

Unge danske mænds holdninger til eksisterende og fremtidig prævention

Projekt Forskerspirer 2024



<https://www.laegerformidler.dk/praevention-en-oversigt/>

Projekt Forskerspirer 2024	
Titel	Unge danske mænds holdninger til eksisterende og fremtidig prævention
Identifikationskode	SJ193
Navn	Selma Jørgensen
Gymnasium	Svendborg Gymnasium
Fagområde	SAMF

Indholdsfortegnelse

Forside	0
Indledning	2
Projektets problemformulering og bidrag	2
Afgrænsning	3
Teori og begreber	4
Metodevalg	5
Projektets udførelse og fremgangsmåde	7
Konklusion og perspektivering	8
Tak	9
Litteraturliste	10
Bilag 1	11
Bilag 2	12
Bilag 3	13

Indledning

Socialvidenskabelig forskning i en vestlig kulturkreds har vist, hvordan prævention i høj grad opfattes som kvinders ansvar,¹ og en nyere dansk rapport peger på, at unge kvinders brug af p-piller ofte bliver betragtet som "en selvfølge",² selvom brugen af p-piller medfører risiko for en lang række bivirkninger. I dag findes der over ti forskellige typer prævention tiltænkt kvinder, men kun to typer prævention tiltænkt mænd: kondom³ og sterilisering. Der eksisterer altså en ulighed i Danmark i dag mellem kønnene i forhold til ansvarsfordeling og præventionsmuligheder.⁴ Selvom der har været eksperimenteret med p-piller til mænd siden 1950'erne, er der stadig lange udsigter til, at en mandlig p-pille kommer på markedet,⁵ og mange forsøg på at udvikle ny mandlig prævention bremses eller stoppes pga. bivirkninger.⁶ I løbet af det sidste årti har flere også valgt p-piller og andre former for hormonel prævention fra.⁷ Dette tyder på, at der foregår en større genforhandling af præventionsnormer og præventionsvaner, og i den forbindelse er det vigtigt at inddrage og belyse mænds perspektiver. Forskning inden for Science and Technology Studies (STS) har vist, hvordan teknologier, herunder prævention, altid opstår i sammenspil med sociale normer og forestillinger og er medproducerende for nye sociale kontekster.⁸ Derfor finder jeg det relevant at undersøge, hvilke holdninger og forestillinger unge danske mænd har om eksisterende og fremtidig prævention, og hvilke barrierer der kan være for en mere ligelig fordeling af ansvaret for prævention mellem kønnene.

Projektets problemformulering og bidrag

Min problemformulering er følgende:

Hvilke holdninger til og forestillinger om køn, ansvar, forventninger og risici i forbindelse med sex knytter der sig til prævention blandt unge danske mænd, og hvilke forestillinger og ønsker har unge danske mænd ift. fremtidig prævention?

¹ (Littlejohn, 2021) og (Fennell, 2011)

² (Nebelong & Winther, 2020, s.45), (Littlejohn, 2021) og (Braun, 2013)

³ Forskning viser, at kondomer primært bliver brugt med nye seksualpartnere og i mindre grad med faste partnere. Se (Littlejohn, 2021, s.19) og (Nebelong & Winther, 2020, s.31-33). Forskning har også vist, at kondomer ofte bliver set som en "intimitetsbarrierer" og en "mood-killer" ifm. sex, hvorfor mange foretrækker anden prævention. Se fx (Nebelong & Blicher Winther, 2020), (Braun, 2013) og (Littlejohn, 2021)

⁴ (Nebelong & Winther, 2020, s.45)

⁵ (Kent, Johnston, Strump & Garcia, 2020) og (Oudshoorn, 2003)

⁶ (Oudshoorn, 2003)

⁷ (Guen, Schantz, Régnier-Loilier, & Rochebrochard, 2021) og (Nebelong & Winther, 2020, s.37-38)

⁸ (Oudshoorn, 2003)

Dette forskningsprojekt tager udgangspunkt i unge danske mænd, da mænds præventionsvaner ofte skaber debat i medierne, hvor mændene tit omtales som nogle, der ikke ønsker at tage del i ansvaret for (og risici for bivirkninger ved) brug af prævention.⁹ Men deres stemmer er ikke så ofte repræsenteret i den debat, og derfor vil jeg gerne inddrage dem og finde ud af, hvilke barrierer der kan være for større præventionsdeltagelse blandt mænd.

Nogle af de barrierer der typisk er blevet peget på, er præventions indvirkning på og konflikt med mænds maskulinitet og libido,¹⁰ ideen om at mænd vil have flere børn end kvinder,¹¹ ideen om mænd som modstandere af prævention,¹² at kvinder ikke vil overgive ansvaret for at bruge prævention til mænd,¹³ og manglende præventionsmuligheder.¹⁴ Det er dog vigtigt at bemærke, at adgang til flere præventionsformer for mænd ikke nødvendigvis fører til større præventionsdeltagelse, og at flere af disse forklaringer har vist sig snarere at være fordomme.¹⁵

Generelt mangler der kvalitativ viden om unge mænds præventionserfaringer, forestillinger om prævention, barrierer ift. præventionsdeltagelse, og seksuelle sundhed og trivsel i Danmark.¹⁶ Derfor vil mit projekt undersøge hvilke normer og forestillinger om ansvar, køn, forventninger og risiko i forbindelse med sex, der knytter sig til prævention blandt unge mænd i Danmark, samt hvad de tænker om mulig fremtidig prævention.

Afgrænsning

Jeg har valgt at afgrænse projektet til kun at fokusere på unge danske mænd i alderen 18-25 år fra danske gymnasier og universiteter. Dette har jeg gjort af flere grunde. Projektet bygger videre på Sex og Samfunds rapport ”Unge viden om og holdninger til prævention” fra 2020, hvor fem fokusgruppinterviews med 25 unge i alderen 20-25 år havde til formål at undersøge hvilke normer og barrierer, der kan begrænse unges handlemuligheder ift. prævention. Derfor er det oplagt at vælge

⁹ (Oudshoorn, 2003, s.119) og (Campo-Engelstein, 2013)

Desuden peger forskning på, at enhver form for ansvarsbevidsthed ift. prævention fra mænds side, er noget der skal anerkendes, bemærkes og værdsættes. Se (Oudshoorn, 2003) og (Terry, & Braun, 2011)

¹⁰ (Campo-Engelstein, 2013) og (Oudshoorn, 2003, s.16)

¹¹ (Oudshoorn, 2003, s.120)

¹² (Oudshoorn, 2003, s.119)

¹³ (Campo-Engelstein, 2013)

¹⁴ (Oudshoorn, 2003, s.122)

¹⁵ (Oudshoorn, 2003 s.119-120)

¹⁶ (Nebelong & Winther, 2020, s.4)

I 2017-2018 var Projekt SEXUS bl.a. med til at afdække danskernes præventionsvaner gennem kvantitative spørgeskemaundersøgelser. Dette projekt vil bidrage med kvalitative perspektiver til den viden.

deltagere i den samme aldersgruppe, da mit projekt så kan tilføje nuancer til den eksisterende viden om unges holdninger til prævention. Resultater fra Projekt SEXUS 2017-2018 viste også, at andelen af danskere, der bruger prævention, er størst i aldersgruppen 15-24 år,¹⁷ og derfor prioriterer jeg at undersøge (en del af) denne aldersgruppe i dybden. Sex og Samfunds rapport viste også, at unge typisk får deres viden om sex og prævention fra andre unge.¹⁸ Unges viden om og holdninger til prævention er altså noget, der skabes i en social og dynamisk kontekst, og det kan undersøgelser med fokusgrupper bruges til at få indsigt i. Forskere og aktivister inden for reproduktiv retfærdighed har vist, at alder, livserfaringer, seksualitet, kropslighed, etnicitet m.m. har stor betydning for, hvordan prævention bliver praktiseret og tillagt mening.¹⁹ Derfor vil jeg søge deltagere, som er forskellige ift. seksualitet, etnicitet og alder. Sex og Samfunds fokusgrupper var sammensat af deltagere af forskellige køn, og derfor vil mit projekt bidrage med kvalitativ viden om, hvordan specifikt unge mænd forstår, forhandler og forestiller sig prævention, samt viden om kønnet fordeling af ansvar og risiko i forbindelse med sex. Deltagerne i mit projekt skal desuden tale om emnet fremtidig prævention, og dermed bidrager min undersøgelse specifikt med noget, som Sex og Samfunds rapport ikke belyser.

Teori og begreber

Til dette projekt har jeg anlagt en STS-tilgang, hvor teknologier, herunder prævention, og sociale kontekster anses for gensidigt konstruerende.²⁰ Inden for STS bruges begrebet ”sociotechnical networks”, som dækker over de sociale, teknologiske, økonomiske og politiske processer, der er involverede i udviklingen af ny teknologi.²¹ Udvikling af ny mandlig prævention samt ændringer i mænds præventionsdeltagelse kræver store forandringer inden for allerede veletablerede ”sociotechnical networks”,²² og derfor er det vigtigt at undersøge de sociale kontekster for at forstå teknologier og deres indflydelse på mennesker.

Som ramme for mit projekt tager jeg udgangspunkt i ”reproduktiv retfærdighed”. Reproduktiv retfærdighed er en sammensætning af begreberne ”reproduktive rettigheder” og ”social retfærdighed”, og det dækker bl.a. over retten til ikke at få børn, retten til at få børn, samt retten til at opfostre børn i

¹⁷ (Frisch, Moseholm, Andersson, Andresen & Graugaard, 2019, s.423)

¹⁸ (Nebelong & Winther, 2020, s.45)

¹⁹ (Littlejohn, 2021) og (Ross, & Solinger, 2017)

²⁰ (Oudshoorn, 2003) og (Littlejohn, 2021)

²¹ (Oudshoorn, 2003, s.11)

²² (Oudshoorn, 2003, s.11)

trygge omgivelser.²³ Ift. prævention kan reproduktiv retfærdighed som analytisk ramme siges at være intersektionel, idet den fokuserer på hvilken betydning køn, etnicitet, sociale vilkår og sociale kontekster har for hvilke reproduktive rettigheder man har og ikke har. Disse overlappende identitetskategorier leder til forskellige oplevelser af fænomener som fx prævention, og intersektionalitet er derfor vigtigt at tage højde for empirisk og analytisk.²⁴

Ved at anvende denne analytiske ramme problematiserer Littlejohn (2021) rammesætningen af prævention som ”hans” og ”hendes” eller ”mandlig” og ”kvindelig”. Littlejohn argumenterer for, at kvinder socialiseres af forældre, jævnaldrende og partnere til at bruge ”kvindelig” prævention og dermed også til at have det primære ansvar for prævention. En af konsekvenserne ved det er, at det kan være skadeligt for kvinder og deres reproduktive rettigheder, fordi de derfor har ringere mulighed for at beskytte sig mod både kønssygdomme og graviditet, idet kondomet bliver set som ”mandlig” prævention, samtidig med at mange mænd ikke ønsker at bruge kondom.²⁵ Derfor er der, ifølge Littlejohn, i højere grad brug for en forståelse af prævention som et fælles ansvar og en fælles beslutning.

Metodevalg

Mit projekt tager udgangspunkt i kvalitative semistrukturerede fokusgruppeinterviews som metode for at undersøge, hvilke normative processer, fortolkninger og forestillinger der er i sociale interaktioner mellem unge mænd angående prævention. Fokusgruppeinterviews foregår ved, at en moderator²⁶ præsenterer et emne, i dette tilfælde prævention, som gruppen så skal have en samtale ud fra. Når man bruger fokusgrupper til dataindsamling, vil den producerede data være fokuseret og på gruppeniveau, og derfor er fokusgrupper gode, hvis man vil indsamle viden om sociale grupper interaktioner og meningsdannelser i forbindelse med et bestemt emne eller fænomen.²⁷ På grund af emnets intime og personlige karakter ville det også være svært at lave feltarbejde eller deltagerobservation.

Deltagerne vil i interviewene blive bedt om at lave en tegning (eller et mindmap, for dem som ikke vil tegne), som efterfølgende vil indgå i analysen. Tegning som socialvidenskabeligt forskningsværktøj er

²³ (Ross, & Solinger, 2017)

²⁴ Se også (Littlejohn, 2021)

²⁵ (Littlejohn, 2021)

²⁶ (Brinkmann & Tanggaard, 2020, s.174)

²⁷ (Brinkmann & Tanggaard, 2020, s.169)

et nyttigt værktøj, der både hjælper deltagerne med at fokusere ind på emnet, og samtidig hjælper det forskeren med at få indsigt i, hvordan en deltager forstår og fortolker et bestemt emne, fordi tegneprocessen forudsætter refleksion og betydningsdannelse hos tegneren.²⁸ Fordi deltagerne skal reflektere over emnet prævention, bliver tegningerne udtryk for forbindelser mellem sociale forhold og teknologi.²⁹ Tegningerne kan derfor tilføje vigtige aspekter til analysen.

Kvalitative undersøgelser og casestudier kritiseres ofte for deres lave generaliserbarhed, da mange har den opfattelse, at man ikke kan generalisere ud fra en enkelt detaljeret undersøgelse af et fænomen eller et eksempel.³⁰ Dette synspunkt argumenterer Bent Flyvbjerg imod ved at påpege, at et casestudies generaliserbarhed i høj grad afhænger af den strategiske udvælgelse af den pågældende case. Ifølge Flyvbjerg er det ofte vigtigere at tydeliggøre dybere årsager bag problemet og dets konsekvenser end at beskrive problemets hyppighed og symptomer, hvis man skal forstå og handle på et problem,³¹ og derfor kan fokusgruppeinterviews med unge mænd bidrage med vigtig kvalitativ viden om mænds præventionsvaner.

For at sikre diversitet blandt deltagerne vil jeg søge deltagere fra gymnasier og universiteter i København, Odense, Aalborg og Aarhus. Ud fra tilmeldingerne vil jeg udvælge i alt 15 unge mænd på baggrund af maksimum variations-strategi.³² Jeg lader alderen være ens for deltagerne i en gruppe, så 2 grupper vil bestå af gymnasieelever og 1 gruppe af universitetsstuderende, for at forsøge at give nok genkendelighed ift. livssituation og erfaring med prævention mellem deltagerne. På den måde bliver grupperne hverken for homogene eller for heterogene.³³

Ift. min rolle som forsker vil mit køn og min alder have afgørende indflydelse på, hvordan interviewene udfolder sig. Derfor kræver det, at jeg ifm. formidlingen af min forskning tydeliggør og reflekterer over min position og rolle overfor deltagerne i de konkrete interviewsituationer.

For at overholde etiske retningslinjer inden for socialvidenskabelig forskning vil jeg ifm. interviewene sikre informeret samtykke, anonymitet og fortrolighed.³⁴ Jeg vil være opmærksom på eventuelle

²⁸ (Guillemin, 2004)

²⁹ (Guillemin, 2004)

³⁰ (Brinkmann & Tanggaard, 2020, s.628)

³¹ (Brinkmann & Tanggaard, 2020, s.628-629, s.630 og s.635)

³² (Brinkmann & Tanggaard, 2020, s.170) og (Neergaard, 2010, s.23)

³³ (Brinkmann & Tanggaard, 2020, s.171)

³⁴ (Brinkmann & Tanggaard, 2020, s.598-599)

misforståelser mellem interviewer og deltagere, samt skabe et respektfuldt og åbent rum for interaktion.

Projektets udførelse og fremgangsmåde

Den kvalitative forskningsproces og hermed mit projekt kan inddeles i fire overordnede faser: den indledende designfase, datagenereringsfasen, den analytiske fase og rapporteringsfasen.³⁵ Se bilag 1 og 2 for projektets budget og tidsramme.

I den indledende designfase vil jeg lave et litteraturreview og forberede interviewene. Derefter vil jeg kontakte undervisningsledere på udvalgte gymnasier og universiteter i Danmark for med deres hjælp at rekruttere mandlige studerende fra gymnasier og universiteter i København, Odense, Aalborg og Aarhus til at deltage frivilligt i fokusgruppeinterviewene. I rekrutteringen vil jeg søge vennegrupper, da forskning viser, at unge typisk taler med hinanden om sex og prævention.³⁶

Den anden fase vil være udførelsen af fokusgruppeinterviewene. Jeg vil foretage tre semistrukturerede fokusgruppeinterviews med fem deltagere i hver gruppe ud fra en interviewguide (se bilag 3). Som noget af det sidste i interviewene vil deltagerne blive bedt om at lave en tegning eller et mindmap hver under overskriften ”Fremtidens prævention”. Dette får deltagerne 20 minutter til, og bagefter vil jeg bede deltagerne forklare, hvad de har tegnet eller skrevet, og hvad de har af visioner for fremtidig prævention. Der vil blive afsat 3 timer til at udføre hvert interview.

I den tredje fase transskriberes, kodes og analyseres den indsamlede interviewdata. Analysen baseres på samtalerne mellem de unge mænd, og den centrerer sig om valgte relevante og centrale tematikker angående emnet eksisterende og fremtidig prævention, der er fremtrædende i interviewene, først ved hjælp af åben kodning og derefter fokuseret kodning.³⁷ Dermed bliver den analytiske proces både induktiv og deduktiv, da valget af temaer både er baseret på datamaterialets eget indhold og samtidig er guidet af et teoretisk perspektiv³⁸.

³⁵ (Brinkmann & Tanggaard, 2020, s.595)

Ifølge Brinkmann, kan den kvalitative forskningsproces inddeles i syv faser (se Kvale, & Brinkmann, 2015), men for overskuelighedens skyld reducerer han det til fire faser i Kvalitative Metoder (2020).

³⁶ (Nebelong, & Blicher Winther, 2020)

³⁷ (Hastrup, Rubow & Tjørnhøj-Thomsen, 2011, s.54-56)

³⁸ (Hastrup, Rubow & Tjørnhøj-Thomsen, 2011, s.55)

I den fjerde fase vil jeg skrive to forskningsartikler: En om undersøgelsen og dens problemformulering, og en om brugen af tegninger som værktøj i kvalitativ socialvidenskabelig forskning om præventionspraksisser.

Konklusion og perspektivering

Dette projekt vil kunne være med til at give indsigt i, hvilke faktorer, normer og barrierer, der påvirker unge danske mænds præventionsvalg og præventionsdeltagelse i Danmark i dag, og hvilke ønsker de kunne have for potentielle fremtidige præventionsformer. Selvom jeg ikke kan udpege disse faktorer, normer og barrierer nøjagtigt, før projektet er udført, håber jeg, at den kvalitative viden, som undersøgelsen bidrager med, vil tilføje flere nuancer til den eksisterende viden om unge mænds holdninger til og forestillinger om prævention. Undersøgelsens resultater vil potentielt kunne bidrage til udvikling af nyt informationsmateriale om prævention, fx til brug i seksualundervisning for derigennem at forbedre unges seksuelle og reproduktive sundhed og trivsel. Resultaterne vil også kunne informere debatten om ulighed mellem kønnene i forhold til ansvarsfordeling og præventionsmuligheder i Danmark i dag, da projektet også belyser den kønnede fordeling af ansvar og risiko i forbindelse med sex blandt unge. Derudover vil projektet også være relevant ift. udvikling af ny mandlig prævention, som har både praktisk og symbolsk betydning for mænd og kvinders seksuelle og reproduktive sundhed og ansvar.³⁹

For fremtidig forskning i dette emne ville det være interessant og relevant at inddrage mænd i andre aldersgrupper i en lignende undersøgelse for at undersøge, om der knytter sig bestemte holdninger, erfaringer og forestillinger om prævention til bestemte aldersgrupper og livserfaringer. Desuden kunne det være interessant at undersøge, hvordan viden om prævention formidles til mænd gennem seksualundervisning, kampagnemateriale, informationsmateriale og reklamer, samt hvilke budskaber der formidles herigennem.

³⁹ (Oaks, 2009, kap.5)

Tak

Jeg vil gerne sige kæmpestort tak for hjælpen til min forskerkontakt, Anne Nørkjær Bang, ph.d.-studerende ved Institut for Kultur- og Sprogvidenskaber ved SDU. Du har været fantastisk og helt uundværlig, og uden din hjælp og dit engagement gennem hele projektet var synopsen aldrig blevet til noget.

Litteraturliste

- Braun, V. (2013). 'Proper sex without annoying things': Anti-condom discourse and the 'nature' of (hetero)sex. *Sexualities*, pp. 361-382.
- Brinkmann, S., & Tanggaard, L. (2020). *Kvalitative metoder*. Hans Reitzels Forlag.
- Campo-Engelstein, L. (2013). Raging hormones, domestic incompetence, and contraceptive indifference: narratives contributing to the perception, that women do not trust men to use contraception. *Routledge Taylor & Francis Group*, pp. 283-295.
- Fennell, J. L. (2011, August). Men bring condoms, women take pills. Men's and Women's Roles in Contraceptive Decision Making. *Gender & Society*.
- Frisch, M., Moseholm, E., Andersson, M., Andresen, J. B., & Graugaard, C. (2019). *Sex i Danmark. Nøgletal fra projekt SEXUS 2017-2018*. Statens Serum Institut og Aalborg Universitet.
- Guen, M. L., Schantz, C., Régnier-Loilier, A., & Rochebrochard, E. d. (2021). *Reasons for rejecting hormonal contraception in Western countries: A systematic review*. *Social Science & Medicine*.
- Guillemin, M. (2004, Februar). Understanding Illness: Using Drawings as a Research Method. *Sage Publications*, pp. 272-289.
- Hastrup, K., Rubow, C., & Tjørnhøj-Thomsen, T. (2011). *Kulturanalyse kort fortalt*. Samfundslitteratur.
- Kent, K., Johnston, M., Strump, N., & Garcia, T. X. (2020, februar 26). Toward Development of the Male Pill: A Decade of Potential Non-hormonal Contraceptive Targets. *Frontiers in Cell and Developmental Biology*.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2015). *Interview - Introduktion til et håndværk (3.udg.)*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Littlejohn, K. E. (2021). *Just Get on the Pill: The Uneven Burden of Reproductive Politics*. University of California Press.
- Nebelong, S., & Blicher Winther, C. (2020). *Unges viden om og holdning til prævention*. Sex & Samfund.
- Neergaard, H. (2010). *Udvælgelse af cases i kvalitative undersøgelser*. Frederiksberg: Samfundslitteratur.
- Oaks, L. (2009). *Reconceiving the Second Sex: Men, Masculinity, and Reproduction*. New York: Berghahn Books.
- Oudshoorn, N. (2003). *The Male Pill*. Durham og London: Duke University Press.
- Ross, L. J., & Solinger, R. (2017). *Reproductive Justice: An Introduction*. University of California Press.
- Terry, G., & Braun, V. (2011). 'It's kind of me taking responsibility for these things': Men, vasectomy and 'contraceptive economies'. *Feminism & Psychology*, pp. 477-495.

Bilag 1

Bilag 1: Budget	
Udgift	Beløb
Transport til Aarhus, Aalborg, Odense og København, hvor interviewene vil blive afholdt i udlånte lokaler på nogle af de rekrutteredes skoler og universiteter	1100 kr.
Tegnematerialer: Papir, blyanter, farveblyanter, tuscher og viskelæder	100 kr.
Gaver til deltagerne (for en værdi af 150 kr. pr. deltager)	2250 kr.
I alt	3450 kr.

Bilag 2

Bilag 2: Tidsramme	
Fase	Varighed
Fase 1: Indledende design fase	3 måneder
Fase 2: Datagenereringsfasen	2 måneder
Fase 3: Den analytiske fase	3 måneder
Fase 4: Rapporteringsfasen	14 måneder
I alt	22 måneder

Bilag 3

Bilag 3: Interviewguide

Introduktion til deltagerne

Introduktion: Forskningsprojektet handler om unge danske mænds erfaringer med og perspektiver på prævention, og hvad de tænker om fremtidig prævention.

Anonymitet: Jeres navne bliver anonymiserede.

Lydoptagelse: Interviewet vil blive optaget og transskriberet. Ingen andre end mig kommer til at høre optagelsen eller se transskriptionen, og hvis I ønsker at gennemlæse transskriptionen, kan I få den tilsendt.

Interviewet kommer til at handle om: Jeres erfaringer og oplevelser med prævention, og hvad I tænker ift. fremtidig prævention.

Tid: Interviewet vil maksimalt tage 3 timer.

Hvordan kommer det til at foregå: Det her interview vil være anderledes, end hvad man normalt tænker, et interview indebærer. I dag er det mest jer, der skal snakke med hinanden, og jeg kommer til at stille færre spørgsmål. Hvis I går i stå eller kører ud på et sidespor, skal jeg nok byde ind og hjælpe samtalen videre. Der er ikke nogen rigtige eller forkerte svar, og alle skal have mulighed for at blive hørt. I har til enhver til lov til at trække jer og til ikke at svare på et spørgsmål, hvis I ikke ønsker det. Jeg har nogle spørgsmål, som jeg præsenterer jer for et ad gangen, og senere i interviewet har jeg en tegneøvelse efterfulgt af nogle spørgsmål. Hvis man slet ikke vil tegne, må man også gerne lave et mindmap.

Introduktionsrunde: Deltagerne præsenterer sig selv (navn, alder, uddannelse, by)

Hovedspørgsmål

Hvilke barrierer ser I ift. at deltage mere aktivt i præventionsbeslutninger og præventionspraksis?

Hvis I skulle udtænke et perfekt præventionsmiddel, hvordan skulle det så fungere?

Hvilke erfaringer og tanker har I ift. eksisterende og fremtidig prævention?

Emne	Vejledende interviewspørgsmål
Erfaringer	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hvilken præventionsform foretrækker I for tiden og hvorfor? I behøver ikke kun tænke på kondom eller afbrudt samleje. 2. Hvis I bruger prævention, hvad er så de primære årsager til, at I bruger prævention? (Undgå graviditet, undgå seksygdomme, økonomi, hygiejne)

	<p>m.m.) Og hvis I ikke bruger prævention, hvad er så de primære årsager til det?</p> <p>3. Hvad fungerer godt, og hvad fungerer mindre godt ved de præventionsformer, I har brugt?</p> <p>4. Hvad er vigtigt for jer, når I skal vælge prævention? Hvilke 'kriterier' har I?</p> <p>5. Har jeres valg (eller fravalg) af prævention ændret sig fra I begyndte at bruge prævention til nu? I så fald, hvordan og hvorfor?</p> <p>6. Er jeres erfaringer med prævention overvejende positive eller negative?</p>
Ansvarsfordeling	<p>7. Oplever I oftest, at det er jer eller jeres seksualpartnere, som tager initiativ til at bruge prævention?</p> <p>8. Hvordan tænker I, at den perfekte ansvarsfordeling ift. brug af prævention bør være?</p>
Forventninger	<p>9. Ville I ønske, at der fandtes flere typer prævention at vælge i mellem, end der gør nu? Hvorfor? Hvorfor ikke?</p> <p>10. På hvilke punkter tænker I, at eksisterende præventionsformer kan forbedres?</p>
Tegneøvelse	<p>Fri tegning eller mindmap under overskriften "Fremtidens prævention" i 20 minutter.</p>
Fremtidig prævention	<p>11. Kan I forklare mig, hvad I har tegnet?</p> <p>12. Hvis I skulle udtænke et perfekt præventionsmiddel, hvordan skulle det så fungere? Hvilke 'kriterier' skulle det opfylde?</p> <p>13. Hvad tænker I om de nye former for hormonal prævention til mænd som lige nu bliver udviklet og testet, og som muligvis kommer på markedet om nogle år? Ville I være villige til at bruge hormonal prævention, selvom det evt. kan give bivirkninger? Hvorfor, hvorfor ikke?</p>
Afsluttende bemærkninger	<p>14. Er der noget, I er kommet i tanke om, som I gerne vil tilføje?</p>