

Masturbasjon, selvbilde og følelser for sex i et longitudinelt utvalg norske ungdommer

Bente Træen , Ingela Lundin Kvalem og Bo Lewin

Masturbasjon, selvbilde og følelser for sex i et longitudinelt utvalg norske ungdommer

Å skaffe seg erfaring med onani og samleie er noe de fleste jenter og gutter gjør etter bestemte mønstre i tenårene. En liten gruppe jenter avviker imidlertid fra det vanlige mønsteret og avstår fra onani, men ikke fra samleie.

Nyere studier fra representative norske ungdomsundersøkelser har påvist at kjønnsforskjeller i samleiedebutalder fremdeles eksisterer. I en studie blant 13–19-åringer i 2002 estimerte Pedersen og Samuelsen (2003) samleiedebutalderen til 18.0 år blant gutter, og 16.7 år blant jenter. I en annen studie ble debutalderen estimert til 17.9 år for gutter og 17.4 år for jenter (Pedersen, Wickstrøm & Samuelsen, 2003). I den sistnevnte studien ble debutalderen i Nord-Norge estimert til 17.3 år for gutter og 16.8 år for jenter.

Tidligere forskning på ungdom har funnet klarere kjønnsforskjeller i relasjon til masturbasjon enn til samleie (Hammarén & Johansson, 2001; 2002; Helmius, 2000; Lewin & Helmius, 1983; Oliver & Hyde, 1993; Pedersen, 2005; Træen, 1998; Træen & Samuelsen, 2007). I vår nordiske kulturkrets er samleie som seksuell uttrykksform i liten grad omgitt av tabuer (Forsberg, 2006; Pedersen, 2005). Imidlertid er en annen seksuell uttrykksform, masturbasjon, i mye større grad tabubelagt, spesielt for jenter/kvinner. Hvordan disse to seksuelle uttrykksformene, samleie og masturbasjon, utvikles parallelt i ungdomsårene, er et lite studert område i forskningen. En tidligere studie fra det samme materialet som presenteres i denne artikkelen, viste at gutter i Nordland debuterte med onani når de var 12.5 år, og samleiedebuterte ved 16.5 år. Blant jenter var onanidebuten 14.7 år og samleiedebutalderen 16.3 år (Træen & Samuelsen, 2007). Det var en statistisk signifikant kjønnsforskjell i median onanidebut mellom jenter og gutter, men ingen kjønnsforskjell i median samleiedebutalder.

En tradisjonell forklaring på kjønnsforskjellene i masturbasjonsvaner har vært at i motsetning til de fleste gutter begynner mange jenter å masturbere først etter at de har hatt sitt første samleie (Lewin & Helmius, 1983; Træen, 1998). I begynnelsen av 1980-årene studerte Lewin og Helmius (1983) masturbasjons- og samleievaner blant svenske ungdommer. Forskerne fant at svenske tenåringsjenter ikke masturberte når de var i intime forhold og hadde tilgang til en fast sexpartner. Jenter betraktet masturbasjon som en kompensasjon for ikke å ha en partner. Gutter, på den annen side, masturberte regelmessig uavhengig av om de hadde en fast sexpartner eller ikke. Forskerne konkluderte med at masturbasjon hos gutter trolig tjener både som en kompensasjon for ikke å ha tilgang til en fast partner, og som et tillegg til det sexlivet de har med partneren. I løpet av de siste 20

årene har jenters og gutters seksuelle atferd blitt mer og mer lik, og det er først og fremst jentene som har endret atferd (Forsberg, 2006; Hubert, Bajos & Sandfort, 1998; Lewin et al., 2000; Pedersen et al., 2003; Pedersen, 2005). Om dagens unge jenter engasjerer seg i autoseksuelle aktiviteter selv om de har tilgang til en fast sexpartner, vet vi lite sikkert om.

Masturbasjon anses ofte å være viktig i relasjon til å like seg selv og å utforske sin egen kropp og seksualitet (Berg, 2002; Pruzinsky & Cash 1990; Sanchez & Kiefer, 2007; Shulman & Horne, 2003; Wiederman, 1996; Wiederman & Pryor, 1997). På den bakgrunnen er det interessant å se nærmere på hvordan selvbilde og følelser for seksuell samhandling varierer mellom grupper av ungdom som masturberer, og de som ikke gjør det. Det er imidlertid ikke bare psykologiske faktorer som bestemmer unge menneskers atferd. Det miljøet de vokser opp i og lever i, er også viktig. Blant yngre tenåringer er livsstilsindikatorer som alkoholkonsumpsjon, røyking og å ha sex faktorer som har en spesiell symbolsk verdi. Disse atferdene er selvsagte elementer av en voksens liv, men mer eller mindre forbudt for barn og yngre ungdommer. Ungdom mottar ingen formell trening i disse typene av atferd, noe som gjør at de får en spesiell status i unge menneskers liv. De symboliserer transisjonen fra barnestatus til voksenstatus (Jessor & Jessor, 1975; Træen & Lewin, 1992). En annen transisjonsmarkør er hvorvidt den unge har vært i et parforhold og gjennom den erfaringen, i det minste teoretisk, har hatt muligheten til å engasjere seg i seksuell aktivitet. Følgelig vil forhold som parforholdsstatus og bruk av alkohol og tobakk være viktige faktorer i å forklare seksuell atferd.

Teoretisk perspektiv

Menneskets seksualitet formes og kontrolleres gjennom en seksuell sosialiseringssprosess i barne- og ungdomsårene (Gagnon & Simon, 1973/2005). Gjennom denne prosessen bestemmes de sosiokulturelle seksuelle uttrykksformene. I de fleste kulturer og samfunn har folk en tendens til å vurdere sin egen seksualitet som «normal» og «naturlig» (Helmius, 1990; Lewin, 1991). Folk sammenligner seg oftest ikke med et statistisk gjennomsnitt, men snarere med de menneskene de omgås med, det vil si sin referansegruppe eller sine venner. På den måten kommer individets holdninger og atferd til å ligne referansegruppens holdninger og atferd. Gjennom denne mekanismen får tenåringer, så vel som voksne, bekreftet sin «normalitet» og, som en konsekvens av dette, oppfører nesten alle mennesker seg «normalt» innenfor sitt eget sosiale miljø. Ettersom seksualitet er viktig for de fleste menneskers selvbilde (Gagnon & Simon, 1973/2005), har folk ikke bare en tendens til å oppleve sin egen seksualitet som «normal» men også som «naturlig», hvilket for de fleste er ekvivalent med oppfatningen om den «gode» seksualiteten (Helmius, 1990; Lewin, 1991; Berg, 1999;

2002). Den gode seksualiteten er den som knyttes opp til forelskelse og kjærlighet, og dermed til at samleie finner sted innenfor rammen av et parforhold.

For et ungt menneske oppleves overgangen fra barn til voksen ofte som en dramatisk og vanskelig periode. Utviklingen fra barn til voksen er påvirket av biologiske, psykologiske, sosiale og miljømessige faktorer. Disse faktorene er også viktige for utviklingen av selvbildet (Kearney-Cooke, 1999), og selvbildet er viktig for seksualiteten. Yngre tenåringer leter etter et seksuelt perspektiv og tilnærmer seg seksuell atferd (Helmius, 2000; Lewin & Helmius, 1983; Pedersen, 2005). Å ha et seksuelt perspektiv innebærer å lære seg å identifisere seksuelle elementer som er til stede i ulike sosiale kontekster og situasjoner, og å tilegne seg kunnskap om når og hvordan man oppfører seg i seksuelle kontekster og situasjoner. De er i en prosess hvor det seksuelle perspektivet inkorporeres i deres liv, og de lærer seg å håndtere sex (Gagnon & Simon, 1973/2005). Masturbasjon er én slik seksuell aktivitet ungdom lærer seg å vurdere og håndtere, og samleie er en annen. Majoriteten av ungdommer har sitt første samleie når de *føler seg moden for sex* (Helmius, 1990). Å føle seg moden for sex er i sin tur knyttet til forelskelse og det å være i et fast parforhold med en partner. Imidlertid følger ikke alle ungdommer dette vanligste mønstret av seksuell sosialisering. Noen ungdommer har samleie ved en betydelig lavere alder enn sine jevngamle, for eksempel ut fra et ønske om å demonstrere voksenhet, eller sex kan fungere som betalingsmiddel for trygghet (Træen & Lewin, 1992; Træen & Sørensen, 2000). For andre kan en tidlig debut indikere problemer knyttet til seksuell orientering, eller som middel til overlevelse (Hegna & Pedersen, 2002; Svedin & Priebe, 2004). Andre ungdommer utsetter sin samleiedebut i flere år, til tross for at de opplever seg som like modne som sine venner. Noen av disse ungdommene velger å avstå fra seksuell interaksjon på grunn av religiøs overbevisning, hvilket ikke innebærer at de mangler et seksuelt perspektiv (Forsberg, 2005; Lewin & Helmius, 1983; Røthing, 1998). På den annen side finnes det også ungdommer som synes å mangle et seksuelt perspektiv, og som ikke synes å oppfatte seg selv som seksuelle vesener (Lewin, 1987).

Den samlede massen av tidligere forskning gir en klar indikasjon på at skal man forstå masturbasjonsaktivitet blant ungdom, bør man også studere deres samleieaktivitet. Formålet med denne studien er å utforske sammenhengen mellom erfaring med masturbasjon og samleie over tid i et longitudinelt utvalg norske gutter og jenter. Hvilke psykologiske og sosiale faktorer skiller følgende fire grupper av ungdom over tid; de som ved undersøkelsens start verken hadde masturbert eller hatt

samleie; de som hadde masturbert, men ikke hatt samleie; de som ikke hadde masturbert, men hadde hatt samleie; og endelig, de som hadde erfaring med både masturbasjon og samleie?

Metode

De data som benyttes for å besvare spørsmålene i denne studien, ble samlet inn i en longitudinell studie, opprinnelig designet for å teste effekten av en intervensjon for å få skoleungdom til å bli bedre prevensjonsbrukere. Selve intervensjonen, og effekten på prevensjonsbruken, forskningsdesign og frafall, er detaljert beskrevet tidligere (Træen, 2003). I denne artikkelen gis det bare en kort beskrivelse av studien.

I 1999 sa 54 ungdomsskoler i Nordland fylke seg villig til å delta i en seksuell intervensjonsstudie. Skolene omfattet totalt 2053 elever i 10. klasse. Hver skole ble tilfeldig trukket ut til å være i en av fire grupper i henhold til en Solomon four-group-design, som er en randomisert, prospektiv intervensjonsstudie (Campbell & Stanley, 1966). Foreldre ble informert om studien, og ble gitt anledning til å nekte sine barn å delta. Bare en håndfull foreldre nektet barna deltagelse. Før deltagelse i studien måtte elevene selv gi informert samtykke. Bare 1183 ungdommer, 533 gutter og 650 jenter, ga samtykke til deltagelse i studien (58 %). Ettersom skolene ikke har lov til å utlevere klasselister med navn på elevene, er det ikke mulig å gjøre en sammenligning mellom deltagende og ikke-deltagende elever på variabler som kjønn og skoleprestasjoner.

Innenfor en Solomon four-group-design mottar bare halvparten av elevene i de ulike skolene i intervensjonsgruppene og kontrollgruppene pre-test-spørreskjemaet (oktober 1999). Alle elevene ble bedt om å fylle ut to post-testspørreskjemaer, ett 6–7 måneder etter pre-testen (mai 2000), og et nytt 1½ år etter pre-testen (mai 2001). Ved pre-testen (T0) og post-test 1 (T1) ble spørreskjemaet levert ut direkte til elevene i klasserommet, fylt ut hjemme, og lagt i en forseglet konvolutt. Lærerne returnerte spørreskjemaene samlet til Nasjonalt folkehelseinstitutt (den gang Statens institutt for folkehelse) i posten. Ved tidspunktet for den andre post-testen (T2) ble spørreskjemaet sendt ut direkte til elevenes hjemmeadresse, og returnert i posten. Ved alle tre tidspunkter for datainnsamling ble det sendt ut en purring etter 2 uker.

Av de 1183 elevene som samtykket til deltagelse, ble 613 trukket til pre-test-gruppene. Responsen ved T0 var 85 %; 90 % blant jenter og 80 % blant gutter. Ved T1 var responsraten 77 % (905 av 1183); 84 % blant jenter og 67 % blant gutter. Ti elever hadde endret adresse ved T2, og

kunne derfor ikke nås. Responsraten ved T2 var 56 % (662 av 1173). Blant jenter var responsraten ved T2 67 %, mot 43 % blant gutter.

Bare 261 av 613 ungdommer (90 gutter og 171 jenter) responderte på alle tre datainnsamlingene (43 %). Bare disse ungdommene er inkludert i analysene i denne studien. Gjennomsnittsalderen på ungdommene i vår studie var 14.9 år i 1999, 15.5 år i 2000, og 16.4 år i 2001.

Spørreskjemaet

Spørreskjemaet inneholdt 99 spørsmål og flere underspørsmål til disse; de fleste av dem er tidligere benyttet i andre norske, svenske og skotske undersøkelser om ungdom og seksualitet. Spørsmålene om sosial bakgrunn, bruk av alkohol/stoffer, seksualopplysning, følelser for sex og selvilde var tidligere brukt i skotske studier (The Share Questionnaire, 1998). Spørreskjemaet inneholdt også spørsmål som tidligere var benyttet i en studie fra Vestfold om motiver for samleie, bruk av prevensjon ved første/seneste samleie (Kvalem, 2002; Træen & Kvalem, 1996a; 1996b), og holdninger til seksualitet benyttet i svenske studier (Lewin & Helmius, 1983). Sytten items for å måle opplevd mestring av prevensjonsbruk (contraceptive self-efficacy scale) var også inkludert (Kvalem & Træen, 2000; Levinson, 1986), samt spørsmål om antatte emosjonelle reaksjoner i spesifikke seksuelle kontekster (se Træen & Kvalem, 2007), alder for seksuelle debuter, og antall sexpartnere.

Mål

Erfaring med masturbasjon ble målt ved spørsmålet *Har du noen gang tilfredsstilt deg selv seksuelt (onanert)?* Svarkategoriene var: 1 = vet ikke, 2 = nei og 3 = ja. Variabelen ble omkodet slik at 1 = vet ikke/nei og 2 = ja.

Samleierfaring ble målt ved spørsmålet *Har du noen gang hatt samleie?* Responskategoriene var 1 = nei, og 2 = ja.

Selvilde ble målt ved følgende utsagn: *Jeg liker meg selv, Jeg er mislykket, For det meste er jeg fornøyd med utseendet mitt og Jeg er stolt av kroppen min.* Hvert utsagn ble evaluert på en skala fra 1 = helt enig, til 5 = helt uenig.

Følelser for sex ble målt med følgende fire utsagn: *Jeg ville virkelig bli nervøs om jeg skulle være i et forhold med noen, Seksuelle fantasier er sunt, Jeg liker virkelig tanken på å bli befølt seksuelt, og Jeg liker virkelig tanken på å berøre noen seksuelt.* Utsagnene ble evaluert på en skala fra 1 = helt enig, til 5 = helt uenig.

Parforholdsstatus ble målt ved spørsmålet *Har du for tiden en kjæreste?*. Svarkategoriene var 1 = nei, jeg har aldri hatt en kjæreste, 2 = jeg hadde en kjæreste tidligere, men ikke nå, og 3 = ja, jeg har en nå.

Bruk av alkohol og tobakk ble målt under hovedspørsmålet *Har du prøvd eller bruker du noe av det følgende?*. I tillegg til bruk av alkohol og tobakk ble det spurt om bruk av cannabis, amfetamin, ecstasy og annet. Svarkategoriene var 1 = aldri prøvd, 2 = prøvd, 3 = bruker av og til og 4 = bruker regelmessig. Den nye variabelen som ble brukt i denne studien, ble konstruert som en sumskår av de to variablene. Høyere verdier indikerer et høyere bruksmønster for stoffene.

Statistisk analyse

For å utforske forskjellene mellom grupper av ungdom med ulike kombinasjoner av erfaringer ble det benyttet diskriminantanalyse. Gruppene av respondenter var gutter og jenter med: 1) verken erfaring med masturbasjon eller samleie; 2) erfaring med masturbasjon, men ikke med samleie; 3) erfaring med samleie, men ikke med masturbasjon; og 4) erfaring med både masturbasjon og samleie. Variablene ble inkludert trinnvis (stepwise) i analysen etter størrelsen på Wilk's lambda; ved hvert trinn ble den variabelen som resulterte i den minste Wilk's lambda for diskriminantfunksjonen, selektert for inklusjon (Klecka, 1980). En lambda på 1 inntreffer når gjennomsnittet av diskriminantskårene er like i gruppene som sammenlignes, og det ikke er noen variasjon mellom gruppene.

For å predikere et avvikende atferdsmønster av seksuell erfaringsakkumulasjon ble variablene i diskriminantanalysen inkludert i en trinnvis multivariabel logistisk regresjonsanalyse (forward Wald). Med denne analysen kan vi undersøke hvilke av de diskriminerende variablene som, kontrollert for effekten av de andre variablene, gir den beste prediksjonen av et avvikende mønster.

Resultater

I løpet av tenårene lærer og internaliserer mennesker seksuelle erfaringer. Gamle erfaringer repeteres, og nye atferder testes ut. I løpet av perioden på 1½ år mellom første og siste datainnsamling økte andelen gutter som rapporterte erfaring med masturbasjon, fra 83 % til 92 % (tabell 1). Blant jenter økte andelen fra 58 % til 67 %. Det viser at masturbasjon er en stadig økende vanlig erfaring blant tenåringsjenter og -gutter. På samme tid rapporterte statistisk signifikant flere gutter enn jenter å ha masturbert. Samleieerfaring var ikke like vanlig som masturbasjon var. Andelen som rapporterte

samleieerfaring, økte fra 31 % ved T0 til 64 % ved T2, og det var ingen statistisk signifikant kjønnsforskjell i rapporteringen.

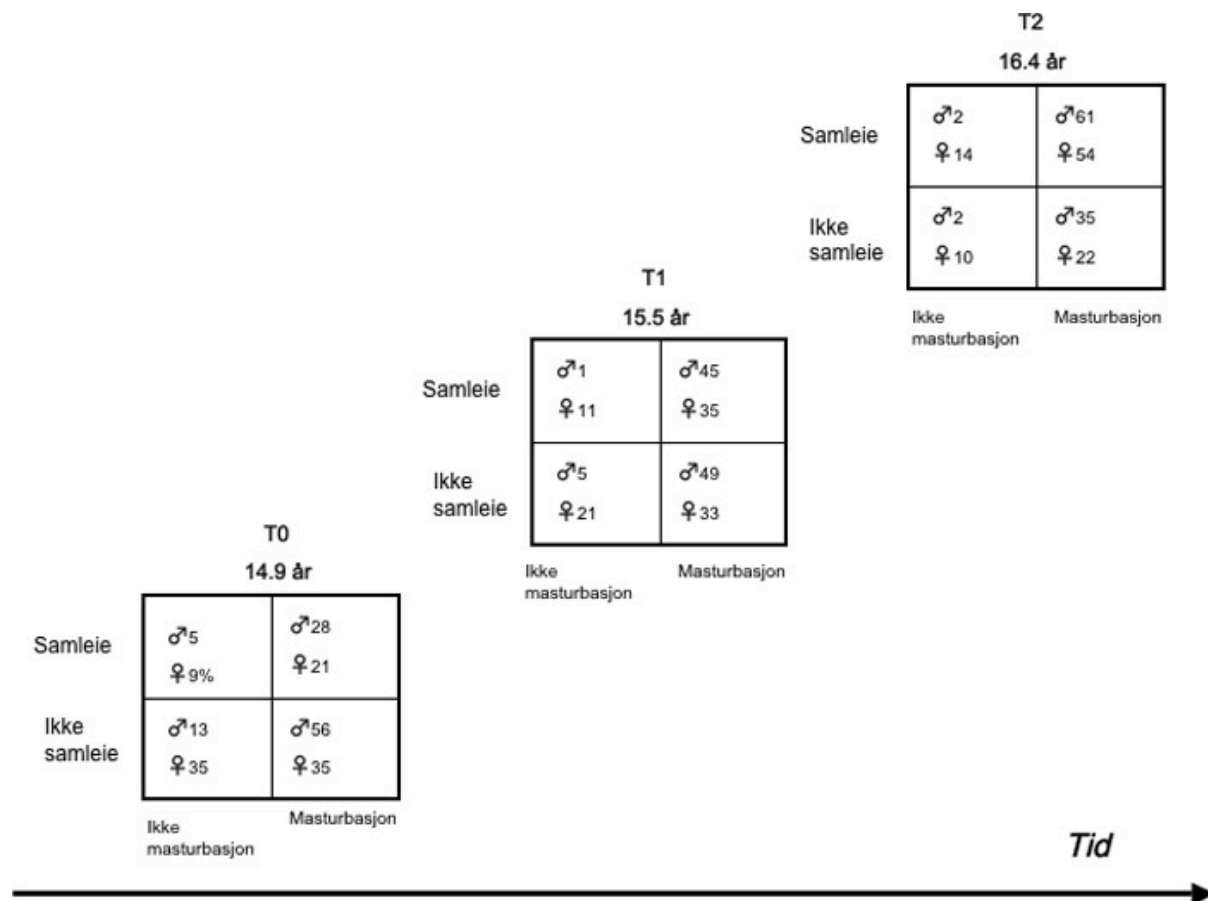
Tabell 1. Masturbasjons- og samleieerfaring i et longitudinelt utvalg av norske ungdommer (prosent).

	Pretest Gj.snitt. alder= 14,9 år						Posttest 1 Gj.snitt. alder= 15,5 år						Posttest 2 Gj.snitt. alder= 16,4 år						
	Alle		Gutter		Jenter		Alle		Gutter		Jenter		Alle		Gutter		Jenter		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Har du noen gang.																			
Masturbert	256	67	89	83	166	58***	244	75	85	93	159	66***	253	76	88	92	165	67***	
Hatt samleie	259	31	89	33	170	31	248	46	85	46	163	45	253	64	86	59	167	66	

*Testet for statistisk signifikante kjønnsforskjeller ved hjelp av khi-kvadrat test.
*** p < .001*

Sammenhengen mellom erfaring med masturbasjon og samleie er presentert i tabell 2 og figur 1.

Figur 1. Masturbasjons- og samleieerfaring i et longitudinelt utvalg av norske gutter og jenter (prosent)



Tabell 2. Masturbasjons- og samleieerfaring i et longitudinelt utvalg av norske ungdommer (prosent).

	Pretest N=255		Posttest 1 N=243		Posttest 2 N=253	
	n	%	n	%	n	%
Ikke masturbasjon + ikke samleie	69	27	37	15	18	7
Masturbasjon + ikke samleie	108	42	93	38	67	27
Ikke masturbasjon + samleie	19	8	19	8	25	10
Masturbasjon + samleie	59	23	94	39	143	57

Ved T0 var den vanligste erfaringen blant ungdom å ha masturbert, men ikke hatt samleie (42 %). For ungdom i alderen mellom 14 år og 15 år (T0) var det omtrent like vanlig å verken ha

masturbert eller hatt samleie (27 %) som å ha deltatt i begge aktiviteter (23 %). Bare 8 % rapporterte å ha hatt samleie, men ikke å ha masturbert. Over tid avtok andelen ungdom uten noen av erfaringene. Som forventet var det en økning i andelen ungdom som hadde hatt erfaring med både masturbasjon og samleie.

Kji-kvadrattester viste at det var statistisk signifikante kjønnsforskjeller i rapporteringen ved T0, T1 og T2 ($p < .001$ ved alle måletidspunkter). Flere gutter enn jenter rapporterte erfaring med masturbasjon, men ikke med samleie, samt erfaring med begge deler. Bare en håndfull gutter rapporterte samleierfaring, men ikke masturbasjonserfaring. Likeledes rapporterte få verken å ha erfaring med masturbasjon eller med samleie. Jenter dominerte disse to gruppene av ungdom på alle tre måletidspunkter.

Tabell 3 viser gjennomsnittsskårene på variablene relatert til selvbilde og følelser for seksuell interaksjon blant gutter og jenter som rapporterte erfaring med masturbasjon, og de som ikke rapporterte dette, ved T0 og T2. Blant gutter ved T0 var det ingen statistisk signifikant forskjell i rapporteringen av selvbilde og følelser for seksuell interaksjon. Gutter som hevdet at de ikke hadde masturbert, uttrykte imidlertid 1½ år senere at de var mer tilfreds med kroppen sin og utseendet sitt enn de som hadde masturbert. Førstnevnte gruppe uttrykte imidlertid også oftere at seksuelle fantasier ikke var sunt, og likte ikke tanken på å bli seksuelt berørt. Ved T0 oppga flere jenter som ikke hadde masturbert, enn de som hadde gjort det, at de følte seg mislykket. I tillegg rapporterte de å føle seg nervøs for å inngå i et parforhold, ikke å synes seksuelle fantasier er sunt, og misliker tanken på å bli seksuelt berørt/seksuelt berøre noen. Ved T2 var det bare signifikant forskjell mellom jenter som hadde masturbert, og de som ikke hadde det, med hensyn til følelser for seksuell berøring.

Tabell 3. Selvbilde og følelser for sex i et longitudinelt utvalg av norske ungdommer, etter masturbasjonserfaring.

		Pretest						Posttest 2								
		Har masturbert			Har ikke masturbert						Har masturbert			Har ikke masturbert		
		n	M	SD	n	M	SD	t-verdi	n	M	SD	n	M	SD	t-verdi	
Jeg liker meg selv																
		-														
Gutter 73		2.2	0.9		15	2.1	1.0	0.369ns	81	2.0	0.9	7	1.7	0.5	0.947ns	
Jenter 97		2.4	0.9		69	2.6	1.2	1.580ns	111	2.0	0.9	54	2.4	1.0	0.889ns	
For det mest er jeg fornøyd med utseendet mitt																

Tabell 3. Selvbilde og følelser for sex i et longitudinelt utvalg av norske ungdommer, etter masturbasjonserfaring.

Gutter 73	2.6	1.0	15	2.7	1.2	0.306ns	81	2.4	0.9	7	1.6	0.5	-	2.333*
Jenter 97	2.5	1.1	69	2.8	1.2	1.528ns	111	2.3	0.9	54	2.5	1.0	-	0.962ns
Jeg er mislykket														
Gutter 73	4.0	1.1	15	4.1	1.0	0.370ns	81	4.2	0.8	7	4.4	0.5	-	0.753ns
Jenter 96	3.9	1.1	69	3.4	1.3	2.489*	111	4.1	1.0	54	4.1	0.9	-	0.108ns
Jeg er stolt av kroppen min														
Gutter 72	2.6	1.2	15	2.6	1.4	0.129ns	81	2.5	1.0	7	1.6	0.5	-	2.377*
Jenter 97	3.0	1.1	69	3.2	1.2	1.283ns	111	2.8	1.1	54	3.0	1.1	-	1.228ns
Jeg føler meg virkelig nervøs med tanken på å skulle være i et parforhold														
Gutter 66	3.0	1.2	12	3.2	1.2	0.509ns	74	3.5	1.3	7	3.1	1.3	-	0.717ns
Jenter 89	3.4	1.2	62	2.8	1.1	3.014**	103	3.8	1.1	53	3.6	1.3	-	1.050ns
Seksuelle fantasier er sunt														
Gutter 66	1.9	1.1	12	1.8	0.6	0.495ns	74	1.6	0.8	7	2.4	1.4	-	2.599**
Jenter 89	1.9	0.9	62	2.3	0.9	5.499***	103	1.6	0.9	53	1.8	0.7	-	1.520ns
Jeg liker virkelig tanken på å bli seksuelt berørt														
Gutter 66	1.9	1.1	12	1.8	0.6	0.929ns	74	1.7	0.9	7	2.6	1.3	-	2.581*
Jenter 88	1.9	0.9	59	2.8	1.1	5.124***	104	1.6	0.8	53	2.5	1.2	-	5.352***
Jeg liker virkelig tanken på å skulle berøre noen seksuelt														
Gutter 66	1.8	1.0	12	1.8	0.8	0.194ns	73	1.6	0.9	7	2.3	1.1	-	1.769ns
Jenter 88	2.0	1.0	59	3.3	1.1	5.521***	104	1.9	0.9	53	2.5	1.2	-	3.788***

*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$, ns = ikke signifikant

Vi skal beskrive ulike utviklingsretninger ungdom med ulikt utgangspunkt tar. Hvilke mønstre velger de å følge for å akkumulere seksuell erfaring?

Til å begynne med vil vi nærme oss svaret på dette spørsmålet gjennom å kalle ungdom som verken har erfaring med masturbasjon eller med samleie, for *gruppe I*, de som har erfaring med masturbasjon, men ikke med samleie for *gruppe II*, de med samleierfaring, men ingen masturbasjonserfaring for *gruppe III*, og ungdom som har erfaring med begge aktiviteter, for *gruppe*

IV. Allerede ved T0 var det 59 tenåringer som hørte til gruppe IV. Hvordan utvikler ungdom i de andre gruppene seg over tid?

I perioden fra T0 til T2 syntes det å være vanligst for ungdom i gruppe II enten å forbli i samme gruppe (50 %), eller å gå over til gruppe IV (46 %). Blant de som hørte til gruppe I ved T0 hadde 29 % skiftet til gruppe IV ved T2, og 28 % rapporterte at de fortsatt hørte til gruppe I ved T2 (tabell 4). Nesten alle ungdommene i sistnevnte gruppe var jenter. Blant de som utgjorde gruppe III ved T0, rapporterte 71 % at de hørte til samme gruppe ved T1 og 63 % ved T2. Med unntak av én gutt besto gruppe III utelukkende av jenter. Begrenset seksuell erfaring, som verken å ha masturbert eller hatt samleie, kan være et resultat av et frivillig valg (Forsberg, 2005; Lewin, 1987). I dette tilfellet savner ikke den personen som tar dette valget, et seksuelt perspektiv, og kan meget vel anse seg for å være et seksuelt vesen til tross for sitt valg. En passende betegnelse på disse ungdommene ville være «den bevisste puritaner». De «kan» være seksuelle, men de «ønsker ikke å være det». En annen gruppe å sette søkelyset på er ungdom som kanskje «vil være seksuelle», men «kan ikke». Disse ungdommene har sannsynligvis ikke begrensede seksuelle erfaringer som et resultat av et frivillig valg. De betrakter ikke seg selv som seksuelle vesener og mangler sannsynligvis et seksuelt perspektiv (Lewin, 1987). Følgelig er de muligens ikke i stand til å identifisere seksuelle elementer som er til stede i ulike sosiale kontekster og situasjoner. En konsekvens av det kan være at de ikke besitter kunnskap om når og hvordan man oppfører seg i slike kontekster og situasjoner.

Tabell 4. Utvikling av erfaringer relatert til masturbasjon og samleie over tid, fra T0 til T2. Erfaring i et longitudinelt utvalg av norske ungdommer (prosent).

Erfaring ved T0	Gruppe I		Gruppe II		Gruppe III		Gruppe IV	
	T1	T2	T1	T2	T1	T2	T1	T2
Gruppe I								
Verken masturbasjon, eller samleie	60	28	19	22	11	22	10	29
N (alle)	(37 av 62)	(18 av 65)	(12 av 62)	(14 av 65)	(7 av 62)	(14 av 65)	(6 av 62)	(19 av 65)
N (gutter)	(4 av 10)	(2 av 10)	(3 av 10)	(3 av 10)	(0 av 10)	(1 av 10)	(3 av 10)	(4 av 55)
N (jenter)	(33 av 52)	(16 av 55)	(9 av 52)	(11 av 55)	(7 av 52)	(13 av 55)	(3 av 52)	(15 av 55)
Gruppe II	0	0	78	50	0	0	22	46

normative mønsteret, ble det gjennomført diskriminantanalyser ved T0, T1 og T2. For å studere mønsteret for akkumulasjon av seksuelle erfaringer ble det konstruert en ny dikotom variabel. I denne nye variabelen ble ungdom som hørte til gruppene I, II og IV, kodet som 0 = konformt mønster. Jentene som hørte til gruppe III, ble kodet som 1 = avvikende mønster. Fordi antallet gutter i gruppe III var meget lite (en person), og det kan være uttalte underliggende forskjeller i gutters og jenters seksuelle atferd, ble det besluttet å ekskludere gutten i analysene.

Tabell 5 viser resultatene fra diskriminantanalysene uttrykt ved Wilk's lambda for hver funksjon, group centroids, og structural matrix av variablene inkludert i modellen. Den såkalte structural matrix viser korrelasjonen mellom de diskriminerende variablene og de standardiserte kanoniske diskriminantfunksjonene innenfor hver gruppe. En statistisk signifikant diskriminantfunksjon ble identifisert ved T0, T1 og T2.

Ved T0 var diskriminantfunksjonen dominert av variablene «Jeg er (ikke) stolt av kroppen min», «Jeg er mislykket», «Jeg liker (ikke) meg selv» og bruk av alkohol og tobakk. Ved T1 var de variablene som diskriminerte best mellom gruppene av ungdommer: «Parforholdsstatus», «Jeg er mislykket», og «Jeg liker (ikke) meg selv». De to mest signifikante variablene som ladet på diskriminantfunksjonen ved T2, var «Parforholdsstatus», og «Jeg liker (ikke) meg selv». Ved T0 var 83 % av respondentene korrekt klassifisert som opprinnelig gruppert, økende til 84 % ved T1 og avtagende til 74 % ved T2.

For å finne den beste modellen som predikerer et avvikende mønster av seksuell erfaringsakkumulasjon, ble variablene i diskriminantanalysen inkludert i en trinnvis multivariabel logistisk regresjonsanalyse. Tabell 6 viser resultatene fra det siste trinnet av analysen ved T1 og T2. I den endelige modellen ved T1 kunne et avvikende atferdsmønster best predikeres av de følgende variablene målt seks måneder tidligere (ved T0): alkohol- og tobakksbruk og (ikke) like tanken på å bli seksuelt berørt. Det var større sannsynlighet for at jentene som drakk og røykte mer, samt likte mindre tanken på å bli berørt seksuelt, hadde samleierfaring men ikke masturberte 6 måneder seinere – sammenlignet med jentene som hadde et forventet mønster med både samleie og masturbasjon. De samme to faktorene ved T0 predikerte et avvikende mønster også 1½ år senere. Når man ser på hvilke faktorer som predikerer et avvikende mønster når jentene er litt eldre, dvs. fra T1 til T2, ser vi at de to beste prediktorene er parforholdsstatus og (ikke) like tanken på å bli seksuelt berørt.

Diskusjon

Til tross for den longitudinale designen i denne studien på et lite utvalg ungdom, tillater ikke resultatene oss å trekke konklusjoner om kausalitet, men vi kan slutte oss til hvilke faktorer med prediksjonsverdi som lå forut i tid.

Jenter som hadde et avvikende mønster av seksuell erfaringsakkumulasjon ved første post-test, hadde seks måneder tidligere et høyere forbruk av alkohol og tobakk enn andre, og likte ikke tanken på å bli seksuelt berørt. Slik var det også ved andre post-test, det vil si ett år senere. Videre fant vi at de jentene som hadde et avvikende seksuelt mønster ved undersøkelsens slutt ett år tidligere, var i et parforhold, og at de da hadde en aversjon mot å bli seksuelt berørt. Disse resultatene støtter opp om Bergs (2002) studie fra Sverige, som løfter fram en gruppe jenter med negativt selvbilde som handler seksuelt til tross for at de ikke ser ut til å ha utviklet et seksuelt perspektiv. Studien viste at livsstilsfaktorer som bruk av alkohol og tobakk var viktige prediktorer for et avvikende seksuelt akkumuleringsmønster i ung alder. For mange av disse unge jentene vil disse livsstilsindikatorne være atferder med en klar symbolverdi om transisjonen fra barn til voksen (Jessor & Jessor, 1975; Træen & Lewin, 1992). Det å være i et fast forhold med en partner de også har sex med, styrker sannsynligvis ytterligere denne opplevelsen av å være voksen og ha lagt alt «barnslig» i livet bak seg. På samme tid tyder denne studien på at nytelsesaspektet knyttet til den seksuelle erfaringen neppe er uttalt for jentene. For jentene kan selve formålet med den seksuelle interaksjonen ligge bakenfor det seksuelle aspektet i seg selv. Sex kan for eksempel fungere som en bekreftelse på at man er verd å elske, som betaling for trygghet, eller det kan falle inn under betegnelsen «survival sex» (Berg, 1999; 2002; Hegna & Pedersen, 2002; Svedin & Priebe, 2004), som refererer til sex som middel for utveksling av ulike typer av goder, som alkohol, tobakk eller narkotiske stoffer.

Følelser for kroppslig berøring kan være knyttet til tilfredshet med egen kropp (Berg, 2002; Sanchez & Kiefer, 2007). Til tross for at litteraturen om forholdet mellom tilfredshet med kroppen og seksualitet som regel har fokusert på kliniske utvalg, er det rapportert en negativ sammenheng mellom tilfredshet med kroppen og seksuell aktivitet og erfaring også i normalutvalg (Sanchez & Kiefer, 2007; Shulman & Horne, 2003; Wiederman, 1996). I en gjennomgang av forskningslitteraturen konkluderte Wiederman (1996) at det eksisterer en sammenheng mellom seksuell dysfunksjon og spiseforstyrrelser blant kvinner. Det er også noe bevis for at det å være misfornøyd med kroppen sin predikerer lavere masturbasjonsdebut og -frekvens både hos kvinner

med spiseforstyrrelser (Wiederman & Pryor, 1997) og uten (Shulman & Horne, 2003). Det synes også å være en sammenheng mellom å være misfornøyd med egen kropp, negativt selvbilde og seksuelle problemer (Pruzinsky & Cash 1990; Sanchez & Kiefer, 2007). Dette feltet er imidlertid stadig ganske uutforsket. Det skal også bemerkes at det er vanskelig å fastslå noe om årsak og virkning i de sammenhengene man finner.

Å føle lyst av å ta på sin egen kropp er vanskelig hvis man er misfornøyd og skammer seg over kroppen (Sanchez & Kiefer, 2007), derfor vil det være naturlig i større grad å koble kroppsevaluering og seksuell lyst i fremtidig forskning rundt tenåringsjenters seksualitet.

Bente Træen
 Institutt for psykologi
 Universitetet i Tromsø
 9037 Tromsø
 Tlf. 77 64 59 55
 Faks 77 64 56 10
 E-post bentet@psyk.uit.no

Referanser

- Berg, L. (1999). *Lagom är bäst. Unga kvinnors berättelser om heterosexuell samvaro och pornografi*. Stockholm: Bilda Förlag.
- Berg, L. (2002). *Äkta kärlek – heterosexuell samvaro speglat mot diskurser om kärlek, heterosexualitet och kropp*. Doktorgradsavhandling. Uppsala: Universitetet i Uppsala.
- Campbell, D. T. & Stanley, J. C. (1966). *Experimental and quasi-experimental designs for research*. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Forsberg, M. (2005). *Brunetter och blondiner: sex, relationer och tjejer i det mångkulturella Sverige*. Doktorgradsavhandling. Göteborg: Göteborgs universitet.
- Forsberg, M. (2006). *Ungdomar och sexualitet – en forskningsöversikt 2005*. Stockholm: Folkhälsoinstitutet.

- Gagnon, J. H. & Simon, W. (1973/2005). *Sexual conduct. The social sources of human sexuality*. Second edition. London: Aldine Transaction.
- Hammarén, N. & Johansson, T. (2001). *Ungdom och sexualitet i gränslandet. Delrapport 1: Ung och kåt? Om ungdomars sexuella berättelser*. Skövde: Högskolan i Skövde.
- Hammarén, N. & Johansson, T. (2002). *Könsordning eller könsoordning. Ungdomars sexuella landskap*. Rapport nr. II. Kungälv: Centre of Culture Studies.
- Hegna, K. & Pedersen, W. (2002). *Sex for overlevelse eller skyggebilder av kjærlighet*. Rapport nr 5. Oslo: NOVA.
- Helmius, G. (1990). *Mogen för sex?! Det sexuellt restriktiverande samhället och ungdomars heterosexuella glädje*. Thesis. Uppsala: University of Uppsala.
- Helmius, G. (2000). In the beginning. In B. Lewin (ed). *Sex in Sweden. On the Swedish sexual life*. Stockholm: Folkhälsoinstitutet.
- Hubert, M., Bajos, N. & Sandfort T. (Eds). *Sexual behavior and HIV/AIDS in Europe*. London: UCL Press.
- Jessor, S. L. & Jessor, R. (1975). Transition from virginity to nonvirginity among youth: A social psychological study over time. *Deviating Psychology*, 11, 473–484.
- Kearney-Cooke, A. (1999). Gender differences and self-esteem. *Journal of Gender Specific Medicine*, 2, 46–52.
- Klecka, W. R. (1980). *Discriminant analysis*. Sage University Paper. Series: Quantitative Applications in the Social Sciences. London: Sage Publications.
- Kvalem, I. L. & Træen, B. (2000). Self-efficacy, scripts of love and intention to use condoms among Norwegian adolescents, *Journal of Youth and Adolescents*, 29, 337–353.
- Kvalem, I. L. (2002). *Understanding and changing adolescent contraceptive behaviour*. Thesis. Oslo, Norway: University of Oslo.
- Levinson, R. A. (1986). Contraceptive self-efficacy: A perspective on teenage girls' contraceptive behaviour. *Journal of Sex Research*, 22, 347–369.
- Lewin, B. & Helmius, G. (1983). *Ungdom och sexualitet; En sociologisk studie av ungdoms sexuella föreställningar och erfarenheter*. Uppsala: Uppsala University Press.
- Lewin, B. (1987). *Att se sexualiteten. Om sexuall socialisation, förhållningssätt och sexuella erfarenheter bland människor med medfödda funktionshinder*. Uppsala: University of Uppsala.

- Lewin, B. (1991). *Att omplantera sexualiteten. Om latin-amerikanska ungdomars sexuella socialization i Sverige*. Uppsala: Uppsala University Press.
- Oliver, M. B. & Hyde, J. S. (1993). Gender differences in sexuality: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 114, 29–51.
- Pedersen, W., Samuelsen, S. O. & Wickstrøm, L. (2003). Sexual debut age: Poor resources, problem behaviour or romantic appeal? A population-based longitudinal study. *Journal of Sex Research*, 40, 333–345.
- Pedersen, W. & Samuelsen, S. O. (2003). Nye mønstre av seksualatferd blant ungdom. *Tidsskrift for den norske legeförening*, 123, 3006–3009.
- Pruzinsky, T. & Cash, T. F. (1990). Integrative themes in body-image development, deviance, and change. In T.F. Cash, & T. Pruzinsky (Eds.). *Body images: Development, deviance, and change*. (pp. 337–349). New York: Guilford Press.
- Røthing, Å. (1998). *Sex, kjønn & kristentro*. Oslo: Verbum.
- Sanchez, D. T. & Kiefer, A. K. (2007). Body concerns in and out of the bedroom: Implications for sexual pleasure and problems. *Archives of Sexual Behavior*, 36, 808–820.
- Shulman, J.L. & Horne, S.G. (2003). The use of self-pleasure: Masturbation and body-image among African American and European American women. *Psychology of Women Quarterly*, 27, 262–269.
- Svedin, C. G. & Priebe, G. (2004). *Ungdomars sexualitet – attityder och erfarenheter. Avsnitt: Sexuell exploatering. Att sälja sex mot ersättning/pengar. Bilaga 3, Sexuell exploatering av barn i Sverige. Stockholm: SOU*.
- The SHARE Questionnaire (1998). WRC Medical Sociology Unit, 6 Lilybank Gardens, Glasgow.
- Tiefer, L. (1998). Masturbation: Beyond caution, compacency, and contradiction. *Sexual and Marital Therapy*, 13, 9–14.
- Træen, B. & Lewin, B. (1992). Casual sex among Norwegian adolescents. *Archives of Sexual Behavior*, 21, 253–270.
- Træen, B. & Kvalem, I.L. (1996a). Sexual socialization and motives for intercourse among Ellerwegian adolescents. *Archives of Sexual Behavior*, 25, 289–302.
- Træen, B. & Kvalem, I.L. (1996b). Sex under influence of alcohol among Norwegian adolescents. *Addiction*, 91, 995–1006.

- Træen B. (1998). *Seksuallivet i Oslo 1997. Noen resultater fra Folkehelsas undersøkelse av livsstil, seksualitet og helse i Oslo*. Rapport. Oslo: Statens institutt for folkehelse.
- Træen, B. & Sørensen, D. (2000). Breaking the speed of the sound of loneliness; Sexual partner change and fear of intimacy. *Culture, Health and Sexuality*, 2, 287–301.
- Træen, B. (2003). Effect of an intervention to prevent unwanted pregnancy in adolescents. A randomized, prospective study from Nordland County, Norway 1999–2001. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 13, 207–223.
- Træen, B. & Samuelsen, S. O. (2007). Sweet 16 and never been kissed? Experiences from longitudinal Norwegian study. *Electronic Journal of Human Sexuality*, 10, www.ejhs.org.
- Træen, B. & Kvalem, I.L. (2007). Contextual sexual self-efficacy, shame and guilt in Norwegian adolescents. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 17, 19–34.
- Wiederman, M. W. (1996). Women, sex, and food: A review of research on eating disorders and sexuality. *Journal of Sex Research*, 33, 301–311.
- Wiederman, M. W. & Pryor, T. (1997). Body dissatisfaction and sexuality among women with bulimia nervosa. *International Journal of Eating Disorders*, 21, 361–365.