

# **BBABAC - Bacheloroppgave**

Barns seksualitet i barnevernfaglig arbeid

- En litteraturgjennomgang



Universitetet  
i Stavanger

**Det samfunnsvitenskapelige fakultet**

**Bachelor i barnevern**

Stavanger/mars 2023

**Kandidatnummer: 6067**

Antall ord: 9812

# Innholdsfortegnelse

<b>1. INNLEDNING .....</b>	<b>5</b>
1.1 Bakgrunn for valg av tema.....	6
1.2 Presentasjon av problemstilling .....	6
1.3 Begrepsavklaringer .....	7
1.3.1 Seksualitet .....	7
1.3.2 Tabu.....	7
1.3.3 «Doktorleker».....	7
1.3.4 Skadelig seksuell atferd (SSA).....	7
1.3.5 Seksuelle overgrep.....	7
1.4 Formål med oppgaven .....	8
<b>2. TEORETISK FORSTÅELSESRAMME .....</b>	<b>9</b>
2.1 Sigmund Freud's seksualteori .....	9
2.2 Barns seksualitet .....	11
2.2.1 Trafikklyset .....	12
2.3 Seksuelle overgrep mot barn.....	13
<b>3. METODE.....</b>	<b>15</b>
3.1 Valg av metode .....	15
3.2 Datainnsamling.....	15
3.2.1 Inklusjonskriterier og eksklusjonskriterier .....	16
3.2.2 Søkeprosess .....	16
3.3 Analyse.....	17
<b>4. PRESENTASJON AV ARTIKLER .....</b>	<b>20</b>
4.1 Artikkel 1 .....	20
4.2 Artikkel 2 .....	20
4.3 Artikkel 3 .....	21
4.4 Ulikheter og likheter.....	21
4.5 Studiens troverdighet.....	22
<b>5. PRESENTASJON OG DISKUSJON AV FUNN.....</b>	<b>24</b>

<i>5.1 Ulik forståelse av barns seksualitet</i> .....	24
<i>5.2 Observere og kommunisere med barn om seksualitet</i> .....	26
<i>5.3 Et kulturskifte rundt barns seksualitet</i> .....	28
<b>6. AVSLUTNING</b> .....	<b>30</b>
<b>LITTERATURLISTE</b> .....	<b>31</b>

*Du har kjent den hele livet.  
Kraften som får blodet til å bruse og suse.  
Kraften som får huden til å rødme eller blekne.  
Du har kjent den som barn. Da du fantaserte om å la hånda stryke over den  
nydelige nakken til han som satt på pulten foran deg.  
Du kjente den som ungdom. Da du tegnet forte og forbudte tegninger på  
naboens husvegg i høstmørket.  
Du kjente den da du for aller første gang lå hud og hud og pust mot pust med et  
annet menneske, og var lykkelig og veldig engstelig på samme tid.  
Vi kjenner den gjennom hele livet.  
Kraften vi kaller seksualiteten.*

Bent Høie, Helse- og omsorgsminister, forord til «Snakk om det! Strategi for seksuell helse  
(2017-2022).

## 1. INNLEDNING

Seksualitet handler om mer enn bare sex. For å utvikle et sunt forhold til oss selv og andre, er det viktig at vi kommuniserer om følelser, kropp, seksuell helse og seksuell folkeskikk (Hegge, u.å.). Hegge (u.å.) argumenterer for at voksne som ikke har god nok kompetanse innenfor seksuell helse, baserer sine vurderinger innenfor dette temaet på en privat forståelsesramme. Det kan føre til at voksne oppfatter barneseksualiteten annerledes, at barn kan kjenne på skam og at det barnet gjør er feil. For at vi voksne skal kunne forstå barns seksualitet, er det viktig å ha noe kunnskap om den.

Helse- og omsorgsdepartementet kom i 2017 ut med en strategi for seksuell helse som heter «Snakk om det! Strategi for seksuell helse (2017-2022)». Departementet innleder følgende: «Strategien tar utgangspunkt i at seksualitet er en helsefremmende ressurs i alle livsfaser, og at individets handlingskompetanse for å ivareta god seksuell helse bidrar til god livskvalitet og god helse for den enkelte» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017, s. 7). Denne er utbredt for å styrke hele befolkningens seksuelle helse, uavhengig hvor du jobber eller hvem du jobber med.

Statistisk sentralbyrå viser at 93,4% barn i alderen 1-5 år har plass i barnehage i Norge (Statistisk sentralbyrå, 2023). Ettersom andelen av barn er så stor, gjør dette barnehagen til en viktig del av barns læringsarena. Helse- og omsorgsdepartementet (2017) viser til at barn trenger kunnskap om kropp, følelser og relasjoner for å få en god helsefremmende livsstil og de utvikler mestringskompetanse for egen helse (s. 14).

FNs barnekonvensjon artikkel 2, viser til at alle barn har rett til å bli hørt (Barnekonvensjonen, 1989, art. 2). Da er det viktig at barn kan kunne sette ord på hva de føler, om temaer som for eksempel seksualitet og grensesetting (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017, s. 14). Det er lettere for barn å si ifra til en voksen dersom de opplever uønsket berøring eller overgrep om de har kunnskap om kropp og seksualitet fra før. Når barn leker sammen i sosiale rolleleker som doktorleken, utvikler de seg egenskaper som er viktige å ha med seg videre mot et voksens seksualliv. I leken gjennom barndommen lærer barn grensesetting og det å respektere andres kropp og følelser (Skarpsno, 2013, s. 42).

## 1.1 Bakgrunn for valg av tema

Seksualitet er et tema barn og voksne ofte ikke snakker sammen om, og flere hevder at temaet er tabubelagt i dagens samfunn (Aasland, 2021 & Hegge, 2018). Bruken av sosiale medier har hatt en stor økning i dagens samfunn, og kan påvirke forståelsen av barns seksualitet. Alle som arbeider med barn og unge bør tilegne seg kunnskap om temaet, slik at de kan forstå barns seksualitet, og hva som er forventet seksuell oppførsel hos barn i de forskjellige aldersgruppene. Dette er viktig for å forstå hvorfor barn leker som de gjør, og vite forskjellen på hva som er sunn seksualitet og skadelig seksuell atferd. Det som kjennetegner barns seksualitet er at de er utforskende og nysgjerrige (Skarpsno, 2013, s. 31).

Da jeg skulle starte med å finne tema til denne bacheloroppgaven, hadde jeg først tenkt og skrive om konsekvenser av seksuelle overgrep i barndommen. Da jeg søkte innledningsvis etter relevante artikler og bøker, kom jeg over en bok av Margrete Wiede Aasland, om barn og seksualitet. (Aasland, 2021). Denne boken fanget interessen min, da jeg egentlig har veldig lite kunnskap om barneseksualitet og hvordan vi skal kommunisere med barn om temaet. Gjennom barnevernspedagogutdanningen, er min oppfatning at vi har fått lite kunnskap om temaet, som igjen er en av grunnene for at jeg valgte å skrive om dette. Barns seksualitet er relevant i barnevernfaglig arbeid, da de arbeider med barn med mange ulike utfordringer. Det er da viktig å vite hvordan de skal kommunisere med barn om kropp og seksualitet,

## 1.2 Presentasjon av problemstilling

Barn og unges seksualitet er et tema barnevernspedagoger kommer til å arbeide mye med i sitt felt. Hvordan voksne snakker med barn om kropp og seksualitet, vil påvirke hvordan barnet ser på seg selv og kroppen sin (Aasland, 2021, s. 27). Jeg tolker at kunnskapen om temaet er lite, både blant foreldre, men også alle som arbeider med barn og unge. På bakgrunn av min nysgjerrighet har jeg valgt å skrive om barns seksualitet, og jeg har valgt å avgrense oppgaven min til barn i aldersgruppen 0-6 år. Problemstillingen min er som følgende:

**Hvordan kan barnevernspedagoger kommunisere med barn om seksualitet, og hvordan er denne kunnskapen relevant i barnevernfaglig arbeid?**

## 1.3 Begrepsavklaringer

### 1.3.1 Seksualitet

Seksualitet er et stort og omfattende begrep. Helsedirektoratet (2021) påpeker at «seksualitet omfatter blant annet vår kjønnsidentitet, seksuell orientering, erotikk, glede, intimitet og reproduksjon». Det vi hører og leser om seksualitet, forbinder man som regel med voksen seksualitet. Samtidig er seksualitet noe som oppstår helt fra vi blir født og er en viktig del av menneskers utvikling (Aasland, 2021, s. 7).

### 1.3.2 Tabu

Ordet «tabu» knyttes ofte til noe vi mennesker ikke snakker høyt om, noe som kan oppleves som skamfullt dersom det blir snakket åpent om. Søftestad (2018) forklarer begrepet tabu som «...et sosialt forbud mot å synliggjøre eller fortelle» (s. 57).

### 1.3.3 «Doktorleker»

«Doktorleker» er en form for lek der barn utforsker kroppen, både sin egen, men også andre barns. Aasland (2021) understreker at barn i 2-3 årsalderen leker slike leker i offentligheten, men når barna blir eldre vil de som oftest leke den type lek alene (s. 22), som oftest inne på et rom, hvor de voksne ikke kan se dem.

### 1.3.4 Skadelig seksuell atferd (SSA)

Hvis et barn har skadelig seksuell atferd kan dette være skadelig for både barnet som utsettes, men også barnet som utfører handlingene (RVTS, u.å.). Atferden er hemmelighetsfull, bruk av tvang eller truende. For barn opp til 5 år, kan atferden være skadelig hvis andre barn tvinges til å delta i seksuelle leker, onanerer intenst i stede for å bli med på andre leker eller bruker objekter til penetrering i lek (RVTS, u.å.).

### 1.3.5 Seksuelle overgrep

Det finnes mange forskjellige definisjoner på hva seksuelle overgrep er, men jeg velger å nevne WHO (World Health Organization) sin definisjon da denne er ganske bred og forklarer enkelt og kort hva det betyr. WHO (2002, vår oversettelse, sitert i Aakvaag, Thoresen & Øverlien) definerer seksuelle overgrep mot barn og voksne som:

Enhver seksuell handling, forsøk på å oppnå seksuell handling, uønskede seksuelle kommentarer eller fremstøt, eller handlinger som trafficking, rettet mot en persons seksualitet ved bruk av tvang fra en annen person, uavhengig av den personens relasjon til offeret, i en hvilken som helst setting, inkludert, men ikke begrenset til, hjem og arbeid (s. 271).

For å få en bredere oppfatning om hva barn kan utsettes for, trekker jeg inn Kvello (2015) og Søftestad (2018) sine definisjoner på hvordan seksuelle overgrep konkretiseres. Seksuelt krenkende eller utuktig atferd er når det ikke er direkte fysisk kontakt mellom barn og overgriper, for eksempel blotting, har samleie foran barnet eller truende oppførsel (Kvello, 2015, s. 276). Seksuell handling er direkte fysisk kontakt mellom overgriper og utsatte, som kan være beføling, både med og uten klær, på bryst eller kjønnsorgan (Kvello, 2015, s. 276). Seksuell omgang er alle typer inntrenginger på kroppen, vaginalt eller analt samleie, men også inntrengning i munn, eller gjenstander inn i skjeden eller endetarmsåpningen (Søftestad, 2018, s. 24). Kvello (2015) påpeker at også andre alvorlige handlinger som å tvinge barn til å onanere overgriper, suge eller slikke på barn eller overgriperes kjønnsorgan går også under som seksuell omgang (s. 276).

#### 1.4 Formål med oppgaven

Formålet med denne oppgaven er å rette søkelys på viktigheten av å forstå barns seksualitet. Hvordan man som voksen kan kommunisere med barn om kropp og seksualitet, kan fremme et sunt forhold til egen kropp og seksualitet senere i livet. Et annet formål med oppgaven er å gi barnevernspedagogen en bred forståelse av forskjellen på barns seksualitet, og å vite forskjellen på hva som er sunn seksualitet og hva som bør vekke bekymring.



## 2. TEORETISK FORSTÅELSESRAMME

I dette kapitlet vil jeg presentere teori jeg anser som viktig for å få en forståelse av barns seksualitet. Jeg vil redegjøre for Sigmund Freuds seksualteori, hvor jeg tar for meg kapitlet om barneseksualitet (Freud, 1966), hvor han hevder at seksualiteten startet i spedbarns årene og bidrar til personlighetsutvikling. Videre vil jeg redegjøre for barns seksualitet hvor jeg trekker inn Trafikklyset, en «guide for voksne til å identifisere, vurdere og gi respons på seksualitet som fremmer bekymring» (Hegge, 2011, s. 1). Til slutt i kapitlet vil jeg presentere teori om seksuelle overgrep.

### 2.1 Sigmund Freud's seksualteori

Sigmund Freud så på barndommen som betydningsfull for utviklingen av de voksnes personlighet, og regnes da som psykoanalysens far (Grøholt et al., 2019, s. 20). Etter at Freud i 1905, skrev *Three Essays on the Theory of Sexuality*, som er oversatt til norsk *Tre essays om seksualteori*, regnes Freud som oppdageren av barneseksualiteten.

Sigmund Freud (1966) påpeker at menneskers forståelse av seksualitet er mangelfull i barndommen, og kommer først frem i puberteten. Videre skriver han at «dette er ikke bare en naiv, men en skjebnesvanger feiltagelse, for den har hovedskylden for vår nåværende mangel på kjennskap til de grunnleggende forhold i seksuallivet» (s. 40). Munnen, anus og kjønnsorganene er de tre viktigste erogene sonene, som trenger stimulering og gir nytelse (Hall, 1987, s. 114). Hver av disse erogene sonene er forbundet med forskjellige typer tilfredsstillelse, som forklares i tabell 1.

Freud indikerte at det finnes forskjellige faser i barns utvikling, som starter i barndomsårene og fortsetter ut i puberteten. I ettertid er det mange andre som har modifisert teoriene hans, og brukt andre uttrykk på de ulike fasene, men ideene er de samme (Grøholt et al., 2019, s. 20). For å gjøre det litt mer oversiktlig så lager jeg en tabell for å vise de forskjellige fasene, hva som kjennetegner dem og hvilken alder stadiene går under.

Tabell 1:

De forskjellige fasene	Alder	Kjennetegn/erogene soner	Utdyping
Oralfasen	0-1 år	Tilfredsstillelse via munnen	Barnet blir matet via mors bryst, og videre sutter barnet et sted på sin egen kropp, f. eks en tå eller en finger. Sigmund Freud (1966) påpeker at barnets lepper har oppført seg som en erogen sone» (s. 46).
Analfasen	1-3 år	Kontroll av tarm og blære til å markere egen vilje (Grøholt et al., 2019, s. 20).	Her starter barna som regel med toalett-trening, og de er avhengig av hvordan foreldrene møter barna i dette stadiet.
Genitalfasen	3-6 år	Kjønnsidentiteten tar form	I dette stadiet begynner barna å oppdage forskjeller på menn og kvinner. De blir også mer klar over seksualitet, og tilfredsstiller sine behov ved berøring av genitalier.

### Oralfasen 0-1 år

Freud (1966) påpeker at denne fasen starter hos spedbarnet, men kan fortsette gjennom hele livet, «... og består i en rytmisk gjentatt sugende berøring med munnen (leppene)» (s. 45). Barnet oppdager denne fasen når de blir matet via mors bryst, og kan kjenne på en god følelse og fortsetter selv med å sutte på egne kroppsdeler, som en stortå eller en finger. Sigmund Freud (1966) mener at hovedtrekkene ved denne fasen ikke er rettet mot andre personer, men den blir tilfredsstilt på barnets egen kropp. Her så spesifiserer Freud at næringsopptagelsens formål utelukkes, altså at barnet blir matet via mors bryst (s. 45). Som nevnt så har leppene oppført seg som en erogen sone, og barnet kan kjenne på en kilende følelse eller purring. Men denne følelsen må være opplevd tidligere for at barnet skal kunne føle et behov for gjentakelse.

### Analfasen 1-3 år

I denne fasen la Sigmund Freud vekt på at barn starter å få mer og mer kontroll over egen kropp, da spesifikt endetarmen. Barna starter med pottetrening, og de trenger god hjelp fra foreldre, omsorgspersoner, eller andre voksne som er med barnet under denne treningen. De voksne må oppmuntre barnet og ta det i barnets tempo for å få positive resultater. Hvis barnet føler seg presset, eller at barnet blir satt på en potte når det passer for foreldrene, så kan dette føre til at barnet nekter å gå på do. Barn kan da oppdage at det er en erogen pirrelighet i anus, og

bestemmer seg for å holde avføringen tilbake, som «fremkaller kraftige muskelkontraksjoner, og gangen gjennom anus øker en sterk piring på slimhinnene» (Freud, 1966, s. 50).

### **Genitalfasen 3-6 år**

I genitalfasen oppdager barna forskjellen mann og kvinne, og de starter å oppdage hvordan de kan oppnå tilfredsstillelse ved å ta på sine egne kjønnsorganer. Freud (1966) understreker at handlinger som gniing, trykk med hånden eller at lårene presses sammen er noe som barna gjør for å oppnå tilfredsstillelse. (s. 51). I denne fasen la Freud også vekt på at det er her kjønnsidentiteten begynner å ta form (Grøholt et al., 2019, s. 20).

## **2.2 Barns seksualitet**

For at barn skal få en positiv seksuell utvikling til seg selv og andre de omgås med, er det viktig at de får kjærlighet, god omsorg og nærhet (Aasland, 2021, s. 21). Barn opplever en positiv utvikling i forhold til seg selv, men også andre de omgås med. I starten av leveårene til et barn, nyter barnet de voksnes berøring, og god kroppskontakt gir bekreftelse på at berøring er godt (Skarpsno, 2013, s. 29). Når barn har et trygt forhold til sin egen kropp, er dette et godt grunnlag for å utvikle et sunt forhold til seksualitet og følelser (Aasland, 2021, s. 27). I forskrift om rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver (2017) står det at barnehagen skal hjelpe barna til å bli kjent med egen kropp og utvikle bevissthet rundt egne og andres grenser (s. 49). Videre skal barnehagen bidra til at barn får kjennskap til menneskekroppen, utfordre barna til varierende kroppslige leker og «oppleve å vurdere og mestre risikofylt lek gjennom kroppslige utfordringer» (Forskrift om rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver 2017: s. 49).

I dagens samfunn, er internett en god «erstatte» for barn om de ikke får svar fra de voksne når de spør om seksualitet. Det som ofte skjer når barn søker på for eksempel «sex» på internett, er at det kommer opp pornofilmer, som da gir et helt feil bilde av seksualitet og kropp. «Dette bør voksne ha med seg når de vurderer om de skal snakke med barnet sitt eller overlate kunnskapen om ... hvordan barn blir til, til tilfeldige aktører» (Aasland, 2021, s. 82). NRK Super har på sin nettside mange informasjonsfilmer, der barn kan lære om grensesetting og hva som er grei og ikke grei berøring. *Kroppen min eier jeg* er en av seriene, som er en veileder til hvordan man kan prate med barn om kropp, seksualitet, overgrep og grensesetting (NRK Super, 2017).

Det er ikke uvanlig at barn leker seksuelle leker med jevnaldrende barn, som «doktorleker» eller familie leker som mor og far. Aasland (2021) påpeker at «doktorleker» og familie leker er viktig for barnets seksuelle utvikling (s. 51). Barna får da trent seg på «åpenhet, grenser og kontroll – og lyst» (Langfeldt, 2000, sitert i Aasland, 2021, s. 51). Når barn er nakne med andre barn, lærer de at kroppene er forskjellige, vi er alle ulike. Det som er viktig for slike typer leker er at alle barn skal være med på leken frivillig. Ingen skal tvinges inn i leken, og føle de må gjøre noe de ikke har lyst til. Det er også normalt at barn som leker slike leker ønsker å være alene, enten på et annet rom enn de voksne, eller at de trekker seg unna (Aasland, 2021, s. 22). Når da en voksen går inn på et rom der barn leker seksuelle leker, må de voksne sjekke at alle barna har lyst til å være med på leken (Aasland, 2021, s. 25).

### *2.2.1 Trafikklyset*

Birgit Hegge (2011) har oversatt og bearbeidet boken Trafikklyset i samarbeid med Helsedirektoratet og Stiftelsen Psykiatrisk Opplysning. Trafikklyset er et verktøy som for eksempel barnevernspedagoger kan ta i bruk for å kartlegge om atferden til et barn er sunn eller skadelig. Boken har eksempler på grønn, gul og rød atferd hos barn som er delt inn i ulike aldersgrupper. Videre skriver Hegge (2011) at dette er kun eksempler, og må alltid vurderes ut fra konteksten (s. 3). Jeg har valgt å fokusere på aldersgruppen 0-5 år når jeg nedenfor beskriver de ulike atferdsmønstrene hos barna.

#### **Grønn – Naturlig og forventet seksuell atferd**

Sunn seksualitet er det som betegnes som vanlig seksualitet og barna er spontane nysgjerrig og utforskende. Dette må ses i lys med alder, modenhet og størrelse (Hegge, 2011, s. 3).

De er nysgjerrig på egen og andres kropp, men på en sunn og utforskende måte som i form av lek. Hegge (2011) skriver videre at barna ønsker å berøre andre barns kjønnsorganer, og kan spør om å ta på kroppen til voksne i familie, eksempelvis når de dusjer (s. 4). De er også opptatt av hvordan kroppen fungerer, og leker ofte doktorleker med jevnaldrende barn (Aasland, 2021, s. 30). Dette er naturlig og forventet seksuell atferd hos et barn mellom 0-5 år, og trenger ikke å vekke noe bekymring hos de voksne.

#### **Gul – Bekymringsfull seksualisert atferd**

Gul atferd er når barna har en seksualitet som er bekymringsfull med tanke på hyppighet og intensitet, og det ikke er i samsvar med alder og utviklingsmessig modenhet (Hegge, 2011, s.

5). Her har den uskyldige doktorleken gått over til at barnet drar ned bukse / opp skjørt på andre barn mot deres vilje. Videre skriver Hegge (2011) at barna kan være opptatt av voksen seksuell atferd, og «benytter avansert voksent språk i kommunikasjon med seksuelt innhold» (s. 5). Her har barna en bekymringsfull seksuell atferd som de voksne må observere slik at vi kan møte dette barnet på riktig måte.

### **Rød – Skadelig seksualisert atferd**

Rød atferd er når seksualiteten er skadelig eller krenkende. Den er overdreven, bruk av tvang eller truende (Hegge, 2011, s. 6). Vi kan også se at det kan være forskjell på alder eller modenhet hos de involverte barna. Her er det viktig at de voksne handler umiddelbart om dette blir oppdaget. Det kan være at barn med bruk av tvang berører andre barns kjønnsorganer, eller tvinger andre barn til å være med på seksuell lek. Hvis en voksen observerer slik atferd, krever det umiddelbar reaksjon og handling (Hegge, 2011, s. 6).

### 2.3 Seksuelle overgrep mot barn

Norge har lover og regler for hvordan vi skal beskytte og ivareta barn som er utsatt for overgrep, men det er fortsatt svakheter rundt dette temaet. Vi har «det juridiske rammeverket, kompetansen til fagfolk og praksisen i ordinære etater» (Søftestad, 2018, s. 79). I henhold til lov 20. mai 2005 nr. 28. om straff (strl.), kapittel 26 som omhandler seksuallovbrudd, er det en rekke paragrafer som omfatter lovbrudd mot barn under 16 år. Den beskriver en rekke forhold for alder når barnet ble utsatt, relasjonen til overgriper og det usatte barnet, og alvorlighetsgraden av misbruken. Når det kommer til alder så går skillen hovedsakelig ved barn under 14 år og barn under 16 år (Søftestad, 2018, s. 25). Søftestad og Andersen (2014) påpeker at graden av bruk av tvang, vold og trusler har også mye å si for hvilken paragraf overgriperen blir dømt for (s. 25). §§§ 299, 300 og 301 handler om på voldtekt og grov voldtekt av barn under 14 år, mens §§§§ 302, 303, 304 og 305 handler om seksuell omgang, seksuell handling og seksuell krenkende atferd med barn mellom 14 og 16 år. Videre har vi fagfolks kompetanse på overgrepsutsatte barn. Søftestad (2018) poengterer at kompetansen til sosialarbeidere, lærere og helsepersonell er urovekkende svak på dette feltet (s. 62). Under de forskjellige utdanningene så tilbys det lite informasjon om dette temaet, men i august 2016 kom det en endring at alle lærere skulle få kunnskap til å håndtere vold og seksuelle overgrep (Søftestad, 2018, s. 62). Til slutt så har alle virksomheter som arbeider med barn en oppgave i å «oppdage,

melde fra om, undersøke, etterforske eller behandle barn utsatt for overgrep» (Søftestad, 2018, s. 63)

Seksuelle overgrep mot barn er alle typer handlinger der barn misbrukes. De mest alvorlige er der det forekommer «... vaginal, oral og anal stimulering og inntrenging» (Kvello, 2015, s. 275). Hvis barn lærer tidlig navn på kjønnsorganene sine, og er trygg på egen kropp og seksualitet, så er det lettere for dem å fortelle om de er utsatt for seksuelle overgrep (Aasland, 2021, s. 98). Da kan barna sette ord på hva som har skjedd, og hvor i tilfelle overgriperen har berørt eller misbrukt barnet. Det er derfor viktig som nevnt i kapittel 2.2 at vi må snakke med barn tidlig om seksualitet, gi navn på kroppsdelene, og ikke være flau eller redd når man skal prate med dem om dette temaet. Barn skal vite at det kan føles godt når de tar på tissen sin, og at dette er å ha et sunt forhold til egen kropp. Videre er det også viktig å snakke med barna om at de skal bestemme over egen kropp, og har lov til å sei nei til for eksempel en klem, eller et kyss på kinnet (Aasland, 2021, s. 90). Videre skriver Aasland (2021) at dette gjør barn rustet til å bestemme hva de ønsker av fysisk kontakt og nærhet (s. 90). Dette gjør det lettere å avdekke seksuelle overgrep, da barn har kompetanse på hva de synes er greit eller ikke, som igjen gjør at de kan fortelle om de har blitt misbrukt.

I dagens samfunn skjer det også mange overgrep over internett. Sosiale medier med bruk av webkamera, er et område der barn og unge kan bli utsatt for seksuelt krenkende eller utuktig atferd (Søftestad, 2018, s. 25). Her er det ikke noe direkte fysisk kontakt, men barna kan bli lokket til å utføre seksuelle handlinger på seg selv, eller bli utsatt for andre som viser eller onanerer på sine kjønnsorgan (Søftestad, 2018, s. 25-26). Det finnes ulike chatterom som *Omegle* eller *Chatroulette*, der disse overgrepene som oftest skjer. Dette er ulike nettsider på internett der du blir koblet opp med en annen person i verden, hvor begge har på kamera.

### 3. METODE

I dette kapitlet gjør jeg rede for og begrunner metodevalg jeg har gjort i min oppgave. «Metode er den systematiske fremgangsmåten du benytter for å samle inn informasjon og kunnskap for å belyse en problemstilling» (Thidemann, 2020, s. 74). Jeg vil videre presentere hvordan jeg har gjennomført min datainnsamling og søkeprosessen for å finne mine utvalgte artikler. Til slutt i kapitlet beskriver jeg analysemetoden jeg har benyttet for å få en god oversikt over artiklene.

#### 3.1 Valg av metode

Valg av metode styres av hvilken problemstilling vi velger. Dalland (2020) påpeker at det viktigste for hvilken metode vi velger er hva som antas for å gi best mulig data for å belyse problemstillingen (s. 193). Jeg har også tatt i betraktning hvor lang tid vi har på innleveringen, samt mine erfaringer av de ulike metodene (Dalland, 2020, s. 193).

For å belyse problemstillingen: hvordan kan barnevernspedagoger kommunisere med barn om seksualitet, og hvordan er denne kunnskapen relevant i barnevernfaglig arbeid, har jeg valgt å gjøre en litteraturstudie. Thidemann (2020) definerer en litteraturstudie som systematisering av kunnskap fra skriftlige kilder (s. 77). «Å systematisere innebærer å samle inn litteratur, gå kritisk gjennom den og til slutt sammenfatte det hele» (Magnus & Bakketeig, 2000, sitert i Thidemann, 2020, s. 77). Retningslinjene for vårt bachelorstudium, er at vi må ha minimum tre vitenskapelige tekster som noen andre har skrevet. Vitenskapelige tekster kan da enten være kapitler i vitenskapelige antologier eller fagfellovurderte artikler. Jeg har valgt å bruke tre fagfellovurderte artikler, da jeg følte det var her jeg fant mest for å belyse mitt tema.

#### 3.2 Datainnsamling

Søket etter artikler ble gjennomført fra 06. januar 2023 til 02. februar 2023. Søkeordene jeg har brukt til denne oppgaven er; «barneseksualitet», «seksualitet», «seksuell», «skadelig seksualisert atferd (SSA)», «kropp», «helse», «barnehage», «lek», «doktorleken», «doktorlek», «kommunikasjon», «sosialarbeider», «barnevern», «barnevernspedagog», «doctor games», «social worker», «communication», «sexuality», «behavior», «daycare». For å avgrense søket til min aldersgruppe, brukte jeg søkeordene; «barn, ung», «child» og «children».

I oppstarten av søkeprosessen etter vitenskapelige artikler, innså jeg fort hvor lite kjennskap jeg hadde til temaet. På bakgrunn av dette leste jeg masteroppgaver og bacheloroppgaver for å se hvilke søkeord de hadde benyttet for å hente inspirasjon. Jeg benyttet Oria som søkebase, og brukte da inklusjonskriterier og eksklusjonskriterier for å avgrense mengden litteratur (Thidemann, 2020, s. 83).

### *3.2.1 Inklusjonskriterier og eksklusjonskriterier*

Inklusjons- og eksklusjonskriterier vil være med å avgrense søket slik at en får opp et mindre utvalg artikler. Inklusjonskriterier vil si hvilken type publikasjons du vil avgrense søket til, utgivelsesår eller språk, og «eksklusjonskriterier ... kan være at publikasjoner ikke er eldre enn gitt antall år» (Thidemann, 2020, s. 84).

Før jeg startet søkeprosessen for artikler, tilpasset jeg mine resultater til at jeg kun fikk opp fagfellovurderte artikler. Videre avgrenset jeg mitt søk til artikler som ikke er eldre enn 5 år, altså utgitt mellom 2017 og 2023. Når jeg da hadde fått inklusjons- og eksklusjonskriteriene på plass, startet jeg søket etter artikler. For å avgrense søket mitt enda mer, brukte jeg de boolske operatørene AND og OR (Thidemann, 2020, s. 87). Når du bruker ordet AND, får du opp litteratur som inneholder begge ordene du søkte på, men bruker du ordet OR, får du opp enten søkeord en eller søkeord to (Thidemann, 2020, s. 87).

### *3.2.2 Søkeprosess*

Jeg startet først med å søke etter norske artikler, og søkte da med søkeordene «barn» og «seksualitet». Da fikk jeg opp seks artikler, som jeg leste sammendragene på. Av disse seks, var det to artikler jeg følte var nyttige til min oppgave. Jeg valgte å skimlese gjennom for å få en bedre oversikt over innholdet og nok kunnskap til å vurdere om teksten var relevant og interessant for problemstillingen (Thidemann, 2020, s. 30). Til slutt satt jeg igjen med en artikkel som jeg valgte å bruke fordi artikkelen belyser ulike teorier om forståelsen av barns seksualitet:

1. *Hvordan forstå barns aldersnormale seksualitet i barnehagen?* (Skundberg, 2020).

Videre i mine søk benyttet jeg forskjellige søkeord, som «kropp», «seksualitet» og «barn», men fant ingen relevante artikler til min problemstilling. Da utvidet jeg søket mitt til å inkludere



engelske artikler. Jeg startet å søke med søkeordene «child» og «sexuality» og fikk da opp 4912 treff. Videre avgrenset jeg søket mitt til at emnet skulle handle om «sexuality» og fikk da opp 1953 treff, og igjen avgrenset til «children» og endte opp med 508 treff. Da dukket det opp flere artikler, og dette brukte jeg en god del tid på å lese. Jeg startet kort å se på overskriftene til enkelte artikler, og valgte ut 3 stykk som jeg syntes så interessante ut. Jeg startet å lese gjennom sammendraget på de enkelte artiklene, og endte da opp med min andre artikkel. Jeg valgte denne artikkelen fordi det er brukt kvantitativ forskning for å vise hvordan barn uttrykker sin seksualitet både verbalt og atferdsmessig:

1. *Verbal and Behavioral Expressions of Child Sexuality Among 1–6-Year-Olds as Observed by Daycare Professionals in Finland* (Cacciatore, Ingman-Friberg, Lainiala & Apter, 2020).

Da jeg skulle finne min siste artikkel, fortsatte jeg å søke på engelske artikler, og brukte de samme inklusjons og eksklusjonskriteriene som de to forrige artiklene. Jeg søkte da på «doctor games» og «child» og fikk da opp 58 treff. Jeg bladde gjennom overskriftene, men den første artikkelen som viste var den jeg endte opp med å velge som min siste artikkel. Til slutt ble denne artikkelen valgt da det var en stor uenighet i hvordan barn skulle uttrykke sin seksualitet, og hvordan voksne skulle forstå den:

1. *Children's Doctor Games and Nudity at Danish Childcare Institutions* (Leander, Larsen & Munk, 2018).

### 3.3 Analyse

Jeg har laget en oppsummeringstabell for å gi en oversikt over de ulike artiklene. Aveyard (2018) påpeker at en oppsummeringstabell kan være til hjelp for å få en god og enkel oversikt over de ulike artiklene, og du har dette oppsummert i et dokument (Kap. 6, avsn. 5). Når vi bruker en oppsummeringstabell så kan vi fort se likheter og ulikheter mellom de forskjellige artiklene. Jeg vil også gjøre en tematisk analyse for å oppsummere de sentrale temaene i de utvalgte artiklene. Aveyard (2018) påpeker for å gjøre en slik analyse, starter vi med å lese resultatdelen i hver artikkel og identifiserer de ulike temaene (Kap 6, avsn. 13). Etter hvert som jeg arbeider med de utvalgte artiklene, kan jeg se at enkelte tema går igjen i hver artikkel.

Tabell 2:

Forfatter og år	Artikkeltittel	Metode	Formål	Metodisk utvalg	Alder	Sentrale temaer
Øystein Skundberg, 2020	Hvordan forstå barns aldersnormale seksualitet i barnehagen?	Litteraturstudie	Hvordan vi kan forstå barns seksualitet i barnehagen, uten at det blir oppfattet som skadelig seksuell atferd eller mishandling.	Epistemologisk perspektiv (hvordan vi forstår eller tolker virkeligheten).		Barnehage, Sigmund Freuds seksualteori, barneseksualitet og epistemologisk perspektiv
Raisa S.-M. Cacciatore., Susanne M.-L. Ingman-Friberg., Lassi P. Lainiala. og Dan L. Apter, 2020	Verbal and Behavioral Expressions of Child Sexuality Among 1-6-Year-Olds as Observed by Professionals in Finland	Kvantitativ metode	Observasjon i barnehagen om hvordan barn mellom 1-6 år uttrykker sin seksualitet i språk og væremåte.	N=507. 60% nyutdannede lærere, 40% sykepleiere.  97.6 % var kvinner.	Alder er ikke oppgitt, men 61% er eldre enn 40år.  Gjennomsnittsalderen er 44.2 år.	Barneseksualitet, barnehage, verbalt og atferdsmessig uttrykk av barns seksualitet, barns kropp

Else-Marie Buch Leander., Per Lindsø Larsen. og Karen Pallesgaard Munk, 2018	Children`s Doctor Games and Nudity at Danish Childcare Institutions	Kvantitativ metode og kvalitativ metode (kombinert metode)	Akseptering av barns nakenhet og seksualitet i danske barnehager.	N=2051. 67% barnehagestyrer, 33% lærere.	Barnehage styrerne var mellom 31 og 70 år og lærerne var mellom 20 og 68 år.  22% menn, 78% kvinner.	Barns seksualitet, barnehage, holdning til barns nakenhet og seksuelle leker (doktorleken), seksuelle overgrep. Kulturelt skifte i forståelsen av barns seksualitet.
--	---	--	---	---	--	--

#### 4. PRESENTASJON AV ARTIKLER

I kapittel 4 vil jeg presentere de tre utvalgte artiklene med sammendrag, og videre se på likheter og ulikheter med mine artikler. Til slutt vil jeg vise til hvorfor mine funn er troverdig.

##### 4.1 Artikkel 1

*Hvordan forstå barns aldersnormale seksualitet i barnehagen? (Skundberg, 2020, s. 1-13)*

Skundberg skriver om hvordan vi kan forstå barneseksualiteten, slik at den ikke blir mistolket. Både faglig og politisk blir barneseksualiteten tolket at den er sunn og naturlig, men studier viser at foreldre og pedagoger har et annerledes syn på barns seksuelle leker og atferd. Skundberg henviser også til Rammepplan for barnehagen der det nevnes seksualitet som forebygging mot seksuelle overgrep. Artikkelen bruker også Heggens (2016) trafikklysmoell som et verktøy for å se på om barns seksualitet er ufarlig, bekymringsfull eller skadelig. Artikkelen fokuserer også på epistemologiske perspektiver, som betyr hvordan vi tolker eller forstår virkeligheten. Videre skriver Skundberg om Sigmund Freuds seksualteori som normaliserte barns atferd, men ikke hadde noe særlig hensikt i seg selv. Charlotte Bühler argumenterer at barns seksualitet ikke kun består av kroppslig drift, men består også av språk og følelser som trenger regulering på lik linje med andre typer leker. Skundberg konkluderer med at hvordan vi tolker barneseksualiteten hindrer et klart skille av hva som er skadelig og aldersnormal seksuell lek. Barns seksuelle leker bør vurderes etter frivillighet, intensitet og fysiske konsekvenser.

##### 4.2 Artikkel 2

*Verbal and Behavioral Expressions of Child Sexuality Among 1-6-Year-Olds as Observed by Daycare Professionals in Finland (Cacciatore et al., 2020, s. 2725-2734)*

Artikkel 2 handler om hvordan barn i alder av 1-6 år uttrykker sin seksualitet med språk og væremåte. Den europeiske menneskerettighetsdomstolen understrekte i 2018 at et av målene for at barn skulle få tidlig kunnskap om seksualitet, var å forhindre seksuelle overgrep og forberede barn på den sosiale virkeligheten. Verdens helseorganisasjon (2010) publiserte et rammeverk for fagfolk om alderstilpasset seksualundervisning. Rammeverket består av 8 temaer, og alle disse kom frem i undersøkelsen. Ved bruk at dette rammeverket, evaluerte de barns seksuelle uttrykk i finske barnehager. De utførte en kvantitativ studie for å klassifisere

barns uttrykk, ved bruk av de 8 temaene nevnt i Rammeverket. Kropp og følelser var de mest utbredte temaene i denne forskningen. Barna var nysgjerrige på å utforske egen kropp og hvordan den fungerer. Daglig snakket også noen av barna om sine følelser ovenfor andre barn. Målet ved studien var å vurdere hvilken kompetanse barnehageansatte trenger om kropp og seksualitet. Videre konkluderer de med at barn har rett til å få informasjon og seksuell utvikling som er tilpasset deres alder, som fremmer sunn utvikling.

#### 4.3 Artikkel 3

*Children`s Doctor Games and Nudity at Danish Childcare Institutions (Leander et al., 2018, s. 863-875)*

Denne artikkelen presenterer den første studien som er gjennomført i Danmark som omhandler barns nakenhet og seksuelle leker i barnehage og på SFO. Her undersøkte de holdninger til barns seksualitet sett i sammenheng med et kulturelt skifte i Danmark, nemlig en økende frykt for seksuelle overgrep. I studien brukte de kvantitativ forskning for å beskrive retningslinjer og regler i danske barnehager og SFO om barns nakenhet og doktor leker. Videre ble det brukt kvalitativ metode, der hensikten var å gi deltakerne mulighet til å utdype sine erfaringer om retningslinjene og reglene som var innført. Studien viser at flertallet av barnehagene har innført ulike regler som omhandler barns nakenhet og seksuelle leker. Resultatet av studien viser at voksne har lært å se på barn som et mulig mål for seksuelle overgrep. Barnets kropp representerte en rekke risikoer som måtte kontrolleres, og kroppen deres ble tabuisert. Hverdags aktiviteter som å skifte klær på barna eller toalettbesøk ble regulert nøye slik at barnets kropp ikke ble sett av andre. Likevel var det noen av deltakerne i studien som er positive til at barn skal få leke doktorleker og å oppdage ulikheter ved kropp og kjønn. Barns nakenhet og seksuelle leker var mye mer akseptert før i tiden, men studien viser et skifte rundt år 1997. Årsaken for at det ble innført ulike regler var redsel for seksuelle overgrep mot barn, og at barn kunne være en fare for andre barn i barnehagen.

#### 4.4 Ulikheter og likheter

Alle artiklene handler om samme tematikk, som er barneseksualitet. To av artiklene skriver om hvor viktig det er for barn å ha kunnskap om seksualitet for å forebygge mot seksuelle overgrep. I motsetning til den siste artikkelen, skriver den om at de ansatte er redde for å bli feilanklaget for seksuelle overgrep, som resulterer i at barn ikke får leke seksuelle leker. Studiens målgruppe

er barn i barnehagealder, altså fra 0-6 år, men artikkel 3 inkluderer også barn i alderen 6-10 år som går på SFO. Metoden som er brukt i de forskjellige artiklene er også ulike. Artikkel 1 har brukt en litteraturgjennomgang, artikkel 2 har brukt kvantitativ metode og artikkel 3 har brukt både kvantitativ og kvalitativ metode, kombinert metode. På bakgrunn av at det er brukt ulike metoder i artiklene, så vil det være ulike tilnærminger i deres funn. Ved bruk av kvantitativ data, blir det brukt målbare enheter som tall, men en kvalitativ metode så er hensikten å få meninger, opplevelser og egenskaper (Thidemann, 2020, s. 75-76). Jeg tolker det at artikkel 3 som har brukt både kvantitativ og kvalitativ metode, kan gi en bredere forståelse av hva studien har kommet frem til, enn for eksempel artikkel 2 som kun har brukt kvantitativ metode. Her blir det kun brukt spørreundersøkelse som da igjen ikke gir et fullstendig svar i hva respondentene opplever og ser. En annen ulikhet er at den ene artikkelen er på norsk, mens de to andre er på engelsk. De engelske artiklene er forskning fra Danmark og Finland. Dette er fordi det er veldig lite forskning på barneseksualitet i Norge, som jeg da så på som relevant å inkludere engelske artikler.

#### 4.5 Studiens troverdighet

Pålitelighet, også kalt reliabilitet handler om at studien du forsker på, er til å stole på. Dalland (2020) skriver også at selv om dataene er relevante for studien, må de også være samlet inn på en pålitelig måte (s. 63). Dette betyr at de må være frie for unøyaktigheter, feil og mangler. Validitet handler om forskningen er gyldig og troverdig. Videre forklarer Dalland (2020) validitet slik at det som forskes på må ha en relevans for problemstillingen (s. 43). Alle artiklene jeg har valgt til å belyse min problemstilling er fagfellovurderte artikler og ikke eldre enn 5 år. Dette gjør at forskningen jeg har brukt er relativt ny, og er relevant i dag.

Før jeg startet søkeprosessen min så leste jeg meg opp grundig på hvordan jeg kunne søke på Oria for å få best mulig resultater til mitt tema. Dalland (2020) sier at hvis vi gjør et godt forarbeid før søkeprosessen og er oppmerksom så kan en del av de vanligste feilene begrenses (s. 63).

Ved bruk av min søkeprosess, mener jeg at andre og kan komme frem til samme studier som jeg har. Samtidig er det viktig å ta i betraktning at søkeprosessen min er gjennomført mellom 06. januar 2023 til 02. februar 2023. Man må ta høyde for at det kan komme opp ulike resultater hvis noen bruker samme metode som meg senere. Dette er da med mindre de avgrenser søkene

til samme tidsrom som da jeg søkte opp artiklene. Likevel så kan de få ulike resultater enn det jeg gjorde, selv om de bruker samme søkeprosess som meg.

## 5. PRESENTASJON OG DISKUSJON AV FUNN

Å ha kunnskap om barns seksualitet er viktig for at barn skal få en sunn utvikling, og et positivt syn på sin egen og andres kropp. Funnene jeg har gjort viser at det er ulike syn på hvordan voksne kommuniserer med barn om seksualitet, og hvordan de forholder seg til dette temaet.

### 5.1 Ulik forståelse av barns seksualitet

I artikkel 1, argumenterer Skundberg (2020) at Sigmund Freuds forståelse bidrar til at vi tolker barns seksualitet i lys av voksnes seksualitet (s. 3-4). Når vi sammenligner barns seksuelle leker og atferd med voksnes seksualitet mister leken sin uskyld og den blir feiltolket. Aasland (2021) skriver at det er viktig å vite at det er forskjell på barn og voksnes seksualitet. Barn tester ut grenser, utforsker og leker slik at de erfarer hva som gir dem opplevelse av lyst (s. 25). Charlotte Bühler var en psykolog som kritiserte Sigmund Freuds forståelse på seksualitet. I utgangspunktet var hun enig at barn kan oppleve kroppslige følelser og lyst, men at det var en vesentlig forskjell mellom barn og voksnes seksualitet. Videre mente Bühler at barneseksualiteten handlet om å utforske kroppen, og at det er en del av barnets utvikling uavhengig av fremtidig påvirkning (Skundberg, 2020, s. 6-7). Her har både Bühler og Freud lik forståelse på barneseksualiteten, som vi kan se i kapittel 2.1 om Freuds seksualteori (1966). Freud mente at barn i alderen 3-6 år startet å utforske kroppen, og kjønnsidentiteten tar form.

Det er også en stor forskjell på holdninger rundt barns seksualitet når det gjelder foreldre og barnehageansatte. Studien til Larsson og Svedin som nevnt i Artikkel 1, viser at lærere har et mer åpent syn rundt barns seksualitet enn foreldre. Lærerne mente at det er normalt med kroppskontakt og berøring av hverandres kjønnsorganer. Derimot så tolket foreldre dette som et nesten-overgrep (Larsson & Svedin, 2002, sitert i Skundberg, 2020, s. 8). Foreldre snakket lite om seksualitet med barna sine, og var konsekvente i hvilke ord og uttrykk de brukte når de pratet med og rundt barna. I rammeplanen for barnehage (2017) står det at barn skal bli kjent med menneskekroppen og bli trygg på egen kropp (s. 49). Da trenger barna kunnskap om alle kroppsdeler, og kunne navnet på dem. Dette kan gjøre at de får en positiv oppfatning av seg selv, og kan være stolt av egen kropp. Ulike begreper som «seksuell» og «nytelse» assosierte foreldrene med voksnes seksualitet, og var redd for at barna skulle vokse opp for fort. En av årsakene for at det er så stor ulikhet i tolkningen av barns seksualitet, mener jeg er hvor mye kunnskap de enkelte har om temaet. Foreldre kan ha en egen forståelse om temaet, fra hvordan de opplevde seksualitet i sin barndom, og har ikke fått nok kompetanse om det i voksen alder.



Derimot så har barnehagelærere mer kunnskap om temaet, og har egne verktøy som de kan bruke for å se om atferden er sunn eller usunn, blant annet Hegge (2011) sin Trafikklysmoell. Som nevnt i kapittel 2.2.1, deler Hegge (2021) inn barns seksuelle atferd inn i grønn, gul og rød i hennes trafikklysmoell.

Likevel er det ulik tolkning på barns seksualitet blant barnehageansatte. I artikkel 3 har barnehageansatte en annerledes holdning til barns seksuelle leker og atferd (Leander et al., 2018). Studien viser at de forskjellige barnehagene i Danmark hadde innført ulike regler for barna angående seksuelle leker (Leander et al., 2018, s. 865). De ansatte var redd for å bli feilanklaget for seksuelle overgrep og dette hadde en påvirkning på hvordan de så på seksuelle leker og nakenhet. Noen av dem har strenge regler, det var derimot andre barnehager som var mer åpne for barns seksuelle leker og nakenhet. En av årsakene for at de forbød barn å være nakne var å forhindre doktorleker og å glede foreldrene som ikke likte at barna sine lekte nakne i barnehagen. Likevel var den mest nevnte årsaken å forhindre at barn ble skadet eller at de skulle overskride hverandres grenser i leken (Leander et al., 2018, s. 867).

Et intervjuobjekt i artikkel 3 av Leander et al., (2018) beskriver sin tanke om hvordan barn skal få utfolde sin seksualitet:

I think that in everyday life children should have the opportunity to express themselves freely. It is natural to compare genders, and touch each other, examine each other. I think it is sad that we cannot manage this. Childcare institutions function as an alternative to the home for many hours (s. 870).

Her viser intervjuobjektet uenighet i de ulike reglene som er innført i barnehagen, og mener at barn skal få muligheten til å utforske og ta på hverandre. Dette kan vi se i lys av Sigmund Freuds (1966) seksualteori, i kapittel 2.1 om genitalfasen. Her skriver Freud at barna oppdager forskjellen på mann og kvinne, og tilfredsstiller sine behov ved berøring av genitalier. Skarpsno (2021) viser til at barns seksuelle leker handler om utforskning og nysgjerrighet. Det er viktig for barns utvikling da de finner mer ut om egne og andres grenser (s. 31). Når det er ulike regler for barns seksuelle leker, slik som doktorleken, så kan barn forbinde dette med skam og skyldfølelse. Barna kan føle at de gjør noe feil eller ulovlig, som videre kan gjøre skade senere i livet. Aasland (2021) skriver at hvordan voksne møter barna, kan ha en påvirkning på hvordan de har det senere i livet. Noen kan ta skade av det, andre ikke (s. 74).

En informant av Leander et al, (2018) i artikkel 3 sier:

When adults make rules for children`s natural curiosity about examining each other`s bodies, we send the message that something is wrong about that. That doesn`t make the curiosity disappear, but it connects it to shame. It sometimes seems as though children are more affected by shame owing to our rules, than by any transgression of each other`s boundaries (s. 871).

Det informanten argumenterer for her, kan vi se i lys av hva Aasland (2018) skriver om skam og frykt. Barna skal ikke være redde for følelser rundt seksualitet og kropp. Dette kan begrense barns nysgjerrighet på egen kropp, og forbinder dette med skam (s. 75). Jeg tolker de ulike intervjuene slik at de er uenige i reglene som arbeidsplassen deres har innført. Dersom barnevernspedagoger har kunnskap om barns seksualitet, og bruker ulike verktøy for å forstå den, tolker jeg at kommunikasjonen mellom dem blir enklere. Barnevernspedagogene får en bredere forståelse av temaet, og kan da klare å skille hva som er sunn eller skadelig seksualitet. Hvis de ansatte avslutter leken eller nekter å prate med barn om kropp og seksualitet, lærer de ikke noe om temaet og barn kan føle at de gjør noe galt. Nysgjerrigheten barna har til kroppen og seksualiteten forsvinner ikke hvis voksne slutter å snakke om den. Min tolkning av å skyve vekk problemene, eller lage regler mot seksuelle leker vil gjøre mer skade enn nytte. Men barnehageansatte bør tilegne seg kunnskap slik at de kan forstå når leken er god eller trækker over en grense.

## 5.2 Observere og kommunisere med barn om seksualitet

Barn uttrykker sin seksualitet på ulike måter, i forhold til hvor gamle de er. I artikkel 2 understreker Cacciatore et al., (2020) at jo yngre barna er jo mer nonverbale er uttrykkene deres. Barns tanker, følelser og intensjoner med leken er av den grunn vanskelig å forstå (s. 2725). Barn som er eldre har utviklet språk å kan lettere stille spørsmål og kommunisere verbalt med voksne. Likevel mangler barnehageansatte og sosialarbeidere opplæring og instruksjoner for hvordan de skal svare på barns spørsmål angående seksuelle uttrykk som resulterer at de må gjette på hva som er normalt, avvikende eller skadelig atferd (Balter, van Rhijn, & Davies, 2016, Davies, Glaser, & Kossoff, 2000, Hornor, 2004, Larsson & Svedin, 2002, Ryan, 2000b, Sandnabba, Santtila, Wannäs, & Krook, 2003, sitert i Cacciatore et al., 2020, s. 2726). Undersøkelsen som ble gjennomført i Artikkel 2 viser at barnehageansatte observerte at barn uttrykte sin seksualitet både verbalt og atferdsmessig. Resultatet av undersøkelsen viser at de

ansatte søker kunnskap, lærer seg normer og ferdigheter om temaet knyttet til nåværende eller senere seksuell helse og seksualitet (Cacciatore et al., 2020, s. 2729-2730).

Ved bruk av ulike verktøy som Hegge (2011) sin Trafikklysmoell og informasjonsvideoer på NRK Super, som beskrevet i kapittel 2.2, tilegner barnevernsarbeideren seg kunnskap om temaet seksualitet. *Kroppen min eier jeg* er en av flere animasjonsserier på NRK Super som omhandler kropp, grenser og seksuelle overgrep. Min tolkning er at bruk av slike filmer vil være til hjelp når voksne skal kommunisere med barn om temaet. I videoene bruker de enkle ord og uttrykk, slik at det er enkelt for barn å forstå budskapet. Bildene er også beskrivende, som jeg tolker kan være et nyttig verktøy til bruk i barnehage eller samtaler med barn om grensesetting og seksualitet.

Trafikklyset blir først benyttet når en situasjon har oppstått, og den blir brukt for å klassifisere det de ser (Hegge, 2018, s. 109). Barnevernspeagoger tilegner seg da kunnskap og kompetanse som de kan ta med seg videre i møte med barns seksualitet. Hegge (2018) påpeker viktigheten av at voksne må være bevisste på egne grenser for å kunne møte andres seksualitet. Når voksne er bevisste på egne grenser, er det lettere å være tolerante og åpne til de spørsmålene som blir stilt. I møte med barn, er vi pliktige til å lytte, veilede, sette grenser og tydeliggjøre hvis atferden til et barn er til skade for andre (s. 110). Cacciatore et al., (2020) i artikkel 2 konkluderer at fagfolk trenger nasjonale retningslinjer, instruksjoner og trening for å føle seg komfortable nok til å gi barn støtte og læringen de fortjener (s. 2732). Dette er gjensidig med hva Skundberg (2020) i artikkel 1 beskriver. Både foreldre og barnehageansatte var forsiktige med språkbruken om seksualitet rundt barn, som igjen viser mangel på kunnskap om temaet (s. 8). Aasland (2021) poengterer at det er viktig at voksne snakker med barn om kroppen, og da like viktig å sette navn på alle kroppsdelene (s. 81). Bruk enkle og presise ord om genitaliene, som vulva, skjede eller penis. Da lærer barna hva som er hva på kroppen, og kan lettere kommunisere med de voksne om kropp og seksualitet.

Mange voksne kan føle at det er vanskelig å snakke med barn om seksualitet, kropp og følelser, da de kan ha opplevd at dette ikke ble pratet om i deres barndom (Aasland, 2021, s. 15). Jeg tolker det som at foreldre har lite kunnskap om når og hvordan de skal prate med barn om seksualitet. Videre poengterer Aasland (2021), hvis barn opplever å få negative blikk eller svar når de spør om seksualitet, vil de mest sannsynlig ikke spør den voksne igjen (s. 82). Med tanke

på bruk av digitale verktøy har økt kraftig de siste årene, kan 5-6 åringer enkelt finne frem til pornonettsider med enkle søk på Google. (Friis, 2019, s. 36-37). Dette gir barna et helt annet syn på hva seksualitet og kropp er, og derfor mener jeg at det er viktig å snakke med barn i tidlig alder slik at de får et riktig bilde av hva det er.

### 5.3 Et kulturskifte rundt barns seksualitet

I artikkel 3 skriver Leander et al., (2018) at ut ifra deres studie er det en konflikt om hvordan enkelte barnehageansatte oppfatter barns seksuelle leker og nakenhet. De var kritiske til begrensningene og de ulike reglene som fantes i barnehagene. Videre skriver de at det finnes ingen tidligere forskning fra Danmark om barns seksualitet, men enkelte av respondentene har fortalt om hvordan de oppfatter forskjellen fra nå og tidligere (s. 871). Et av intervjuobjektene i artikkel 3 (Leander et al., 2018) forklarte: «There definitely has been a change in attitude within the last ten years. The children bathe in swimming suits or underwear. We are more alert with regards to doctor games and undressing. Parents are also more sensitive about their children`s nakedness» (s. 871). Her er erfaringene til intervjuobjektet at synet på kropp og seksuelle leker har forandret seg. Man er mer forsiktig og årvåken til leken, og foreldre er mer sensitive enn før til at barn skal være nakne i barnehagen. I Artikkel 1 av Skundberg (2020) så forteller han at foreldre ville bevare uskylden til barnet, og på bakgrunn av dette så pratet de lite om seksuell lek med barna sine (s. 7). Jeg tolker det slik at den seksuelle leken og nakenhet var mer normalt før enn det den er nå. Det som omhandler seksualitet blir assosiert med voksen seksualitet, som gir foreldre et tunnelsyn og feil oppfatninger på hva barns seksualitet egentlig betyr for deres oppvekst og læringskurve. De graaf og Rademakers (2011) og McKee et al., (2010) viser i sin studie i artikkel 2 nettopp dette. Her sier de at barns seksualitet er sjelden og blir sammenlignet med voksenseksualitet. Studien viser på bakgrunn av at de ser det med voksensyn, tolker de barns seksualitet slik at barna har erfaringer fra seksuelle overgrep (Cacciatore et al., 2020, s. 2725).

En annen deltaker i artikkel 3 av Leander et al., (2018) som er leder i en barnehage, og har jobbet der i 10 år forteller at doktorleker og nakenhet har fått en ny mening: «To be naked, now, is associated more with something secret and a bit sexy – before it was just natural. Parents are also more attentive and worried if the children play sexual games – to a greater degree than before, they are afraid that their children will be “violated” (s. 871). Her sier deltakeren hennes tolkning av hvordan barns seksualitet blir oppfattet nå og tidligere. Foreldre er redde for at barn

kan bli skadet i de seksuelle lekene, som jeg tolker er fordi de har lite kunnskap om temaet. Aasland (2021) påpeker viktigheten på at barn får leke seksuelle leker hvis de ønsker det. De får da øve seg på grensesetting, kontroll og regler (s. 51).

I artikkel 2 av Cacciatore et al., (2020), ser vi at barnehageansatte (94.8%) observerte barn leke doktorleker i skjul, og at barn er klar over de sosiale normene det er rundt temaet (s. 2731). Ut ifra min tolkning er det ikke noen direkte regler for seksuelle leker fra denne forskningen, men barna forstår at det er tabubelagt og da velger de kanskje å leke det i skjul isteden for å leke det åpenlyst. I denne sammenhengen merker man at det er et skifte i synet rundt barns seksuelle leker og nakenhet, og at foreldre og barnehageansatte er mer forsiktige enn tidligere. Jeg tolker også at dette kan gå utover kommunikasjonen mellom barn og voksne om kropp og seksualitet, og årsaken for at de leker i skjul er nettopp fordi det ikke blir snakket åpent om.

## 6. AVSLUTNING

Problemstillingen som ble stilt i denne oppgaven var: *Hvordan kan barnevernspedagoger kommunisere med barn om seksualitet, og hvordan er denne kunnskapen relevant i barnevernfaglig arbeid?*

Formålet med oppgaven var å undersøke hvorfor det er viktig å forstå barns seksualitet og hvordan barnevernspedagogen kan prate med barn om kropp og seksualitet. Søkene mine viser at det lite forskning på temaet i Norge, som igjen kan være en svakhet for oppgaven. På bakgrunn av dette var det utfordrende å finne forskning til oppgaven, som gjorde at jeg utvidet søkene mine til forskning utenfor Norge. Funnene mine viser at profesjonelle som arbeider med barn mangler kunnskap om hvordan de skal forstå barns seksualitet og hvordan de skal kommunisere med dem. Noen mener at barn skal få leke seksuelle leker, mens andre hadde lagd regler for lekene i barnehagen. Dette gjør at det er ulik forståelse av seksualiteten, og lite kunnskap om temaet gjør at den blir feiltolket og sammenlignet med voksen seksualitet. Dette er med på å påvirke hvordan voksne tolker barns seksualitet og seksuelle leker. Aasland (2021) påpeker hvordan voksne møter barn på kan gi konsekvenser senere i livet, som kan føre til skam og skyldfølelse (s. 74).

Funnene mine kan bidra til at barnevernspedagoger kan få en større forståelse av barns seksualitet, og hvorfor barn skal få lov til å uttrykke sin seksualitet, eksempelvis gjennom lek. Enhver lek skal foregå under trygge rammer og tydelige grenser. Ved bruk av ulike verktøy som Heggens (2011) bok om trafikklyset, kan voksne vurdere seksualiteten som sunn, bekymringsfull eller krenkende. Barnevernspedagoger tilegner seg kunnskap om hvordan de skal kommunisere med barn om seksualitet, og hvordan de kan møte dem uten at barn kan føle skam eller skyldfølelse over leken. Vi må prate om grensesetting og sette navn på alle kroppsdelene, inkludert genitaliene.

På bakgrunn av at det er lite forskning om temaet, kunne det vært mer hensiktsmessig og valgt en kvalitativ eller kvantitativ metode, enn en litteraturstudie som jeg gjorde. Dette kunne ha gitt meg en bredere og større forståelse på barns seksualitet og hvilke holdninger vi nordmenn har til barns seksualitet. Med tanke på tiden vi hadde på oppgaven så endte valget mitt på en litteraturstudie. Avslutningsvis vil jeg konkludere med at det trengs mer forskning på temaet.

## LITTERATURLISTE

**\* = selvvalgt pensum**

Aakvaag, H. F., Thoresen, S. & Øverlien, C. (2016). Vold og overgrep mot barn og unge – definisjoner og typologisering. C. Øverlien, M.-I. Hauge & J.-H. Schultz (Red.), *Barn, vold og traumer: Møter med unge i utsatte livssituasjoner* (s. 265-280). Universitetsforlaget. \* **16 s.**

Aasland, M. W. (2021). *Barna og seksualiteten* (2. utg.). Cappelen Damm Akademisk. \* **127 s.**

Aveyard, H. (2018). *Doing a literature review in health and social care: a practical guide*. (4. utg.). Open University Press.

<https://r2.vlereader.com/EpubReader?ean=1780335248018> \* **20 s.**

Barnekonvensjonen. (1989). *Konvensjon om barnets rettigheter* (20-11-1989). Lovdata.

[https://lovdata.no/pro/#document/NL/lov/1999-05-21-30/KAPITTEL\\_8](https://lovdata.no/pro/#document/NL/lov/1999-05-21-30/KAPITTEL_8)

Cacciatore, R. S.-M., Ingman-Friberg, S. M.-L., Lainiala, L. P. & Apter, D. L. (2020). Verbal and Behavioral Expression of Child Sexuality Among 1–6-Year-Old as Observed by Daycare Professionals in Finland. *Archives of Sexual Behavior*, 49, (7), 2725-2734.

<https://doi.org/10.1007/s10508-020-01694-y>

Dalland, O. (2020). *Metode og oppgaveskriving* (7. utg.). Gyldendal Akademisk. \* **272 s.**

Freud, S. (1905/1966). *Seksualteorien*. Appelens Realbøker. \* **27 s.**

Friis, P. (2019). *Barns seksuelle leker: Hvordan forstå og arbeide med barns seksualitet i barnehagen*. Cappelen Damm Akademisk. \* **51 s.**

Grøholt, B., Garløv, I., Weidle, B. & Sommerschild, H. (2019). *Lærebok i barnepsykiatri* (5. utg.). Universitetsforlaget.

Hall, C. S. (1987). *Freuds psykologi: En grundbog* (2. utg.). Hans Rietzels Forlag.

- Hegge, B. (u.å.). *Den positive barneseksualiteten*. Psykisk Helse. Hentet 2. februar 2023.  
<https://psykiskhelse.no/psykiskoppvekst/felleskap/den-positive-barneseksualiteten/>
- Hegge, B. (2011). *Trafikklyset: Seksualitet hos barn og ungdom: En guide for voksne til å identifisere, vurdere og gi respons på seksualitet som fremmer bekymring*. Stiftelsen Psykiatrisk Opplysning. \* **11 s.**
- Hegge, B. (2018). *Med hjerte for seksualiteten: Veiledning til sunn seksuell helse hos barn og unge*. Hertervig Forlag. \* **150 s.**
- Helsedirektoratet. (2021, 20. oktober). *Seksuell helse*.  
<https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/sectorrapport-om-folkehelse/sunne-valg/seksuell-helse> \* **27 s.**
- Helse- og omsorgsdepartementet (2017). *Snakk om det! Strategi for seksuell helse (2017-2022)*. Regjeringen.no.  
[https://www.regjeringen.no/contentassets/284e09615fd04338a817e1160f4b10a7/strategi\\_seksuell\\_helse.pdf](https://www.regjeringen.no/contentassets/284e09615fd04338a817e1160f4b10a7/strategi_seksuell_helse.pdf) \* **64 s.**
- Jacobsen, T. & Müller, M. (Produsenter). (2017). *Kroppen min eier jeg* [Animasjonsserie]. NRK Super. <https://nrksuper.no/serie/tema-overgrep/MSUE10003117/sesong-5/episode-2>
- Kvello, Ø. (2015). *Barn i risiko: Skadelige omsorgssituasjoner* (2. utg.). Gyldendal Akademisk. \* **42 s.**
- Leander, E.-M. B., Larsen, P. L. & Munk, K. P. (2018). Children`s Doctor Games and Nudity at Danish Childcare Institutions. *Archives of Sexual Behavior*. 47, (4), 863-875.  
<https://doi.org/10.1007/s10508-017-1144-9>
- RVTS. (u.å.). *Skadelig seksuell atferd*. Seksuell atferd. Hentet 28. februar 2023 fra  
<https://www.seksuellatferd.no/skadelig-seksuell-atferd/>



Skarpsno, H. E. (2013). *Barn og seksualitet: Utfordringer i barnehagen*. Sebu Forlag. \* 76 s.

Skundberg, Ø. (2020). Hvordan forstå barns aldersnormale seksualitet i barnehagen? *Nordisk tidsskrift for pedagogikk og kritikk*, (6), 1-13. <https://doi.org/10.23865/ntpk.v6.1646>

Statistisk sentralbyrå. (2023, 01. mars). Barnehager. Statistisk sentralbyrå.  
<https://www.ssb.no/utdanning/barnehager/statistikk/barnehager>

Søftestad, S. & Andersen, I. L. (2014). Seksuelle overgrep mot barn. S. Søftestad & I. L. Andersen (Red.), *Seksuelle overgrep mot barn: traumebevisst tilnærming* (s. 23-37). Universitetsforlaget. \* 15 s.

Søftestad, S. (2018). *Grunnbok i arbeid med seksuelle overgrep mot barn*. Universitetsforlaget. \* 19 s.

Thidemann, I.-J. (2020). *Bacheloroppgaven for sykepleierstudenter: Den lille motivasjonsboksen i akademisk oppgaveskriving* (2. utg.). Universitetsforlaget. \* 128 s.

Utdanningsdirektoratet. (2017). *Rammeplan for barnehage: Forskrift om rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver*. Udir. <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/rammeplan-for-barnehagen/> \* 11 s.

Zaballos, R. & Sánchez, G. (2022, 13. februar). 5 ideer fra Sigmund Freud om sex. *Veien til helse*. <https://veientilhelse.no/5-ideer-fra-sigmund-freud-om-sex/>

**Selvvalgt pensum: 1056 s.**