

BBABAC-5 21V - Bacheloroppgave

Hvordan snakke med barn om seksualitet?



Universitetet
i Stavanger

Det samfunnsvitenskapelige fakultet

Bachelor i barnevern

Kristiansand – 17.05.21

Kandidatnummer eller navn

5069

Antall ord: 11744

Innholdsfortegnelse

1.	Innledning	3
1.1	Bakgrunn for valg av tema og avgrensninger.....	3
1.2	Problemstilling.....	6
2.	Teoretiske begreper	7
2.1	Barns seksualitet.....	7
2.2	Hva bør barn lære om seksualitet.....	10
2.3	Hjelperens rolle.....	12
2.4	Definisjoner på seksuelle overgrep.....	13
2.5	Forebygging av seksuelle overgrep.....	14
3.	Forskningsmetode	17
4.	Presentasjon av funn	21
4.1	Hjelperens opplevelse av sin kunnskap.....	22
4.2	Hjelperens opplevelse i praksis.....	23
4.3	Mål for arbeidet rundt seksualitet i barnehagen.....	25
5.	Refleksjoner og diskusjon	27
5.1	Hjelperens opplevelse av sin kunnskap.....	27
5.2	Hjelperens opplevelse i praksis.....	29
5.3	Mål for arbeidet rundt seksualitet i barnehagen.....	31
6.	Avslutning	33
7.	Litteraturliste	35
	Vedlegg 1	38
	Vedlegg 2	39

1. INNLEDNING

I denne bacheloroppgaven skal jeg ta for meg viktigheten av å snakke med barn om kropp og seksualitet. Jeg kom inn på denne tanken etter at vi hadde besøk på skolen av gjesteforeleser Margrete Wiede Aasland som fortalte om dette temaet. I ettertid av forelesningen har jeg tenkt mye på viktigheten av at dette temaet blir belyst slik at barn får kunnskap om hvordan kropp og seksualitet henger sammen. Jeg syntes videre at dette er en viktig jobb for forebygging av seksuelle overgrep, slik at barn lettere kan si ifra hvis de opplever å bli seksuelt misbrukt.

1.1 Bakgrunn for valg av tema og avgrensninger

Det er ingen hemmelighet at det å snakke med barn om seksualitet ofte har vært tabubelagt, selv om det nå er en del av undervisningen på skolen (Antonsen, 2015). Men hva med barnehagen? Pia Friis forteller i artikkelen ”la barna leke seksuelle leker” at barn i barnehagealder ofte begynner å utforske egen og andres kropp. Enten det skjer gjennom lek eller at de bare er nysgjerrige på hverandre, så er det et faktum at dette skjer i tidlig alder (Antonsen, 2015). Selv om kanskje det viktigste argumentet for å snakke med barn om seksualitet i tidlig alder, er å øke sannsynligheten for at seksuelle overgrep blir oppdaget så tidlig som mulig. Dette kan forebygges gjennom sunn lek og utvikling, samtidig som det er med på å forebygge skadelig utvikling som for eksempel kan komme gjennom pornografi, grunnet mangel på sunn kunnskap. Barneombudet skriver på sine sider om ungdom som har vært utsatt for overgrep i ung alder, savner lærdom om seksualitet i barnehagealder. De skriver videre at høyere kunnskap på seksualitet blant barnehageansatte vil være til stor hjelp i forhold til grensesetting i barnehagealder og seinere i livet (Barneombudet, 2018).

I 2019 var det 2870 personer som søkte hjelp på et senter for incest og seksuelle overgrep. Brukerne av tilbudet utgjorde 84 % kvinner og jenter. Overgrep som skjedde før fylte 7 år utgjorde 31 % av personene. Overgriperne var i de fleste tilfellene en person i nær relasjon til familien. Dette vil si at nesten en tredjedel av brukerne er under 7 år og befinner seg dermed i barnehagealder (Bufdir, 2020).

Margrethe Wiede Aasland forteller en historie om hvor galt ting kan gå fordi det er mangel på kunnskap i blant annet barnehagen. Hun forteller om en episode hvor hun hadde mistanke om

at ei jente på 2 år, som gikk i barnehagen der hun jobbet ble utsatt for seksuelle overgrep hjemme. Da hun tok dette opp med lederen sin så fikk hun beskjed om: ” moren var svært spesiell på håret, så da burde jeg forstå at jentungen var litt spesiell, jeg skulle bare slutte å bekymre meg”. Tolv år seinere møtte hun tilfeldigvis moren igjen og kjente henne igjen på grunn av denne hårsveisen og ble da fortalt at hun og datteren var på vei til behandling. Grunnen var at faren til jenta hadde mishandlet datteren fra barnehagealder og frem til jenta var fjorten år gammel. Her kan vi se hvor galt ting kan gå når slike alvorlige mistanker bare blir ”feid under teppet” (Aasland, 2004, s. 19 – 24).

Bufetat avdeling sør har laget en undersøkelse i skole og barnehage, som omhandler barnehageansatte og lærernes kompetanse rundt vold og seksuelle overgrep i forskjellige kommuner rundt omkring i Norge. ”Utdanningsdirektoratet oppgir at det fra sentralt hold ikke er utarbeidet spesifikke kurs eller programmer rettet mot barn og ungdom om vold og seksuelle overgrep” (RVTS sør, 2016, s. 1 – 42).

Det er kun utarbeidet ei bok og et enkelt hefte hvor skolene og barnehagene får pedagogiske tips og litteraturhenvisninger. Innholdet i undervisningen må aktørene ordne selv (RVTS sør, 2016, s. 1 – 42).

Noen av resultatene som har kommet frem er at de fleste kommuner fokuserer på seksualundervisning i skolealder. Grunnet dårlig veiledning fra undervisningsdirektoratet så velger de fleste skolene å leie inn eksterne aktører for å holde seksualundervisning for elevene. Aktørene blir kalt for lavterskel tilbud hvor kvaliteten er veldig varierende. Dette kan være aktører som Redd barna, Krisesentre og Norske kvinners sanitetsforbund. De fleste aktørene baserer undervisningen sin på muntlighet og har ikke skriftlig dokumentasjon på undervisningsopplegget som er et krav i forhold til kartleggingsarbeidet (RVTS sør, 2016, s. 1 – 42).

I barnehagen kommer det også frem i undersøkelsen at de fleste leier inn ekstern kompetanse til seksualundervisningen. Dette er ikke optimalt da det er små barn som skal undervises, og de trenger stabilitet og trygghet fra voksne som de stoler på og har en daglig kontakt med (Utdanningsdirektoratet, 2017, s. 7 – 56). Det trengs dermed klare retningslinjer og god seksualundervisning for barnehageansatte når de er under utdanning. Grunnen til dette er at en tredjedel av alle overgrep skjer før skolealder. Barn trenger derfor å lære om seksualitet allerede i barnehagealder (RVTS sør, 2016, s. 1 – 42).

Det er ingen av de eksterne aktørene som er med i undersøkelsen som får godkjent kravene innenfor temaet seksual undervisning. De blir anbefalt å delta på veiledning slik at undervisningen deres blir videreutviklet og kravene kan bli godkjent i forhold til gjeldende retningslinjer innenfor dette temaet. Klare rutiner i henhold til informasjon mot foreldre og oppfølging av utsatte barn før og etter undervisning er krav som bør følges. Ekstern hjelp bør i mindre grad undervise mot barnene, men heller være en ressurs mot lærere og barnehageansatte (RVTS sør, 2016, s. 1 – 42).

Stine Sofie stiftelsen er den eneste av aktørene som tilbyr ulike undervisnings pakker som de selger til barnehager. Som nevnt tidligere, så er det store mangler på skriftlig materiale, men stiftelsen blir tatt med grunnet at de er eneste aktør som har et tilbud rettet mot barnehager. Resten av aktørene har kun tilbud til barn i skolealder (RVTS sør, 2016, s. 1 – 42). Etter denne undersøkelsen kom det en ny rammeplan for barnehagen i 2017. Dette kan bli svært interessant å se om denne reformen har hatt noen positive innvirkninger på barnehagens arbeid i ettertid av undersøkelsen. Et utklipp fra reformen rettet mot min problemstilling lyder som følgende:

”Gjennom den daglige og nære kontakten med barna er barnehagen i en sentral posisjon til å kunne observere og motta informasjon om barnas omsorgs- og livssituasjon. Personalet skal ha et bevisst forhold til at barn kan være utsatt for omsorgssvikt, vold og seksuelle overgrep, og vite hvordan dette kan forebygges og oppdages. Personalet skal kjenne til opplysningsplikten til barnevernet, jf. barnehageloven § 22” (Utdanningsdirektoratet, 2017, s. 7 – 56).

Vi ser at aktørene ikke fikk godkjent kravene for dokumentasjon innenfor seksual undervisningen i undersøkelsen på forskjellige arenaer. Men hadde de fått godkjent selve undervisningen i praksis? Føler de ansatte at de har kontroll på undervisningen og har de nok kunnskap til å gjennomføre den? Kan barnehagen jeg skal undersøke bekrefte endring fra tiden før den nye reformen i 2017? Dette er spørsmål jeg vil undersøke nærmere i min oppgave. Her vil jeg ta utgangspunkt i flere avdelinger innenfor en barnehage. Dette er for å avgrense oppgaven da jeg har knapt med ord til rådighet. Jeg håper derfor at jeg kan få en oppgave med kvalitet, når jeg kun har fokus på en barnehage. Problemstillingen min vil bli forsket på gjennom et lite utvalg av respondenter og gjennom et avgrenset metodeperspektiv. I undervisningen har vi lært at mange barnehageansatte har savnet fordypning på skolen

angående det å snakke med barn om seksualitet, de har bare så vidt vært innom temaet (Kimerud, 2017).

Det å snakke med barn om seksualitet er såpass viktig både for den generelle kunnskapen til barnet i tidlig alder og et godt forebyggende tiltak for å forhåpentligvis kunne avdekke overgrep i en tidlig fase. Dette gjør at det blir veldig interessant å sjekke hvilken kunnskap som finnes der ute blant barnehageansatte og hva barnehager gjør for å forbedre kunnskapen blant de ansatte. Det kan videre bli veldig spennende og se om det er likheter mellom teori og praksis. Oppgaven vil selvfølgelig ikke gi svar på det totale kompetansenivået i barnehager generelt i Norge, men jeg håper at jeg kan få et innblikk i hvordan ting fungerer når jeg gjennom spørsmål skal intervju barnehagelærere, avdelingsleder og en student som er i praksis og under utdanning.

Grunnen til at jeg avgrensner oppgaven med å fokusere på barnehage, er fordi jeg har mange kontakter som jobber i barnehager og som jeg kjenner privat. Kontaktene mine har uttrykt forskjellige ting rundt dette temaet. Jeg har derfor brukt en del tid etter at vi lærte om dette på universitetet hvor jeg har reflektert mye for meg selv og brukt disse kontaktene mine som samtale partnere hvor vi har diskutert temaet. Derfor blir det naturlig for meg å velge barnehage som avgrensning i oppgaven.

1.2 Problemstilling

Hvordan jobber barnehager for å støtte barns seksuelle helse og avdekke seksuelle overgrep? Hvordan opplever de ansatte barnehagens rammer og egen kompetanse i arbeidet med barns seksuelle helse?

I oppgaven min kommer jeg til å redegjøre for viktige begreper og teorier som omhandler det å snakke med barn. Som metode har jeg valgt et kasstudie der jeg kommer til å intervju forskningsdeltakere gjennom et semistrukturert intervju. Jeg kommer videre til å beskrive hvordan jeg har tenkt i forhold til metodevalg og hvilke krav jeg må forholde meg til innenfor valgt metode. Funnene som blir innhentet vil bli nøye beskrevet. Videre blir det viktig å sammenligne funnene opp mot teori – samtidig som jeg sammenligner dette med kompetansenivået til de som blir deltakere i forskningen min. Siste del av oppgaven vil bestå av oppsummering, samt en konklusjon hvis det lar seg gjøre.

2.0 Teoretiske begreper

I dette kapittelet vil jeg gjøre rede for ulike teoretiske begreper som er sentrale for min problemstilling. Da det er mange begreper jeg kunne ha skrevet om, blir jeg tvunget til å gjøre noen begrensninger som vil bli beskrevet seinere i kapittelet.

2.1 Barns Seksualitet

Verdens helseorganisasjon (WHO) beskriver ordet seksualitet slik:

Et sentralt aspekt i menneskers liv omfatter sex, kjønnsidentiteter og roller, seksuell legning, erotikk, glede, intimitet og reproduksjon. Tanker, fantasier, ønsker, tro, holdninger, verdier, atferd, praksis, roller og relasjoner er måter seksualitet uttrykkes og oppleves.

Alle dimensjonene oppleves eller uttrykkes ikke alltid ved seksualitet, men kan omfatte alle. Samspillet mellom biologiske, psykologiske, sosiale, økonomiske, politiske, kulturelle, juridiske, historiske, religiøse og åndelige faktorer har innvirkning på seksualitet (WHO, 2006a, egen oversettelse).

Thore Langfeldt (2000) skriver at oppbyggingen av den seksuelle forståelsen vår blir påvirket av kultur, familieliv og egne opplevelser. Historien vi blir fortalt om seksualitet er ofte den vi tar med oss videre. Ifølge sosialantropologiske undersøkelser så er vår kultur seksual – negativ. Hverdagen er fylt med seksuelle reklamer, blader og pornografi. Dette fører ifølge undersøkelser til at vi blir mindre seksuelle aktive. Kanskje dette er grunnen til at mange sliter med å snakke om seksualitet, grunnet perfekte bilder av menn og kvinner skapt gjennom seksuell reklame. Dette fører kanskje til en kultur der vi skammer oss over våre kropper og utseende, som igjen fører til at seksualitet blir tabubelagt og vanskelig å snakke om (Langfeldt, 2000, s. 53 – 64).

Helt i fra barnet kommer ut av mors mage og ser dagens lys, blir de regnet som genitalt seksuelle. Ettersom årene går, spesielt fra 2 – 5 års alderen foregår det mye utforskning av egen kropp og seksuelle leker som kan innebære både egen og andres kropper. Forskning viser at ereksjon og orgasme kan forekomme allerede i fosterstadiet. Hos spedbarn feiltolkes ofte onani som et sykdomstegn, selv om dette er helt normalt (Skundberg, 2020, s. 1 – 13).

Skundberg drøfter den aldersnormale seksualiteten videre i artikkelen. Han skriver om at seksualpsykologien og freudianismen som fant sted på 1800 – tallet var med på å forme barneseksualiteten som en effekt av voksen seksualitet, som igjen har ført til misoppfattelser. Charlotte Buhler kritiserte denne teorien og mente barn bare utforsket for å lage egne erfaringer. Det hadde absolutt ingen ting med den voksne seksualiteten å gjøre, det var bare erfaringer som skjer der og da i barnets liv (Skundberg, 2020, s. 1 – 13).

Grunnen til at barns seksualitet blir sammenlignet med voksnes seksualitet er fordi studier har vist at barns seksuelle atferd har en sammenheng med voksnes seksuelle atferd mot barn. Det kan skyldes seksuelle overgrep fra voksne, familie, andre barn eller påvirkning fra sosiale medier. Dette kom frem i lyset på 1980 – tallet da det ble et større fokus rundt seksuelle overgrep mot barn. Men fremdeles så er det ikke nok forskning og kunnskap rundt barneseksualiteten. O. Sullivan & Ronis mener at det er for mye fokus på overgrepstudier, selv om de poengterer at dette er veldig viktig, så mener det at det burde være mer plass til læren om den sunne og normale utviklingen (Skundberg, 2020, s. 1 – 13).

Dr. Laura Berman (2011) skriver om den store påvirkningen voksne har på barn når det kommer til kropp og seksualitet. Synet de voksne har på sin egen kropp, vil smitte over på barnet mer enn man tror. Hun påpeker at de voksne bør tenke på hvilke utfordringer de selv har til egen kropp, før de drøfter med partneren hvordan de skal gå frem når de skal fortelle barnet om kropp og seksualitet. Dette bør gjøres for at barnet skal få et sunnest mulig forhold til egen kropp (Berman, 2011, s. 10 – 52).

Hvis vi skal overføre problemstillingen til Berman over til barnehagelærere, må utdanningen bli bedre ifølge Grethe Vannes. Hun skriver om daglige utfordringer rundt barns utforskning av egen og andres kropp. Når hun var ferdig med utdanningen hadde hun ingen kunnskaper om hva som var riktig å gjøre når barna utforsket seg selv og andre. Det eneste som har reddet henne i forhold til dette er et eksternt kurs de fikk gjennom barnehagen som gikk på barns kropp og helse. Dette er utfordringer som en barnehagelærer skal ha kunnskap om ifølge rammeplanen som ble gitt ut i 2017 (Vannes, 2018). Dette kan sammenliknes med Berman sine ord fordi jeg mener det er en sammenheng mellom kunnskap og reaksjoner, holdninger rundt egen kropp og kunnskap.

Thore Langfeldt mener foreldre må slutte å være lukket når det kommer til seksualitet. Et eksempel kan være når kjønnsorganer blir til noe negativt, det blir ofte kalt for griseprat når dette ordet tar del i en samtale. Dette fører til at barna får denne holdningen når de vokser opp i samfunnet. Kjønnsorganer skal ikke være negativt, det er en del av livet og kroppen vår (Langfeldt, 2000, s. 53 – 64).

Her kommer en beskrivelse av hvordan barns seksualitet utvikler seg fra fødsel og opp til voksen alder. Jeg kommer nå til å referere til de kategoriene som er relevante for denne oppgaven. Fra fødsel og opp til 2 – års alderen så er det vanlig at barn berører kjønnsorganene sine for egen stimulasjon. Dette kan allerede forekomme i de første levemånedene og dette er helt normalt. Allerede ved fylte 2 år så er det vanlig at barn har lært seg at menn og kvinner er forskjellige, menn har penis og kvinner har vagina. Før fylte 3 år sies det at barnet har utviklet en klar kjønnsidentitet. Det vil si at de har en forståelse av at de er gutt eller jente, eller at de føler at de tilhører motsatt kjønn. Berøring av egne kjønnsorganer forekommer fremdeles, men forståelsen for at dette bør gjøres hjemme er nå ofte til stede. Når de nærmer seg 5 års alderen så er det vanlig at barn begynner å stille spørsmål om kropp og seksualitet (Aasland, 2020, s. 29 – 50).

Margrete Aasland (2004) skriver at vi ikke må vurdere all seksuell atferd hos barn som faresignaler for seksuelle overgrep. Hun sier videre at vi bør gå i oss selv og tenke på hvilke leker vi lekte selv da vi gikk i barnehagen. Det er ikke slik at alle barn som leker doktorleken, er nakne sammen, ser på hverandres kjønnsorganer eller ligger oppå hverandre har vært utsatt for seksuelle overgrep (Aasland 2004, s. 51 – 61). Barn er også nysgjerrige på kroppen sin og trenger å lære mer om den. Realiteten er dessverre slik at mange voksne kjefter på barna sine når de ser at de tar seg selv på kjønnsorganet. Aasland oppfordrer til seksuell lek, og mener det er sunt for barn å utforske seg selv og andre, så lenge det er frivillig. La barna få et sunt forhold til egen seksualitet, noe som vil føre til forebygging av seksuelle overgrep og seksuell frustrasjon (Aasland, 2020, s. 21 – 28).

Langfeldt (2010) er inne på noe av det samme som Aasland når det beskrives at det er grunn til bekymring når barn trekker seg unna seksuelle leker med jevnaldrende. Andre faremomenter kan være når de er ekstra opptatt av seksuelle leker og for eksempel begynner å true eller bestikke for å utforske andre barn. Det kan også skje at de er seksuelt utforskende mot eldre og yngre barn eller begynner å ta på ukjente personer som de ikke har noen relasjon

til, dette er store faresignaler som må tas hensyn til. Videre skriver Langfeldt at det normalt og nødvendig med seksuell utforskning av jevnaldrende så lenge det er innenfor normalen og faresignalene som er nevnt ovenfor ikke er til stede (Vildalen, 2014, s. 107 – 114).

2.2 Hva bør barn lære om seksualitet

Foreldre og hjelpere har et stort ansvar for å lære barn om seksualitet på forskjellige arenaer som barnehage, skole og hjemme. Utfordringen for de voksne går ofte ut på hva de skal si og hvordan de skal formidle budskapet om kropp og seksualitet (Vildalen, 2014, s. 107 – 114).

Det er foreldrenes hovedoppgave å informere barna om seksualitet. Snakk med barna om kroppen, svar på spørsmål og forklar med enkle ord slik at de forstår. Voksne bør begynne med dette i 2 – 3 års alderen slik at barna har litt kunnskap når de utforsker med andre barn (Aasland, 2020, s. 81 – 94). Spesielt i førskolealder vil barn utforske egen og andres kropp gjennom lek i for eksempel barnehagen. Dette betyr at hjelperen i barnehagen har en stor oppgave med å fortelle og lære barna hva de forskjellige kroppsdelene heter og brukes til. Hjelperen må også være oppmerksom på at barna er frivillig med på leken, hvis det ikke er frivillig må barna få kunnskap om at det er lov å si nei (Vildalen, 2014, s. 107 – 114).

Emilsen (2015) skriver om viktigheten av å ikke sette barn i ”bås” når det kommer til seksuell orientering. En hjelper som jobber i barnehagen må huske på at noen barn vil ha ulike seksuell orientering. Det er derfor viktig å være bevisst på dette når temaer som kjærlighet, familie og seksuelle preferanser kommer på dagsorden. Det er faglig uenighet om barn klarer å betegne seg selv som homofile eller heterofile. Historier er blitt fortalt både om barn som i tidlig alder har vært bevisst på at de er tiltrukket av samme kjønn og historier om at de ikke har funnet ut av dette før i voksen alder. Ifølge et anslag som er gjort i boka, så er 1 av 30 barn i barnehagen enten homofile, bifile eller lesbiske. Utfordringen i henhold til disse barna er ofte at de ikke har en rollemodell de kan snakke med. Som har egenerfaring på dette området med å være homofil, lesbisk eller bifil (Emilsen, 2015, s. 71 – 106).

Margrete Aasland (2004) skriver om gode og vonde hemmeligheter. Hun beskriver gode hemmeligheter der det kiler i magen når vi tenker på dem. Vonde hemmeligheter kjennes ofte ut som en klump eller at det stikker i magen når vi tenker på dem. Videre beskriver hun

hvordan voksne må snakke med barna om vonde hemmeligheter i sammenheng med berøringer. Fortell barnet om nettverket sitt og hvem de kan prate med når de opplever ting som gir dem klump i magen og er ubehagelige. For eksempel hvis en voksen tar på dem på en ekkel måte. Lær barna hvordan de kan skildre problemene sine, enten det er gjennom kommunikasjon eller ved å tegne og forklare hva de syntes er ubehagelig. Aasland henviser til filmen ”trøbbel” som ble vist på tv i 1994, hvor seksuelle overgrep blir skildret. Hun anbefaler at det er et par trygge voksne som ser filmen sammen med barnet, for så å snakke med barnet om filmen etterpå. Dette handler om at barna skal lære seg at voksne ikke har lov til å ta de på private områder. De skal klare å si nei og sette grenser for egen kropp, samtidig som de har trygge omsorgspersoner rundt seg som de stoler på og kan snakke med hvis de opplever seksuelle overgrep eller andre vanskelige situasjoner (Aasland, 2004, s. 71 – 80).

”En av de viktigste tingene ved seksualopplysning er å forklare forskjellen mellom ”god” og ”stygg” berøring. Dette gir barnet en bevissthet om hvordan kroppen hans bør behandles, og beskytter ham mot å bli misbrukt. Hvis du snakker åpent om dette følsomme temaet fra begynnelsen av, er det større sannsynlighet for at han kommer til deg når han har problemer, uansett alder.” (Berman, 2011, s. 26).

Laura Berman (2011) sitt sitat ovenfor forteller mye om viktigheten av å fortelle barn om seksualitet i tidlig alder. Hun påpeker at denne samtalen må repeteres flere ganger og over lengre tid slik at barnet skjønner alvorret. Samtalen om kjønnsorganer kan starte ved 2 – 3 årsalderen, ved fokus på at kjønnsorganet er privat. Det er kun deg selv som har lov å ta deg her, med unntak av leger, eller omsorgspersoner som hjelper barnet på toalettet. Uvitende barn er ofte overgriperens beste venn, helt til han/hun utnytter, truer og misbruker barnet (Berman, 2011, s. 10 – 52).

I samtalen etter at dere har snakket om kjønnsorganet, kan du fortelle barnet at det alltid kan komme til deg hvis for eksempel noen tar deg på private steder og gjør barnet oppmerksom på at du aldri vil bli sinna for at det forteller deg om dette. Fortell også at du alltid er åpen for spørsmål. Etter at det har gått noen måneder så kan du ta denne samtalen opp igjen og repetere det du har sagt tidligere. Dette vil gjøre at barnet husker bedre hva dere har snakket om og gi det en bedre trygghet. Husk å fortell barnet at venner heller ikke har lov å ta deg på private steder, men at det er lov å utforske gjennom lek med andre barn (Berman, 2011, s. 10 – 52).

2.3 Hjelperens rolle

I 2017 lagde Helse og Omsorgsdepartementet en ny strategi for menneskers seksualitet og helse som strekker seg fra barndom til alderdom. Prosjektet skal ha en varighet fra (2017 – 2022) og kalles for ”snakk om det”. Dette er et prosjekt som i aller høyeste grad skal handle om barns seksualitet. Det skal ha et fokus på at barn skal få lov til å utfolde seg gjennom lek, nakenhet og seksuell atferd. Tidligere planer har omhandlet en slags forebygging rundt barns seksualitet, der nakenhet og seksuell lek i barnehagen har vært noe negativt (Kimerud, 2017).

”Helse og Omsorgsdepartementets sender et sterkt politisk signal knyttet til økt oppmerksomhet på seksuell helse og likestiller barns seksuelle helse med barns generelle helse, både fysisk og psykisk” (Kimerud, 2017).

Videre skriver Departementet om hvor tidlig barn begynner å utforske seg selv som er det samme som er beskrevet tidligere i oppgaven. Dette øker viktigheten av hjelperens kompetanse for at barn skal ha en sunn utvikling i barnehagen. I rammeplanen er barnehagens ansvar for barns lek og seksuelle helse tydelig beskrevet. ”barnehagen skal fremme demokrati, mangfold og gjensidig respekt, likestilling, bærekraftig utvikling, livsmestring og helse” (Kimerud, 2017).

”et annet punkt som bør nevnes er kropp, bevegelse, mat og helse, hvor det står at barnehagen skal bidra til at barna blir kjent med egne behov, får kjennskap til menneskekroppen og blir trygge på egen kropp, får en positiv oppfatning av seg selv og blir kjent med egne følelser” (Kimerud, 2017).

Som jeg har vært inne på tidligere i oppgaven så er mange barnehageansatte nervøse og usikre når de skal snakke med barn om seksualitet. Ann Torill Kimerud (2017) skriver i sin artikkel om noen av funnene hun gjorde da hun laget en spørreundersøkelse til barnehageansatte i 2009 som omhandlet hjelperens rolle rundt barns seksualitet. Her kommer det frem en stor usikkerhet blant de ansatte når det kommer til barns nakenhet og seksualitet. Det kommer videre frem at de er mest redde for hva foreldrene til barna kommer til å si hvis de kommer for å hente når barna løper rundt nakne i barnehagen. Pedofili er også et ord som blir brukt for å beskrive bekymringen de har for hva foreldrene kommer til å si (Kimerud, 2017).

Aasland (2020) er enig med Kimerud (2017) om at barnehageansatte kan være nervøse og usikre rundt barns seksualitet. Men påpeker at det kan være fordi de har dårlige erfaringer

som barn, som følge av tvang eller seksuelle overgrep. Samtidig påpeker hun viktigheten av at barn bestemmer over egen kropp og at det er de voksne sitt ansvar å lære barna hva som er normalt, regler for seksuelle leker og at det er lov å utforske (Aasland, 2020, s. 73 – 80).

Pia Friis reflekterer også over hvor dårlig forhold barnehagene har rundt barns seksuelle lek. Hun mener grunnen til dette er at det er for dårlig undervisning på dette temaet i barnehagelærer utdanninga. Dette fører til at de ansatte setter sine egne normer og regler i fokus. Det fører til for lite profesjonalitet rundt dette viktige temaet. Fokuset på den seksuelle leken kommer ikke i lyset før det er blitt et problem og et stort kaos i barnehagen. Til slutt må de tilkalle hjelp fra fagpersoner på dette området i følge Friis (Antonsen, 2015).

2.4 Definisjoner på seksuelle overgrep

Definisjonen på seksuelle overgrep kan beskrives som alvorlig mishandling, krenkelser eller overgrep (Clanzy et al., 2015, s. 1 – 28). Ordet seksuelle overgrep er altså en fellesbetegnelse som kan beskrive mange ulovlige krenkelser som blir påført en annen person. Kvello (2015) deler ordet seksuelle overgrep inn i: incest, seksuell utnyttelse, seksuelle overgrep, manipulering, seksuell forføring, uetisk veiledning av barnet, offentlig utnyttelse og overgrep mot barn (Clanzy et al., 2015, s. 1 – 28).

Incest er et seksuelt overgrep som blir begått av nære familiemedlemmer som for eksempel kan være mor, far eller søsken. Det trenger ikke nødvendigvis å være overgrep for at det kan kalles incest, det kan også være seksuell omgang som er frivillig fra begge parter.

Definisjonen seksuell utnyttelse benyttes for situasjoner hvor barn utnyttes seksuelt. Dette kan blant annet være at barnet blir filmet eller blir tatt bilder av. Dette med hensikten om blant annet opphisselse for den som utfører det eller de som mottar filmene eller bildene. Fysisk og/eller psykisk skade som påføres barn som følge av seksuell kontakt defineres som seksuelle overgrep (Clanzy et al., 2015, s. 1 – 28)

Når man skaper en god relasjon til et barn, for så å utnytte barnet til egen vinning, så blir dette kategorisert som manipulering. Seksuell forføring er et ord som blir brukt når voksne tvinger seg inn på barns intimsoneer. Eksempler kan være å vaske et barn på kjønnsorganet selv om barnet klarer dette fint selv, den voksne lurer barnet til å sove i sengen sin, selv om barnet fint klarer å sove alene. Når voksne tvinger barn til kos, selv om det bare er en klem, så blir dette

regnet som seksuell forføring. Hvis en voksen ikke griper inn når for eksempel barn blir utsatt for eller utfører prostitusjon, rusmiddelbruk, kriminalitet, voldelige relasjoner eller andre skadelige hendelser så beskrives dette som en uetisk veiledning av barnet. Offentlig utnyttelse og overgrep mot barn er noe som kan skje på andre arenaer utenfor hjemmet. Et godt eksempel kan være en leder på et idrettslag som utnytter sin posisjon og tillit for å komme inn på barnet for så å utføre seksuelle overtramp (Clanzy et al., 2015, s. 1 – 28).

Ifølge Tale Maria Krohn Engvik blir de fleste overgrep innad i familien utført av søsken. De fleste overgrep som skjer utenfor familien blir som oftest begått av personer man kjenner eller vertfall kjenner til. Hun driver en del av forskningen sin gjennom en ”snapchat” gruppe ”#vågåvære Helsesista” der barn og unge kan sende inn spørsmål angående overgrep (Engvik, 2019, s. 182 – 194).

Margrethe Aasland (2004) skriver i sin bok om noen historier som har blitt fortalt av menn som har begått seksuelle overgrep. Ofte så legger overgriperne skylden over på barnet, der de kan si, det var jo barnet som forførte meg eller jeg klarte ikke å beherske meg når barnet satt på fanget mitt. Her kommer noen eksempler på sanne historier: (Aasland, 2004, s. 29 – 35). Ifølge norske studier er det veldig mange overgrepssaker som aldri blir meldt inn. I studien var det kun 35 % av de utsatte som hadde fortalt noen om overgrepene. Mange fortalte at de var redde for å si ifra fordi det enten var noen i familien eller andre de kjente veldig godt. Det som ofte gikk igjen var at de var redde for at ingen skulle tro på dem (Vildalen, 2015, s. 132 – 145).

2.5 Forebygging av seksuelle overgrep

”å legge lokk på seksualiteten kan bidra til å gi overgriperne handlingsrom – og dette er noe overgriperne selv forteller”. Barnehagelærer Pia Friis skriver: desto mer samfunnet tabu belegger barns seksualitet, desto lettere er det for overgriperne å komme med trusler mot barna når de begår seksuelle overgrep. Hun skriver videre om viktigheten av å skape et trygt og sunt miljø der barn kan bli trygge på sin egen seksualitet som vil føre til at overgriperne får vanskeligere arbeidsforhold (Antonsen, 2015).

FNs konvensjon om barns rettigheter er innført i norsk lov og lyder slik:

”Artikkel 19: Forebyggelse av misbruk

1. Partene skal treffe alle nødvendige lovmessige, administrative, sosiale og Undervisningsmessige tiltak for å verne barnet mot alle former for fysisk eller mental vold, skade eller misbruk, vannskjøtsel eller forsømmelig behandling, mishandling eller utnyttning, herunder seksuelt misbruk, mens det er under omsorg hos en eller begge foreldre, verge® eller eventuelt annen person som har omsorgen for barnet.
2. Slike vernetiltak bør om nødvendig omfatte effektive fremgangsmåter for iverksettelse av sosiale programmer som yter nødvendig støtte til barnet og til dem som har omsorgen for det, så vel som andre former for forebygging, identifikasjon, rapportering, videre henvisning, undersøkelse og behandling samt oppfølging av tilfeller av barnemishandling som tidligere beskrevet og, om nødvendig, for rettslig oppfølging” (Aasland, 2004, s. 9 – 24).

Pia Friis påpeker at forebyggingen rundt seksuelle overgrep må starte gjennom lek, mens de voksne underveis kan forklare hvordan forskjellige ting fungerer. Leker som går igjen hos barn er doktorleken, leke familie, utforske hverandre, onanering ved hjelp av hånd eller gjenstand og kle seg naken for hverandre (Antonsen, 2015). Ifølge Langfeldt (2010) skal leken hjelpe barn til å sette egne grenser, bli trygge på nærhet og nakenhet. På samme måte som man lærer i tidlig alder at det ikke er lov til å bruke vold eller stjele, så må barn lære at voksne ikke kan ta på kjønnsorganet deres og at andre ikke kan be de om å ta på sitt eget kjønnsorgan (Vildalen, 2014, s. 31 – 61).

Det er naturlig at foreldre eller barnehagelærere lærer barn om seksualitet. Laura Berman (2011) mener at voksne må gå i seg selv og tenke over hvilke holdninger de har rundt temaet og hva de lærte da de var unge. For så å vurdere om de vil lære dette videre til barna eller om de må skaffe seg ny kunnskap for å gi barna en sund holdning til kropp og seksualitet (Berman, 2011, s. 56 – 77). Barn blir også seksuelt påvirket gjennom medier. Derfor er det viktig at trygge voksne kan lære barna om forskjellen på medier og virkeligheten for å forebygge medienes påvirkningskraft (Berman, 2011, s. 80 – 98).

Merethe Aasland (2004) skriver om viktigheten av å stille barn åpne spørsmål når det vekkes mistanke om vold eller overgrep. Når barnet har en uvanlig atferd eller har unormale skader på kroppen bør voksne ta grep. Dette kan eksempelvis være unormale blåmerker, hvor en voksen da bør spørre hvordan barnet har fått dette. Eller ved at et barnet trekker seg unna og ikke deltar i lek sammen med de andre. Aasland trekker inn et eksempel på et spørsmål det

går an å stille: ”Jeg synes du ser trist og lei deg ut, vil du si noe om det?”. Videre skriver hun at det handler om å lytte og høre på hva barnet egentlig sier. Ved bekymring så er det viktig med en innsats for å avdekke eventuelle overgrep, selv om dette ikke alltid er tilfelle. Mange voksne sliter med å ta ordentlig tak, fordi de kjenner barnet og foreldrene veldig godt (Aasland, 2004, s. 51 – 61).

Aasland (2004) reflekterer i boken sin ”si det til noen” om hvem som har ansvaret når det kommer til seksuelle overgrep. Hun mener det kan være vanskelig for de som melder, fordi den som blir meldt ofte går fri når saken kommer opp i rettsapparatet. Dette fører da til at den som blir meldt, kan ende opp med foreldrerett til slutt, og den foresatte som holdt barnet tilbake fra den mistenkte vil da ofte miste troverdigheten i forhold til videre samarbeid med den mistenkte. Det ender derfor med at barnet står igjen alene og ikke får den hjelpen det trenger (Aasland, 2004, s. 9 – 24).

Samfunnet vårt må ta en del av skylden for at det forekommer såpass mye seksuelle overgrep mener Siri Søfting. Hun mener at det er alt for få som tørr å snakke om temaet. Det er alt for mange saker om som omhandler seksuelle overgrep som aldri blir snakket om. Dette gjør jobben enda vanskeligere for offentlige personer som jobber mot dette. Ifølge LISA – undersøkelsen tok det i gjennomsnitt 17,5 år før de ofrene som var med i undersøkelsen søkte hjelp (Thorkildsen, 2015, s. 63 – 86)

Ifølge Aasland (2004) er det mange menn som blir skremt av fysisk nærkontakt med barn. Hun mener dette ofte skyldes hvordan media fremlegger dette temaet. Det blir ofte lagt frem på en negativ måte, med at det kan føre til fengselsstraff hvis noen sender inn en bekymringsmelding mot en mann. I 2002 kom det frem en historie om mannlige studenter fra et universitet som skulle ut å jobbe med barn i praksisperioden sin. Før de begynte ble de rådet av skolen til å ikke ta på barna, fordi det kunne mistolkes. Dette sender et veldig feil signal til menn. Barn trenger nærhet, så lenge det skjer på deres premisser. Aasland går så langt og sier at fysisk nærhet på barns premisser kan forebygge seksuelle overgrep. Grunnen til dette er at mange overgripere har fortalt om liten fysisk kontakt som liten (Aasland, 2004, s. 29 – 35).

3 Forskningsmetode

I min forskning skal jeg som skrevet tidligere utføre et semistrukturert intervju. Dette intervjuet vil bli gjennomført gjennom et kasestudie der jeg henvender meg til en barnehage som har fokus på barns seksualitet, noe som er hovedtemaet i min problemstilling. Jeg skal intervju fem respondenter anonymt, som er ansatt i denne barnehagen.

Det er litt forskjellige oppfatninger om hvor mange respondenter man bør ha med i en liten forskningsstudie, men det blir foreslått å velge det laveste alternativet. Polkinghorne (1989) skriver fem til tjuelfem respondenter og Dukes (1984) skriver tre til ti respondenter (Postholm, 2020, s. 33 – 54). Det er klare begrensninger ved mitt metodevalg da jeg kun får data fra en og samme barnehage. Samtidig som det er få deltakere som er med i studiet.

Innenfor forskning er det vanlig å bruke enten en kvantitativ metode eller en kvalitativ metode for å finne svar på problemstillinger. Jeg kommer til å bruke en kvalitativ forskningsmetode i min studie. Ifølge Creswell (2013) handler en kvalitativ tilnærming om å forstå perspektivet til deltakerne som er med i studiet. Samtidig poengterer han at forskningen vil bli påvirket av forskerens teoretiske syn. I mitt arbeid er jeg ute etter deltakernes erfaringer, tanker og meninger, noe som ifølge Creswell (2013) blir kalt for en fenomenologisk tilnærming. Dette blir gjennomført gjennom intervjuer for å skildre deltakernes erfaringer (Postholm, 2020, s. 17 – 32).

Det er mange ulike intervjuer en forsker kan velge mellom. Valget av type intervju kommer som regel an på teoretisk utgangspunkt og hensikten med forskningen (Postholm, 2020, s. 68 – 85). Jeg valgt et semistrukturert intervju for å ha muligheten til å få inn uforutsett informasjon. Fontana & Frey (2000) skriver at forskeren får muligheten til å forstå kompleksiteten i arbeidet til deltakerne gjennom semistrukturerte intervjuer.

Forskningsstudien vil ikke bli begrenset, som det ville blitt i et formelt intervju, der målet er å innhente presis informasjon. Spradley (1979) hevdet at forskeren lettere kunne forstå forskningen gjennom semistrukturerte intervjuer, kontra å forklare den (Postholm, 2020, s. 33 – 54).

Grunnen til at jeg velger et kasestudie er todelt. For det første så synes jeg det er mest riktig å henvende seg til en barnehage som virkelig har fokus på min problemstilling. Som jeg har

skrevet om tidligere i kapittelet om ”teoretiske begreper” kommer det frem at det er for lite fokus på seksualitet i barnehagen (RVTS sør, 2016, s. 1 – 42). Derfor mener jeg det er riktig å velge en barnehage som virkelig har fokus på området og fordi dette er en liten oppgave som skal gjennomføres på kort tid. Jeg får også muligheten til å intervjuere flere ulike personer fra samme barnehage med ulike utdanninger og kompetanser. Barnehagen holder til på et tettsted som er i nærheten av en by. Her er det 70 – 90 barn fordelt på tre avdelinger. Den ene informanten min som anbefalte meg denne barnehagen var svært hjelpsom og ordnet det slik at jeg kunne få prate med fem ansatte med ulik utdanning og bakgrunn. Merriam (1998) skriver at et kasusstudie kan ses på som en beskrivende forskning. Hun sier at forskeren får frem ulike variabler rundt det som blir studert, på lik linje med annen kvalitativ forskning. ”En kasusstudie er definert som utforskning av et ”bundet system”, et system som både er tids- og stedbundet.” (Postholm, 2020, s. 50). Stake (1995) beskriver et kasusstudie som en detaljert studie i en spesiell kontekst. Dette kan være en historisk, fysisk, sosial eller økonomisk setting ifølge Stake (1995). Han skriver videre at forskning i en spesiell kontekst vil føre til at man finner en helhetlig beskrivelse av studien, dette er alltid målet i en kvalitativ forskning (Postholm, 2020, s. 33 – 54). For det andre så syntes jeg det er problematisk å henvende seg til flere aktører, når samfunnet er i den situasjonen vi er i med utfordringene rundt covid – 19.

Måten jeg har funnet frem til den aktuelle barnehagen hvor jeg skal foreta studien min er gjennom kontaktnettet mitt. Det er tre bekjente jeg kjenner som jobber i forskjellige barnehager til daglig. Jeg har derfor vært i kontakt med de for å forhøre meg om hvordan de til daglig jobber rundt barns seksualitet. Det var kun en av barnehagene som skilte seg ut og hadde et stort fokus på dette temaet, ifølge de personene jeg snakket med. Dermed ble valget enkelt og jeg falt derfor på denne barnehagen som forhåpentligvis kan gi noen gode svar og refleksjoner rundt min problemstilling.

Jeg ser risikoen ved å velge kun en barnehage, da sjansen for at de ikke jobber like målrettet mot problemstillingen som de sier, er til stede. Dermed har jeg ikke flere alternative barnehager å velge mellom. Denne risikoen er jeg villig til å ta, da det virket som forståelsen rundt temaet var høy, når jeg snakket med den ansvarlige i barnehagen. Et annet problem er at jeg ikke får sett tematikken fra flere ståsted i ulike barnehager, da dette kunne ha vært interessant å se. Men dette må jeg bare godta, da jeg har gjort valget med å bruke en kasusstudie. Fordelen er at jeg får grundig informasjon om mitt case, ved at jeg får tak i flere

informanter med ulik utdanning fra samme sted. Da jeg begynte å tenke på å gå denne veien, så var jeg redd for at oppgaven ikke kunne brukes som motivasjon for andre, da jeg følte at det kunne bli for snevert med kun øynene fra en barnehage. Jeg fikk litt større motivasjon da jeg så at Adelman, Kemmis & Jenkisen (1980) beskriver et kasusstudie som ”steg til handling”. De mener at et kasusstudie som er gjennomført i virkeligheten, vil bidra til utførelse av handling som skjer i den virkelige verden. Videre skriver de at kunnskapen som kommer gjennom kasusstudie vil bli tolket, og gi bidrag som nyttig informasjon, i praksisfeltet i ettertid. I neste omgang kan studiet være en teoretisk forutsetning for fremtidige kasus og settinger som blir studert. Totalt sett kan et slikt studie brukes til innsikt og oversikt over det studerte feltet (Postholm, 2020, s. 33 – 54).

Ifølge retningslinjene til bacheloroppgaveskriving V9 er det opplyst følgende ”

Personidentifiserende opplysninger er opplysninger som direkte eller indirekte gjør det mulig å identifisere personer. Direkte personidentifiserende opplysninger er blant annet navn, telefonnummer og fødselsnummer. Indirekte personidentifiserende opplysninger er for eksempel opplysninger om stilling og arbeidssted.” (Hærem & Gjerstad, 2020, s. 1 – 19). Jeg velger derfor å ikke søke til personvernombudet NSD, fordi data innsamlingen min gjennom intervju vil foregå skriftlig med penn og papir, uten at jeg mottar noen form for personidentifiserende opplysninger. Samtidig kan intervjuer gjøres anonymt uten at jeg vil miste viktig informasjon fra forskningsdeltakerne.

Jeg har noen etiske hensyn å ta før jeg går i gang med å intervju deltakerne mine. Før jeg fikk tak i deltakerne mine så var jeg klar over at jeg ikke kunne intervju noen av barna i barnehagen. Jeg må også informere deltakerne om at de ikke kan nevne navnet eller andre personopplysninger på barna i barnehagen til meg. Dette for å bevare alles anonymitet. Erickson (1986) skriver at alle deltakere i en forskning bør få så mye informasjon om forskningen som mulig. Hensikten med forskningen mener han er en av de viktigste faktorene for deltakerne (Postholm, 2020, s. 142 – 157).

”Kasusstudier kan være beskrivende, men også beskrivende og tolkende, og beskrivende, tolkende og vurderende på samme tid.” (Postholm, 2020, s. 51). Min studie blir beskrivende, tolkende og vurderende, da oppgaven kommer til å inneholde alle disse faktorene.

Merriam(1998) kaller denne fremgangsmåten for en duett mellom forskerens vitenskapelige syn og representantenes perspektiv (Postholm, 2020, s. 33 – 54). Den tyske sosiologen Schutz

skriver at fenomenologi er utviklet på grunnlag av psykologi og filosofi. Dette blir igjen delt inn i et sosiologisk og psykologisk, individuelt perspektiv. Min forskning blir derfor en sosial – fenomenologisk tilnærming der jeg undersøker hvordan en gruppe av individer bevisst tilnærmer seg en sosial gruppering (Postholm, 2020, s. 33 – 54).

Datainnsamlingsstrategien jeg skal bruke gjennom intervju blir ifølge Kemmis (1991) kalt for den fortolkende tradisjonen. Gjennom denne tradisjonen er forskeren interessert i å se hvordan forskningsdeltakerne handler i praksis (Postholm, 2020, s. 33 – 54). Dette blir da en sannhet med noen modifikasjoner. Jeg får et innblikk i deltakernes resonnementer og måten de beskriver arbeidet sitt på. Hva de faktisk utfører i praksis får jeg ikke et innblikk i. Handlingene kan ses på både i en historisk og i en sosial kontekst. Videre kan det være en empatisk forståelse av personene som er deltakere i forskningsprosjektet. Jeg som forsker vil veksle mellom å snakke til og med deltakerne, som vil føre til at jeg inntar en subjektiv rolle i samtalen. Dette vil føre til at intervjudeltakerne kan komme med spørsmål og tema i samtalen.

Før jeg startet intervjuene med hver enkel deltaker så fikk de utlevert et informasjonsskriv og en intervjuguide (se vedlegg). Når jeg hadde utlevert informasjonsskrivet og etter vi sammen hadde gått gjennom dette, så fikk jeg et muntlig samtykke fra alle deltakerne om at jeg kunne bruke deres opplysninger i oppgaven så lenge det var anonymt. Gjennom intervjuguiden fikk de opplysninger om hvilke type spørsmål de kom til å bli spurt om. De fikk også opplysning om at intervjuet var delt opp i tre kategorier med ulike spørsmål innenfor hver kategori (Postholm, 2020, s. 211 – 224). Kategoriene vil bli presentert i neste kapittel.

Jeg skal i neste kapittel presentere datamaterialet jeg har fått fra intervjuene mine. Her vil alle funnene mine bli presentert i en helhet og gjennom direkte sitater fra deltakerne. Postholm (2020) skriver at forskerens oppgave er å beskrive sin opplevelse av forskningsarbeidet (Postholm, 2020, s. 107 – 125).

Når jeg skal analysere datamaterialet mitt i kapittel fem kommer jeg til å bruke en tematisk analyse. Dette betyr at jeg bruker teori og innsamlet data til å skape en skriftlig diskusjon som blir kalt for en tematisk analyse (Postholm, 2020, s. 86 – 106). Poenget med analysen er å få frem likheter og ulikheter mellom teori og informasjonen jeg får fra forskningsdeltakerne mine. Jeg har valgt å dele opp intervjuet mitt i tre kategorier grunnet min teoretiske forståelse rundt problemstillingen min.

4 Presentasjon av funn

Det sentrale for innhenting av data er forskningsdeltakernes kunnskap mot barns seksualitet og hvordan de klarer å formidle denne kunnskapen videre til barna i barnehagen. Hensikten har også vært om de har konkrete metoder og mål som de jobber mot og om disse i realiteten blir brukt i det daglige arbeidet.

I dette kapitlet vil jeg presentere funnene jeg har gjort etter innhenting av data fra fem forskningsdeltakere gjennom fem semistrukturerte intervjuer. Før intervjuet delte jeg det opp i tre kategorier: Hjelperens generelle kunnskapsbase om barns seksualitet, hvordan det arbeides i praksis rundt temaet og konkrete mål for arbeidet rundt temaet.

Det første temaet i undersøkelsen handler om hjelperens opplevelse av sin kunnskap rundt barns seksualitet i barnehagen. Dette kan også bli sett i lys av erfaring eller kursing som er gitt gjennom arbeidsstedet. Et av spørsmålene som ble stilt: ”Føler du at barns seksualitet er tabubelagt, og føler du et personlig ubehag av å snakke med barn om temaet?”.

Det andre temaet i undersøkelsen handler om hjelperens opplevelse i praksis. Blir det satt fokus på barns seksualitet i praksis eller er det bare noe som ligger bak i hodet å skurrer uten at det kommer ut i det daglige arbeidet. Et av spørsmålene som ble stilt: ”Får barna lov å utforske seg selv og andre seksuelt gjennom lek? For eksempel gjennom doktorleken?”.

Det tredje temaet i undersøkelsen handler om hvilke mål som blir satt for arbeidet rundt barns seksualitet utenfor åpningstiden. Er det en god dialog mellom ansatte og leder for å finne frem til gode mål og arbeidsmetoder som skal brukes i det daglige arbeidet. Et av spørsmålene som ble stilt: ”Har dere hatt en egen temadag eller et prosjekt hvor dere prøver å undervise barna om seksualitet? For eksempel gjennom film? Hvordan reagerer eventuelt barna på dette?”.

Tabellen under viser en oversikt over deltagerne i undersøkelsen med anonyme navn. Det første jeg begynte hvert intervju med, var å få en oversikt over kjønn, alder, erfaring og utdanningsnivå.

Anonymt navn	Kjønn	Alder	Erfaring	Utdanningsnivå
Malene	K	40 årene	10 – 12 år	Mastergrad
Sara	K	30 årene	2 – 5 år	Bachelorgrad
Karianne	K	50 årene	10 – 15 år	Helsefagarbeider
Veronika	K	30 årene	0 - 2 år	Student
Alfred	M	20 årene	3 – 5 år	Ufaglært

4.1 Hjelperens opplevelse av sin kunnskap

Som det kommer frem av tabellen har jeg valgt et variert utvalg i henhold til utdanningsnivå på forskningsdeltakerne. Det er kun en av fem menn med i undersøkelsen grunnet at det kun var han som jobbet i den relevante barnehagen. På grunnlag av ulike utdanningsnivå så kommer det i dette kapitlet frem ulike perspektiver på hvordan de forstår hjelperens generelle rolle i arbeidet med barn.

Jeg begynte første spørsmålet med å spørre om deltakerne hadde lært om barns seksualitet i utdanningen sin eller om de hadde fått intern kursing gjennom arbeidsplassen. Tre av fem deltakere var samstemte i at det var alt for lite fokus på barns seksualitet på utdanningen deres. To av disse fullførte utdanningen sin for over 10 år siden, mens den ene er nyutdannet. Nåværende student var passe fornøyd med undervisningen, da de hadde hatt to kurs som omhandlet temaet på universitetet. Siste deltaker er ufaglært og er derfor ikke kvalifisert til å svare på spørsmålet. Alle deltakerne minus studenten hadde fått god kursing internt gjennom arbeidsplassen fra eksterne aktører.

Malene uttrykte seg slik:

”Følte ikke at jeg fikk noe nytte av temaet gjennom utdanninga. Men de siste tre årene har vi hatt fokus på et prosjekt ”kroppen er min” som vi har fått mye veiledning i form av kursing på jobben”.

Veronika uttrykte seg slik:

”Gjennom studiet har jeg fått kurset Rosa kompetanse som handler om hvordan inkludere barn av ulike kjønn og seksualitet i fellesskapet. Har også hatt forelesning om hvordan snakke med barn med grunnlag i snakkmedbarn.no”.

Spørsmål nummer to i denne kategorien handler om tabuene rundt seksualitet og hjelperens ubehag av å snakke om temaet. Her var alle deltakerne samstemte i at barns seksualitet har vært veldig tabubelagt, men at det i stor grad har blitt bedring etter at barnehagen der de jobber har blitt så bevisste rundt temaet. Fire av fem deltakere var også inne på at mange av de ansatte i den eldre generasjonen fremdeles følte et ubehag med å snakke om seksualitet med barna. Dette inkluderte en av deltakerne. Den siste deltakeren hadde ikke noen spesielle tanker rundt dette.

Alfred uttrykte seg slik:

”Det var veldig tabubelagt før vi fikk ordentlig kursing og veiledning. Det viktigste nå er åpenhet og kunne fortelle hva som er greit og ikke. Jeg er veldig åpen som person og føler ikke noe ubehag, prøver egentlig bare å stille barna åpne spørsmål”.

4.2 Hjelperens opplevelse i praksis

Første spørsmål i denne kategorien handler om barnas utfoldelse av egen kropp og om hjelperens trygghet rundt temaet i praksis. Får barna lov å utforske seg selv og andre gjennom lek? På dette spørsmålet var fire av fem deltakere enige i at de lot barna leke seksuelle leker for å utforske seg selv og andre. De var også konkrete på at grensesetting var nødvendig og at det av og til var viktig å gripe inn i leken for å fortelle at kjønnsorganene er et privat område. Den siste deltakeren som er i 50 – årene fortalte at hun av og til tok seg selv i å bryte inn i leken litt for tidlig, spesielt hvis barna lekte nakne sammen. Hun følte litt ubehag ved dette når de ikke hadde tøy på seg.

Sara uttrykte seg slik:

”Vi har veldig stort fokus på at de skal kunne utforske, men med grensesettinger. For eksempel når vi har hvilestund på madrasser og mange av barna er lettkledd så hender det at noen av de begynner å ta seg selv på kjønnsorganene. Da må vi prøve å forklare at dette kan du gjøre når du er alene, ellers så tar vi de ut av rommet så de ikke påvirker de andre barna.

Det er stort fokus på at utforskning i lek skal være frivillig, men som regel når de utforsker så gjør de det på seg selv og ikke andre. Det er veldig vanlig at de sammen løper rundt nakne”.

På spørsmål nummer to i denne kategorien ble deltakerne bedt om å gi noen eksempler på noen utfordringer de har hatt i det daglige arbeidet rundt barnas seksualitet. På dette spørsmålet så var det kun to av deltakerne som kunne komme med et konkret eksempel fra en situasjon de husket.

Karianne uttrykte seg slik:

”Jeg har et eksempel fra flere år tilbake, før vi begynte med prosjektet (kroppen er min). Da var det et barn som var veldig opptatt av seksualitet og prøvde å tvinge et annet barn til å ta på eget og han sitt eget kjønnsorgan. Etter en stund med mange hendelser ble foreldrene til begge barna koblet inn for å prøve å gjøre noe med situasjonen. Etter flere samtaler med alle parter så forsvant problemet litt av seg selv og det ble aldri noen mistanke om eventuelle seksuelle overgrep som bakgrunn for handlingene”.

Spørsmål nummer tre i denne kategorien handler om hvorvidt barna viser noen endring i atferden etter at de blir gjort oppmerksomme på eller lærer noe nytt om temaer som omhandler seksualitet. På dette spørsmålet var det mye ulike oppfatninger blant deltakerne. En av de mente at de ikke så noe særlig endring hos barna, en annen fortalte at foreldrene kunne se endringer i hjemmet, to av deltakerne var samstemte i at barna ble veldig interessert i seksualitet og ting som omhandler i tiden etter at temaet ble tatt opp og den siste deltakeren hadde vært der for kort til å se noe særlig endring.

Alfred uttrykte seg slik:

”Noen av barna blir veldig fokusert på temaet, det blir en slags effekt med at de hele tiden peker på kjønnsorganer og sier der er tissen din og her er min. De gjør dette på både barn og ansatte”.

Spørsmål nummer fire i kategorien omhandler hvordan kommunikasjonen er mellom ansatte og omsorgspersonene til barna rundt seksualitet. Her var alle samstemte i at kommunikasjonen med foreldrene burde bli bedre i det daglige, men at de i det minste ble invitert til ulike informasjonsmøter rundt ulike temaer.

Malene uttrykte seg slik:

”Ikke kjempe mye, men foreldrene blir heldigvis invitert til informasjonsmøter som omhandler prosjektet ”kroppen er min” som de virker å være veldig fornøyde med”.

4.3 Mål for arbeidet rundt seksualitet i barnehagen

Spørsmål nummer en i denne kategorien handler om de ansatte er fornøyde med fokuset som blir lagt på barnas seksualitet fra barnehagen sin side. Her var tre av fem deltakere enige om at de er fornøyde med fokuset nå, men før de begynte med prosjektet ”kroppen er min” så var fokuset ekstremt dårlig. De to siste deltakerne var enige at det var veldig bra nå, men kunne ikke si noe om tidligere da de ikke jobbet der på den tiden.

Karianne uttrykte seg slik:

”Jeg har vært i denne barnehagen lenge nå og fokuset etter at vi begynte med ”kroppen er min” har vært veldig bra, men må innrømme at det har tatt tid for meg å bli trygg på å snakke med barn om seksualitet”.

Spørsmål nummer to omhandlet hvordan de jobbet mot barns seksualitet i barnehagen. Har de en klar filosofi for arbeidet? Eller klare mål på forventet resultat av arbeidet? Her var fire av fem deltakere samstemte i at de hadde en klar filosofi bak det daglige arbeidet rundt barns seksualitet. De hadde en tre delt arbeidsmodell som var delt opp i kategorier. Den siste deltakeren var studenten som ikke følte at hun hadde kontroll på temaene og var fremdeles under veiledning rundt dette. Hun tilføyde at det virket som en god arbeidsmodell og hun gledet seg til å få et ordentlig innblikk og lære seg mer.

Sara uttrykte seg slik:

”Vi arbeider mot (kroppen er min), (kropp og grenser), og (hvem bestemmer over hemmeligheter, si det til noen). Hvordan kan vi ta på oss selv når vi er aleine og hva gjør vi i barnehagen. Alle barna oppgir trygghetspersoner og dette prosjektet har vi nå jobbet med i omtrent tre år”.

Spørsmål nummer tre handlet om noen av deltakerne hadde noe viktig de mente var greit å tilføye intervjuet som jeg ikke hadde tenkt på. Her var det to av deltakerne som hadde tilleggsinformasjon som ikke var snakket om. De tre andre hadde ikke noe spesielt å komme med.

Malene uttrykte seg slik:

”Kroppen er min prosjektet er egentlig et samtaleverktøy for å avdekke seksuelle overgrep. Altså rutiner på hva vi gjør hvis vi mistenker seksuelle overgrep. Dette er rutiner på hva vi skal se etter og hva som skal til for at vi må kontakte foreldre og barnevernet”.

Alfred uttrykte seg slik:

”Vi har noen barn som liker å kle seg i det motsatte kjønns tøy og på noen av disse barna så har vi vært inne på at de kanskje føler at de er født i feil kropp. Dette er utfordringer som både går på det fysiske og det psykiske. Men vi er nøye på at dette er helt greit og at barna kan få lov til å kle seg i det de ønsker selv”.

5 Refleksjoner og diskusjon

I dette kapittelet kommer jeg til å reflektere med teori og innhentet data fra tidligere kapitler for å se om det er en sammenheng og for å se hvilke likheter og ulikheter som dukker opp. Problemstillingen min om hvordan barnehager jobber for å støtte barns seksuelle helse og avdekke seksuelle overgrep, var det stor enighet blant intervjudeltakerne om at dette er nødvendig og viktig for barn å lære om egen seksuelle helse. For sin egen skyld og for å lettere kunne avdekke seksuelle overgrep. Intervjuene ble som skrevet tidligere delt opp i tre ulike kategorier for å få en grei oversikt og ble valgt i forhold til min forståelse av teorien.

5.1 Hjelperens opplevelse av sin kunnskap

Mangelfull opplæring for de som går barnehagestudiet rundt barns seksualitet er noe jeg har vært inne på flere ganger tidligere i oppgaven. Pia Friis bekrefter dette når hun skriver om hvor dårlig barnehagene jobber rundt barns seksualitet. Hun mener hovedgrunnen til dette er mangelfull undervisning i utdanninga for barnehagelærere. Videre skriver hun at dette fører til usikkerhet blant barnehagelærerne når det kommer opp temaer som omhandler seksualiteten. Temaet blir derfor ofte skjøvet under teppet, fordi mange syntes det er ubehagelig å snakke om (Antonsen, 2015).

Påstanden til Friis om for dårlig utdanning blir bekreftet i studien min av intervjudeltakerne. Tre av fem deltakere var ferdig utdannet og bekrefter at undervisningen rundt barns seksualitet da de studerte var veldig mangelfull. Det var et unntak hos den ene deltakeren som er nåværende student. Hun kunne fortelle at hun var veldig fornøyd med hva de hadde lært til nå rundt barns seksualitet på studiet. De hadde også tatt ulike kurs gjennom skolen som omhandlet tematikken.

Det er sannsynligvis en sammenheng med det studenten forteller og prosjektet til Helse og Omsorgsdepartementet som ble laget med en tidsramme fra 2017 - 2022. Dette prosjektet handler om menneskers seksualitet og helse fra barndom til alderdom med fokus på barn. Dette ble derfor lagt inn i barnehagens rammeplan hvor barnehagene får ansvaret for barns lek og seksuelle helse (Kimerud, 2017).

Forhåpentligvis er dette en tydelig endring i barnehage utdanningen, hvis det er så bra som respondenten hevder. Det kan se ut som det har hatt store ringvirkninger i selve barnehagen også, vertfall ut i fra undersøkelsene fra barnehagen jeg har hatt i fokus. Dette kommer tydeligere frem seinere i oppgaven.

Barnehagen jeg gjør min studie i har et prosjekt gående som de kaller for "kroppen er min". Dette har de holdt på med i rundt tre år nå, som er omtrent like lenge siden Helse og Omsorgsdepartementet la ut sitt prosjekt om menneskers seksualitet og helse. Før dette prosjektet ble startet så var barns seksualitet litt diffust og ikke en prioritet i barnehagen.

Videre i intervjuet fikk deltakerne et spørsmål som omhandler tabuer rundt seksualitet og hjelperens følelser rundt temaet. Deltakerne var her samstemte i at seksualitet alltid har vært tabubelagt før de begynte å sette fokus på "kroppen er min" prosjektet for tre år siden. Fire av fem mente at det ofte var den eldre generasjonen som syntes denne tematikken var utfordrende.

Dette kan ha en sammenheng med det Thore Langfeldt (2000) skriver om hvordan menneskers seksualitet blir påvirket av familieliv, egne opplevelser og kultur. For eksempel praten om kjønnsorganer skal ikke være noe negativt, det skal være åpenhet og noe positivt som barna kan lære og ta med seg videre i livet. Kjønnsorganet er en del av menneskets kropp, noe vi burde være stolte av, ikke noe som skal betegnes som noe negativt som mange voksne har en tendens til å gjøre, så lenge det er noe saklig som kommer ut av samtalen (Langfeldt, 2000, s. 53 – 64).

Psykologen Urie Bronfenbrenner (1917 – 2005) kaller menneskers samspill for et økologisk system. Viktige begreper innenfor et økosystem kan være kultur og sosialisering. Utviklingsøkologi er også et begrep som består av flere områder der mennesker lærer av hverandre. Dette kan være psykologi, pedagogikk, sosiologi med mer. Poenget her er at barn lærer i samspill med voksne, enten det handler om kultur eller læren om seksualitet så er det de voksne sin oppgave å gjøre barnet klart for å leve i den store verden under best mulige premisser (Bø, 2018, s. 11 – 32).

En av de viktigste faktorene for at et barn skal føle seg trygg og kunne lære, er ifølge Daniel Stern (1934 – 2012) trygg tilknytning til den voksne personen som barnet skal lære av. Det handler om miljøpåvirkningen på barnet og barnets påvirkning på miljøet. Dette fører til et samspill med omverdenen, som igjen fører til at barnet lærer seg nye ferdigheter i fellesskap med andre (Grøholt et al., 2015, s. 17 – 44).

5.2 Hjelperens opplevelse i praksis

Viktigheten med utfoldelse av egen og andres kropp gjennom seksuelle leker er det stor enighet i, både fra intervjudeltakerne og fra annen forskning. Fire av fem deltakere i studien min var enige i at det var nødvendig og viktig at barn får lov til å utforske seg selv og andre gjennom seksuelle leker. Men de fleste av deltakerne nevnte også viktigheten av å sette grenser i forhold til at kjønnsorganet er privat. Men hvor går grensen her? Gjennom seksuelle leker så er det vel naturlig at de utforsker hverandres kjønnsorganer også? Eller kan de kun få lov å være nakne sammen og ikke ta hverandre på de private områdene så lenge det er frivillig fra alle parter?

Dette kan være en vanskelig balansegang for hjelpere som opplever dette i det daglige arbeidet. Men ifølge forskning er det helt normalt at barn berører egne og andre barns kjønnsorganer, vanligvis i 2 – 5 års alderen (Skundberg, 2020, s. 1 – 13). Thore Langfeldt referer til voksnes uvitenhet når det kommer til barn som utforsker hverandre. Når de tar hverandre på kjønnsorganene, så er det mange voksne som ikke vet hva de skal gjøre. Langfeldt siterer: ” det gjør ikke noe, la dem være i fred” (Langfeldt, 2000, s. 34 – 38).

Margrete Aasland (2004) skriver om situasjoner når barn er veldig interessert i seksualitet. Dette kan være tegn på at barnet er seksuelt misbrukt, men veldig ofte så er det bare fordi at de er nysgjerrige. Hun mener at vi ikke må overreagere med en gang, selv om et barn er over gjennomsnittet interessert (Aasland, 2004, s. 51 – 61). Det er nok vanskelig å vite om unormal høy interesse rundt seksualitet for barn skal tolkes som noe bak omliggende eller om de bare er nysgjerrige. Fordi det er stor enighet i teorien om at unormal høy interesse ofte skyldes at barnet er blitt misbrukt.

Langfeldt (2010) skriver at det er stor grunn til bekymring når barn begynner å true, presse eller bestikke andre barn for å delta i seksuelle leker (Vildalen, 2014, s. 107 – 114). Intervju deltakerne ble spurt om de hadde noen eksempler på utfordringer rundt barns seksualitet. Her kom det frem et par eksempler, der det ene var relatert til hva Aasland skildrer i sin bok. Historien handlet om et barn som var over gjennomsnittet interessert i seksualitet og ville at andre barn skulle ta han og seg selv på kjønnsorganet. Situasjonen ordnet seg selv etter noen møter frem og tilbake mellom foreldre og barnehage. Det var aldri noen mistanke om eventuelle seksuelle overgrep mot barnet som hadde høy interesse for seksuelle leker. Barnevernet ble heller aldri kontaktet da situasjonen løste seg selv.

Neste diskusjon og spørsmål som ble stilt til deltakerne handler om det er noen store tydelig endringer hos barna etter at de har snakket om ulike temaer rundt seksualiteten. Noen av deltakerne mente at det ikke var noe særlig endring, men de hadde hørt fra omsorgspersonene at det var tydelige endringer hjemme. De siste deltakerne kunne se tydelige endringer hos noen av barna da de tydelig viste interesse for ”det er tissen min og det er tissen din” mens de pekte mot kjønnsorganet. Dette er nok en naturlig reaksjon for alle mennesker når vi lærer om noe nytt som virker spennende og kanskje litt skummelt.

Når man i en barnehage har ansvar for andre sine barn store deler av dagen så er det naturlig at barnehagen har en god kommunikasjon med barnas foreldre i henhold til hvordan det jobbes med barna i det daglige for å støtte barnets utvikling (Utdanningsdirektoratet, 2017). Thore Langfeldt kommer med et godt eksempel som er relatert til at foreldre ofte har dårlig kunnskap rundt barns seksualitet og kommunikasjonen med barna rundt seksualiteten. Han skriver at foreldre ofte kaller det for ”griseprat” når barn stiller spørsmål om penis eller vagina. Dette fører til at barna ser på penis og vagina som noe negativt (Langfeldt, 2000, s. 53 – 64).

Derfor er det viktig at barnehagen har en åpen dialog med foreldre angående hvordan de jobber rundt barns seksualitet slik at de ikke blir forvirret hvis foreldrene hysjer de ned hjemme rundt dette temaet. Kari Emilsen (2015) skriver at barnehagelærere burde være kreative når de snakker med barnas foreldre for å få oppmerksomheten deres. For

å skape en åpen dialog om temaet. De burde også tenke på hvordan de går frem i samtalen, i forhold til hvilket kjønn de skal snakke med. Hun mener menn og kvinner trenger ulik tilnærming ved slike tabubelagte temaer (Emilsen, 2015, s. 141 – 163).

Alle intervjudeltakerne var enige om at dialogen de hadde med barnas foreldre burde vært bedre i det daglige. Men de var stolte over at de ved flere anledninger hadde invitert foreldrene på foredrag for å informere om prosjektet "kroppen er min" slik at de fikk et innblikk i hvordan de jobbet.

Dette er jo kjempe positivt at de slipper foreldrene så tett innpå og setter av egne kvelder der de informerer om hvordan det jobbes og hva de har fokus på i det daglige når det kommer til barnas kropp og seksualitet. Det er kanskje lettere å snakke om seksualitet via et foredrag når du har ferdig skrevet materiale foran deg, kontra å snakke uten manus om seksualitet med foreldrene under levering og henting i barnehagen. Under et foredrag så trenger ikke foreldrene å delta i en samtale, de kan bare høre på. Men under levering og henting så blir de tvunget til å prate om et tema som kan være vanskelig for mange å prate om, særlig hvis man har lite kunnskap om det. Ut ifra hvordan ting har blitt gjort i denne barnehagen og sikkert mange andre rundt omkring i landet så virker dette som et kjempegjennombrudd i målsetningen til Omsorgsdepartementet med å gi barn større kunnskap om egen kropp og helse.

5.3 Mål for arbeidet rundt seksualitet i barnehagen

Intervjudeltakerne ble spurt om de arbeidet etter en spesielle metode i forhold til barns seksualitet. Som skrevet tidligere jobber de etter en modell som går under temaet "kroppen er min" som igjen har undertemaene "kropp og grenser", "hvem bestemmer over hemmeligheter" og "si det til noen". Dette er en modell som er utarbeidet av barnehagen selv med innhold av pålagte krav fra Utdanningsdirektoratet gjennom barnehagens rammeplan. Sentrale temaer i rammeplanen er barns og barndom, mangfold og gjensidig respekt, livsmestring og helse, bære kraftig utvikling og, likestilling og likeverd (Utdanningsdirektoratet, 2017).

På siste spørsmål i intervjuet fikk deltakerne muligheten til å komme med tilleggsinformasjon som ikke var nevnt tidligere i intervjuet. Her kom det frem detaljer rundt "kroppen er min" prosjektet. Hovedmålet bak prosjektet er at det skal være et samtaleverktøy for de ansatte som skal være med på å avdekke seksuelle overgrep. Det skal også være et verktøy for rutiner om hvem det skal meldes til og hva som skal meldes med mistanke om seksuelle overgrep. Gruppelederne i barnehagen hadde også et ansvar med å tilegne seg kunnskaper om seksuelle overgrep gjennom et gratis nettkurs (Helsekompetanse). Disse målene og arbeidet som blir beskrevet passer perfekt til min problemstilling i min bacheloroppgave.

6. Avslutning

Jeg har i denne oppgaven forsøkt å få et tydeligere bilde på hvordan barnehagen jobber for å støtte barns seksuelle helse og avdekke seksuelle overgrep. Jeg har også fått et innblikk i hvordan de ansatte opplever barnehagens rammer og egen kompetanse i arbeidet med barns seksuelle helse. Jeg vil hevde at hjelperne i undersøkelsen har rimelig stor kompetanse innenfor barns seksualitet, som de har fått gjennom intern kursing i barnehagen. Det som er bekymrende å se er at de fleste av respondentene ikke har fått denne kunnskapen gjennom utdanningen sin.

De ansattes kompetanse rundt barns kropp og seksualitet har kommet gjennom et felles prosjekt ”kroppen er min” som ble startet av barnehagen. De hadde altså ikke med seg nok kunnskap fra universitetet på dette området. Det som var gledelig å se var dagens studenter som studerer til å bli barnehagearbeidere. De har mer fokus på barns kropp og seksualitet på studiet ifølge den ene respondenten.

Respondentenes forståelse av viktigheten for barns utforskning gjennom lek for å skape et sunt kroppsbilde og forebygge seksuelle overgrep virker å være til stede. Selv om noen av de eldre respondentene fremdeles følte litt ubehag når det var for mye nakenhet og utforskning hos barna. Både i teorien og gjennom innhentet data kommer det frem at det er vanskelig å sette grensen for når voksne skal stoppe barns utforskning gjennom seksuelle leker.

Det som kommer frem som den store mangelen i barnehagens arbeid er kommunikasjonen mellom barnehageansatte og foreldrene til barna ved levering og henting. Alle respondentene savnet en bedre kommunikasjon med foreldrene her. Barnehagen har løst noe av problemet med at de har arrangert foredrag rundt ”kroppen er min” for foreldrene slik at de får et innblikk i hvordan det jobbes med barna deres.

Jeg syntes det meste av innhentet data fra respondentenes arbeid har vært positiv lesning i forhold til innhentet teori og forståelse. Det virker som barnehagen er veldig bevisste på hva de driver med og er faglig sterke. Jeg har jo ikke observert dem i virkeligheten å kan derfor ikke vite 100 % at alt hva de sier stemmer. Men med mange like svar fra respondentene med ulik erfaring og bakgrunn så håper og tror jeg at dette stemmer med virkeligheten.

Da jeg valgte å gå for et kasus studie med fokus på en barnehage, så var jeg som skrevet tidligere klar over at jeg kun fikk et perspektiv på min problemstilling. Så mangelen med oppgaven er selvfølgelig at jeg ikke har fått flere perspektiver fra ulike barnehager. Det hadde vært gøy å se hvor mange som hadde klart å sette et godt nok fokus på: hvordan jobber barnehager for å støtte barns seksuelle helse og avdekke seksuelle overgrep? Hvordan opplever de ansatte barnehagens rammer og egen kompetanse i arbeidet med barns seksuelle helse? Dette i forhold til Utdanningsdirektoratets klare mål som kom i 2017 for hvordan barnehagene skal arbeide.

7. Litteraturliste:

Aasland, M, W. (2004). "Si det til noen" *En bok om seksuelle overgrep mot barn og unge* (1. utg.). Høyskoleforlaget AS. ***85 sider.**

Aasland, M, W. (2020). *Barna og seksualiteten*. (2.utg.). Cappelen Damm Akademisk. ***115 sider.**

Antonsen, F. (2015). *La barna leke seksuelle leker*. <https://www.barnehage.no/lek-og-laering-overgrep-pedagogikk/la-barna-leke-seksuelle-leker/113715?fbclid=IwAR21Ku2aBGGqsB7THkqzudhh3Indbs8aIp29JW-Rj52DTt7yGoRekK07rjl> ***4 sider.**

Barneombudet. (2018). – *Ta seksuelle krenkelser blant ungdom på alvor*. Hentet fra: 20.02.18: <https://www.barneombudet.no/aktuelt/aktuelt/ta-seksuelle-krenkelser-blant-ungdom-pa-alvor> ***2 sider.**

Berman, L. (2011). *Snakk om sex* (1. Utg.). Cappelen Damm AS. ***83 sider.**

Bufdirektoratet. (2020). *Statistikk fra sentrene mot incest og seksuelle overgrep*. Hentet fra: 21.06.20: https://bufdir.no/Statistikk_og_analyse/Vold_og_overgrep_tall_og_statistikk/sentrene_mot_incest_og_overgrep_i_Norge/ ***2 sider.**

Bufdirektoratet. (2016). *Kartlegging, vurdering og anbefalinger vedrørende undervisningsopplegg i barnehage og skole om vold og seksuelle overgrep*. Hentet fra: 2016: <https://bufdir.no/Bibliotek/Dokumentside/?docId=BUF00003573> ***1 side.**

Bø, I. (2018). *Barnet og de andre – nettverk som pedagogisk og sosial ressurs*. (5.utg.). Universitetsforlaget.

Clanzy, A. Kvello, Ø. Neverdal, S. Schjelde, T., J. (2015). *Kunnskapsoversikt om og forebygging av seksuelle overgrep mot barn og unge*.

<https://munin.uit.no/bitstream/handle/10037/12204/article.pdf?sequence=1&isAllowed=y> ***28 sider.**

Engvik, T, M, K. (2019). *#Vågåvære Helsesita*. (1.utg.). Cappelen Damm. ***13 sider.**

Gratis nettkurs. <http://helsekompetanse.no/kurs/vold-og-seksuelle-overgrep-mot-barn>

Emilsen, K. (RED.). (2015). *Likestilling og likeverd i barnehagen*. Fagbokforlaget. ***60 sider.**

Grøholt, B., Garløv, I., Weidle, B. & Sommerschild, H. (2015). *Lærebok i barnepsykiatri*. (utg.). Universitetsforlaget.

Hærem, E. & Gjerstad, B. (2020). *Retningslinjer for bacheloroppgaveskriving BBABAC og BSOBAC*.

https://stavanger.instructure.com/courses/8123/files/882396?module_item_id=125757

***19 sider.**

Kimerud, A, T. (2017). *Både fysisk og psykisk "settes barn sammen" av små biter! En av disse små bitene er barns seksualitet. Sammen med mange andre biter er det kvaliteten på bitene som bestemmer barnets livskvalitet, livsmestring og helse.*

https://www.barnehageforum.no/artikkel.asp?artikkelid=5914&fbclid=IwAR1ZeD8i3KLpUU7fixlzRch7MU9ejZ63YcK9y12vaVfxaz9T_rVOUJj- ***10 sider.**

Langfeldt, T. (2020). *Barns seksualitet*. (2.utg.). Pedagogisk forum. ***83 sider.**

Postholm, M, B. (2020). *Kvalitativ metode en innføring med fokus på fenomenologi, etnografi og kasusstudier*. (2.Utg.). Universitetsforlaget AS. ***210 sider.**

Skundberg, Ø. (2020). *Hvordan forstå barns aldersnormale seksualitet i barnehagen?*, 1 – 13. <https://pedagogikkogkritikk.no/index.php/ntpk/article/view/1646/3946> ***13 sider.**

Thorkildsen, I, M. (2015). *Du ser det ikke før du tror det. Et kampskrift for barns rettigheter*. (1.utg.). Vigmostad & Bjørke AS. ***24 sider.**

Vannes, T. (2018). Kroppen – min eller din? "Hvordan snakker vi med barna, og hvor langt kan en doktorlek-gå?". <https://www.barnehage.no/bergen-helse-kronikk/kroppen--min-eller-din/122131> ***3 sider.**

Utdanningsdirektoratet. (2017, 01. August). Rammeplan for barnehagen. Forskrift om rammeplan for barnehagens innhold og oppgave. <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/rammeplan/>

Utdanningsdirektoratet. (2017,01. August). Rammeplan for barnehagen. <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/rammeplan/verdigrunnlag/livsmestring-og-helse/>

Utdanningsdirektoratet. (2017,01. August). Rammeplan for barnehagen. <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/stottemateriell-til-rammeplanen/trivselsveileder/8-Samarbeid-mellom-barnehage-og-hjem/>
***50 sider.**

Verdens helseorganisasjon (2006). Sexual and reproductive health –Defining sexual health. Hentet 05.04.2016 fra:
http://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual_health/sh_definitions/en/.
***3 sider.**

Vildalen, S. (2014). *Seksualitetens betydning for utvikling og relasjoner* (1. Utg.). Gyldendal Norsk Forlag AS. ***53 sider.**

Totalt selvvalgt pensum: 861

Vedlegg 1 Intervjuguide

Problemstilling: Hvordan jobber barnehager for å støtte barns seksuelle helse og avdekke seksuelle overgrep? Hvordan opplever de ansatte barnehagens rammer og egen kompetanse i arbeidet med barns seksuelle helse?

Innledende fase:

- Presentasjon av meg selv og prosjektet.
- Utdeling og gjennomgang av informasjonsskriv angående intervjuet.
- Forskningsdeltaker forteller litt om seg selv og bakgrunn i utdannelsen.

Hovedfase:

Spørsmål jeg ønsker å stille deltakerne:

Kategori 1:

- Har du lært noe om barns seksualitet i utdanningen din? Eller eventuelt kursing internt gjennom jobben?
- Føler du at barns seksualitet er tabubelagt, og føler du et personlig ubehag av å snakke med barn om temaet?

Kategori 2:

- Får barna lov å utforske seg selv og andre seksuelt gjennom lek? For eksempel gjennom doktorleken.
- Kan du komme med noen eksempler på utfordringer dere har rundt barns seksualitet?
- Merker dere noen endring hos barna etter at dere har tatt opp temaer rundt seksualitet?
- Har dere god kommunikasjon med barnets omsorgspersoner rundt seksualiteten?

Kategori 3:

- Syntes du det er for lite eller for stort fokus på barns seksualitet hos dere?
- Hvordan jobber dere mot barns seksualitet hos dere?
- Har du noe å tilføye intervjuet, som du mener kan være viktig for undersøkelsen?

Avsluttende fase: Oppsummering, har deltakeren noe å tilføye? Takk for deltakelsen!

Vedlegg 2 informasjonsskriv

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjekt

Hvordan jobber barnehager for å støtte barns seksuelle helse og avdekke seksuelle overgrep?
Hvordan opplever de ansatte barnehagens rammer og egen kompetanse i arbeidet med barns seksuelle helse?

Formål med oppgaven

Jeg studerer til å bli barnevernspedagog ved Universitetet i Stavanger og holder nå på med min avsluttende bacheloroppgave. Oppgaven i sin helhet handler om å veilede barn mot et sunt forhold til egen seksuelle helse. Jeg har valgt et kasusstudie i forskningsdelen for min oppgave og problemstilling og trenger derfor fem respondenter for å gjennomføre dette gjennom et semistrukturert intervju.

Jeg vil intervju deg som meldt deg frivillig til dette intervjuet for å få tak i din kunnskap og refleksjoner rundt barns seksualitet og arbeidet som blir gjort rundt dett hos dere. Hvis det er noe du lurer på underveis så er det bare å spørre eller komme med tilleggsinformasjon.

Etiske retningslinjer

Alle respondentene fra dette intervjuet vil bli anonymisert med fiktivt navn, alder og arbeidserfaring. Intervjudeltakerne har ikke lov til å nevne navn eller alder på noen av barna som går i barnehagen når dere svarer på spørsmålene i intervjuet. Alle respondentene som nå kommer med et muntlig samtykke har ikke muligheten til å trekke tilbake sine svar ved en seinere anledning da hele intervjuet gjøres anonymt.