igenom. Staven behöver bytas ungefär vart tredje år.

Minipiller är kanske det vanligaste hormonbaserade preventivmedlet bland unga kvinnor. Till skillnad från p-piller innehåller det bara hormonet gestagen. Minipiller ger ingen ökad risk för blodpropp. Men minipiller kräver att användaren är noga med att ta tabletterna på fasta tider. Bara ett par timmars glömska sänker skyddet mot graviditet!



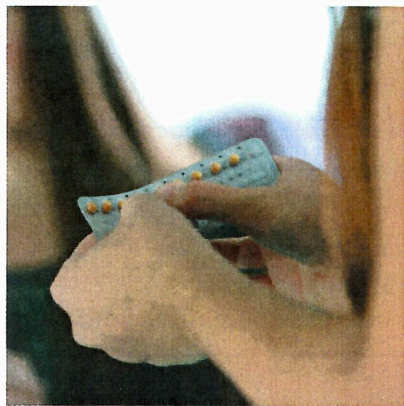
Kopparspiralen är ett effektivt preventivmedel som både förhindrar att ett befruktat ägg fäster i livmodern och gör livet svårt för spermier.



P-staven, ett effektivt preventivmedel. Staven som avger gestagen är ungefär lika stor som en liten tändsticka och sätts in under huden på överarmens insida.

Preventivmedel med både östrogen och gestagen – kombinationspiller

Det finns kombinationspreparat med både gestagen och östrogen. Det har skrivits ganska mycket om dem i media, eftersom de ger en något förhöjd risk för blodpropp. Å andra sidan minskar de risken för cancer i livmoderslemhinnan och för cystor på äggstockarna. Dessutom får kvinnor med kraftig och smärtsam mens oftast lindrigare mensbesvär med kombinationspreparat. Som för flera av



de kemiska och hormonella alternativen passar inte alla medel alla kvinnor. Det kan ta tid att pröva ut det som känns bäst, och det innebär också en avvägning mellan för- och nackdelar.

P-piller äter kvinnan under tre veckor och hon gör därefter uppehåll i en vecka. Effekten är utebliven ägglossning och att miljön för spermier kraftigt försämras. Det finns flera olika p-piller, och om ett preparat inte känns bra ska man testa ett annat.

P-ringen är en plastring som sätts in ungefär som en tampong. Den avger något lägre doser av gestagen och östrogen och ska precis som p-piller användas tre veckor på raken. Därefter gör kvinnan en paus på en vecka. Nackdelarna och fördelarna är annars ungefär som med p-piller. P-ringen skyddar mot graviditet även om användaren har en maginfektion och kräks.



P-ringen avger samma hormon som p-piller och verkar på samma sätt. P-ringen kan vara att föredra för den som har svårt att komma ihåg att ta sitt piller varje dag. Även vid användning av p-ring gäller en fyraveckorscykel – tre veckor och därefter en veckas paus.

P-plåster avger också gestagen och östrogen. Det sätts på huden och byts varje vecka under tre veckor, och därefter görs ett uppehåll på en vecka. Effekten är densamma som med övriga kombinationspreparat, men p-plåstret skyddar liksom P-ringen även vid magproblem och kräkningar.

Akut-p-piller, som också kallas "dagen efter-piller", är inte ett preventivmedel utan ett preparat som kvinnor kan ta efter oskyddat sex för att slippa bli gravida. Syftet är att använda akut-p-pillren om kondomen har gått



P-plåstret sätts på huden och byts efter 3 veckor.

sönder, eller efter en våldtäkt. De innehåller gestagen i mycket högre dos än preventivmedlen, vilket hindrar embryot från att sätta sig fast i livmoderväggen. En hög dos gestagen ger förstås mer biverkningar, som illamående, yrsel, huvudvärk och rubbad menscykel.

Andra metoder

Som en mer definitiv metod för både män och kvinnor kan man även låta sterilisera sig. Då går det inte att ångra sig, och därför tillåts inte ingreppet före 25 års ålder. De personer som låter sterilisera sig har i de flesta fall passerat den familjebildande perioden i livet.

Som avslutning på detta stycke om preventivmedel ska vi också nämna två preventivmetoder som har använts under årtusenden, nämligen avbrutet samlag och så kallade säkra perioder.

Med *avbrutet samlag* menas att mannen avbryter samlaget innan han får utlösning. Att det är svårt att avbryta i tid är nog välbekant för många killar. Dessutom kan försatsen innehålla spermier, alltså det sekret som kan slinka ut under samlaget, ibland långt före utlösning.

Med "*säkra*" perioder menas perioderna före och efter ägglossning. Kvinnan är som mest fruktsam några dagar runt ägglossningen, som oftast infaller mitt emellan två menstruationsperioder. Om man undviker att ha samlag då minskar ju risken för graviditet. Men det är långt ifrån en "säker period" eftersom ägglossningen hos unga kvinnor är ganska oregelbunden. Dessutom kan spermier överleva upp till fem dagar i livmoder och äggledare. Alltså rekommenderas ingen av dessa två metoder om man vill undvika graviditet.

Abort

Ibland finns det skäl för en kvinna att avbryta en graviditet. Oftast är anledningen att preventivmedel inte har använts eller inte har gett det förväntade skyddet, och att graviditeten har gått för långt för ett "dagen efterpiller". Andra anledningar kan vara att en relation upphör eller att samlaget har varit påtvingat.

Vad anledningen än är så har vi i Sverige en *abortlag* som ger kvinnan rätt att ensam avgöra om en graviditet ska avbrytas. Fram till och med den 18:e graviditetsveckan bestämmer alltså kvinnan helt själv. Enligt lagen ska hon inte heller bli ifrågasatt, men stödsamtal erbjuds både före och efter aborten. Är kvinnan omyndig men över 15 år, behöver hon enligt lagen inte heller informera sina föräldrar.

En abort bör alltid göras så tidigt som möjligt, då embryot fortfarande bara är några millimeter och kvinnan ännu inte har genomgått några större hormonella eller fysiska förändringar. Görs aborten före graviditetsvecka 9 räcker det oftast med abortpiller (antiprogesteron) och två besök på sjukhuset. Abortpillren gör att livmodern inte reagerar på det graviditetsbevarande hormonet progesteron, och därför avbryts graviditeten. Mellan vecka 10 och 12 så görs oftast en kirurgisk abort, vilket brukar innebära en halv till en dag på sjukhuset. Efter vecka 12 används läkemedel igen, men då är det relativt starka hormonmedel som framkallar en förtidig förlossning och som ibland också behöver kombineras med en skrapning för att moderkakan ska kunna avlägsnas. Aborten blir alltså besvärligare ju längre graviditeten har fortskridit. Sena aborter kan också ibland ge långvariga blödningar och infektioner. Vid misstanke om en oönskad graviditet är det därför viktigt att handla så snabbt som möjligt.

Abortlag: svensk lag som innebär att kvinnan har rätt till abort fram till vecka 18.



TRÄNA PÅ BASFAKTA

1. Varför kan man med rätta påstå att ägget har större betydelse för den blivande individen än spermien?
2. Vilka hormon är de viktigaste för mannens respektive kvinnans utveckling under puberteten?
3. Ge exempel på faktorer som har inverkan på vår sexuella identitet.
4. Vad säger lagstiftningen i Sverige om könsstympning av kvinnor respektive omskärelse av män?
5. Vilket preventivmedel skyddar både mot oönskad graviditet och könssjukdomar?

KOPPLA IHOP

6. Vad är det som skiljer minipiller från p-piller?
7. Vad säger den svenska lagstiftningen om kvinnans rätt till abort?

TÄNK TILL!

8. Varför bör ett beslut om abort fattas så tidigt som möjligt?

DISKUTERA

9. Vem har ansvaret för att undvika graviditet?
10. Diskutera begreppen "heteronormativt", "manligt", "kvinnligt" och "könsidentitet".