



Upplevelser av sexliv, relationer och sexuell egenmakt

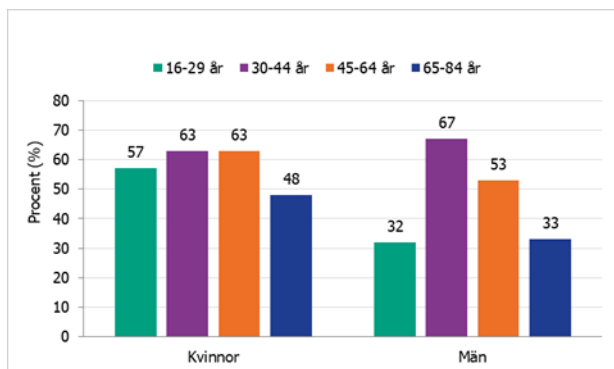
Det här faktabladet handlar om upplevelser av sexliv, relationer och egenmakt baserat på resultat från undersökningen SRHR2017, en enkätstudie där personer i åldern 16–84 år fick svara på frågor om sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR).

Här redovisas upplevelser av sexlivet, nöjdhet, frekvens, problem i sexlivet och olika aspekter av sexuell egenmakt. Svaren redovisas uppdelade på kön, sexuell identitet och ålder.

Nöjdhet med sexlivet

De flesta i befolkningen är nöjda med sitt sexliv, tycker att sex är viktigt och har haft sex under det senaste året. Mest nöjda är kvinnor i åldern 30–64 år (63 procent) och män 30–44 år (67 procent). Minst nöjda är personer i den yngsta åldersgruppen 16–29 år bland män (32 procent) och den äldsta åldersgruppen 65–84 år bland både kvinnor (48 procent) och män (33 procent).

Figur 1. Nöjdhet med sexlivet under de senaste 12 månaderna, per kön och ålder.



Vikten av sex i en relation

Majoriteten tycker att det är viktigt med sex i en romantisk relation. Män tycker i högre grad än kvinnor att sex i en relation är mycket eller ganska viktigt (74 respektive 59 procent). Det svaret var också vanligare bland bisexuella kvinnor jämfört med både homo- och heterosexuella

kvinnor. Lägst andel som ansåg att sex är viktigt fanns i gruppen 65–84 år bland både kvinnor (32 procent) och män (56 procent).

Sammanfattning

SRHR2017 visar att en majoritet av befolkningen är nöjd med sitt sexliv, har haft sex under det senaste året och tycker att det är viktigt med sex i en relation. Resultaten visade skillnader i upplevelser och problem i sexlivet utifrån kön, ålder och sexuell identitet. Det behövs mer kunskap om detta och om hur sexualitet och samliv påverkas av stereotypa normer. Det är även viktigt att främja befolkningens sexuella hälsa genom hela livet och att erbjuda tillgång till information, vård och stöd.

Fri att ta initiativ till sex

Majoriteten menar att de alltid eller oftast är fria att ta initiativ till sex. Bland de yngsta (16–29 år) är andelen högre bland kvinnor än män, 69 respektive 55 procent. Det är också en högre andel män än kvinnor som aldrig eller sällan upplever att de är fria att ta initiativ till sex, 10 respektive 6 procent. Bisexuella män rapporterade i lägre utsträckning att de kände sig fria att ta initiativ till sex (43 procent) i jämförelse med både heterosexuella (63 procent) och homosexuella (68 procent) män.

Bestämna om sex – när och hur ofta

Ungefär lika stor andel kvinnor som män i åldern 16–84 år uppgav att de och deras partner bestämmer lika mycket om hur och när de har sex (49 respektive 50 procent).

Problem i sexlivet

När det gäller upplevelser och problem i sexlivet finns skillnader mellan könen. Fler kvinnor än män har saknat intresse, njutning och upphetsning vid sex och har känt fysisk smärta vid eller efter sex. Det är också fler kvinnor som inte fått orgasm eller tycker att det tagit lång tid att få orgasm. Drygt var tionde kvinna har haft problem med torr slida. Bland män var det vanligare att ha saknat en sexpartner, att ha fått orgasm snabbare än de har velat, att inte haft sex på de sätt de ville och att ha önskat fler sexpartner. Totalt 17 procent har haft svårt att få eller behålla erektion.

Söka råd eller hjälp för problem i sexlivet

Totalt har ungefär 13 procent sökt råd eller hjälp inom hälso- och sjukvården för problem i sexlivet. En ungefär lika hög andel män som kvinnor, 5 respektive 4 procent, har sökt och fått hjälp under det senaste året.

Testa sig för sexuellt överförda infektioner

Knappt 90 procent har inte testat sig för sexuellt överförda infektioner (STI) under det senaste året. När det gäller klamydia har dubbelt så många kvinnor som män (8 respektive 4 procent) testat sig under det senaste året, men för andra STI finns inga könsskillnader. Homosexuella män har testat sig i högre utsträckning än heterosexuella män, till exempel för gonorré (30 respektive 2 procent) och för hiv (37 respektive 2 procent).

Sexliv och jämlikhet

Ett jämlikt och jämställt samhälle är en förutsättning för att alla ska kunna uppnå en god sexuell hälsa, utan tvång och diskriminering. Problem i samband med sexlivet finns i alla grupper, men undersökningen visar att kön, ålder och sexuell identitet har särskild betydelse för upplevelser och problem i sexlivet samt för graden av testning av sexuellt överförda infektioner. Det behövs mer kunskap om dessa skillnader, vad de beror på och hur de kan minskas.

Fortsatt förebyggande insatser

Tillgång till information, stöd och vård har stor betydelse för att främja den sexuella hälsan i befolkningen genom hela livet. Information, stöd och vård som rör sexualitet bör därför vara anpassad till mottagarens behov, vara tillgänglig, ha god kvalitet och accepteras av den som ska ta emot den. Det bör också vara lätt att få testa sig för sexuellt överförda infektioner.

Definition av sexuell egenmakt i SRHR2017

Integritet, frivillighet och samtycke är en förutsättning för en god sexuell hälsa, och att själv bestämma över sin kropp är en mänsklig rättighet. Begreppet sexuell egenmakt står för att människor känner sig fria att själva fatta beslut om, när, hur och med vem de vill ha sex.

Läs hela rapporten SRHR2017

[Sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter \(SRHR\) i Sverige 2017](#)



Sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR) i Sverige 2017

Resultat från befolkningsundersökningen SRHR2017

PUBLICERAD: 28 MAJ 2019 • UPPDATERAD: 6 SEPTEMBER 2019 • FOLKHÄLSOMYNDIGHETEN

Om publikationen



En serie av kunskap

Faktabladet Upplevelser av sexliv, relationer och sexuell egenmakt är ett av sju faktablad om sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter som bygger på resultat från undersökningen SRHR2017. Övriga faktablad hittar du på www.folkhalsomyndigheten.se/srhr2017