

BBABAC

Bacheloroppgave

Profesjonsutøvere i møte med barns normale seksualitet



Universitetet i Stavanger

Det samfunnsvitenskapelige fakultet

Bachelor i barnevern

Stavanger/15. mai 2024

Kandidatnummer: 6020

Antall ord: 9835

Innholdsfortegnelse

INNLEDNING.....	3
<i>Bakgrunn for valg av tema</i>	3
<i>Presentasjon av problemstilling</i>	4
<i>Formål med oppgaven</i>	5
TEORETISK FORSTÅELESERAMME.....	5
<i>Barns seksualitet</i>	5
<i>Ulike syn på barns seksualitet</i>	6
<i>Barns seksuelle lek</i>	7
<i>Onani</i>	8
<i>Trafikklyset</i>	9
Grønn	10
Gul	10
Rød	11
METODE	11
<i>Mitt valg av metode</i>	11
<i>Hva er litteraturstudie</i>	11
<i>Fordeler og ulemper ved litteraturstudien</i>	12
<i>Datainnsamling</i>	12
<i>Inklusjon og eksklusjonskriterier</i>	12
<i>Presentasjon av artiklene</i>	13
<i>Litteraturmatrise</i>	14
<i>Kildekritikk</i>	17
<i>Analyse</i>	17
<i>Studiens troverdighet</i>	20
FUNN OG DRØFTING.....	20
<i>Tema 1 – Profesjonelles manglende kompetanse om barns normale seksualitet</i>	20
<i>Tema 2 – Profesjonelle opplever utfordringer i sitt møte med barns normale seksualitet</i>	21
<i>Tema 3 – Barn uttrykker sin normale seksualitet gjennom utforskning</i>	22
AVSLUTNING OG KONKLUSJON	26
LITTERATURLISTE.....	29
Vedlegg 1 - <i>temaer</i>	

Antall ord (inkudert forside og vedlegg): 10 746

INNLEDNING

Verdens helseorganisasjon (WHO) understreker seksuell helse som en grunnleggende menneskerett, noe som underbygger betydningen av å støtte barns normale seksualitet (Aasland, 2020). Til tross for WHO sin vektlegging av temaet, mottar det sjelden den oppmerksomheten det fortjener. Mange profesjonelle som arbeider med barn hver dag, møter utfordringer i hvordan de best kan støtte og tilrettelegge for barns seksualitet (Skarpsno, 2013). Dersom barns normale seksualitet ikke møtes på en hensiktsmessig måte, kan dette få konsekvenser for utviklingen til barnet (Vildalen, 2014).

I en tid hvor samfunnet legger stor vekt på å forebygge seksuelle overgrep, kan det være lett å overse behovet for å støtte barns normale seksualitet (Langfeldt, 2020). Manglende forståelse for barns normale seksualitet kan føre til utfordringer med å skille mellom normal og avvikende seksualitet (Langfeldt, 2020, s. 7). Dette viser at manglende kunnskap kan påvirke profesjonelle sitt arbeid med å identifisere og støtte barns seksualitet. Som kommende barnevernspedagog er møte med barns bekymringsfulle eller skadelig seksualitet sannsynlig. For å kunne møte dette behøver jeg mer kunnskap og forståelse om barns normale seksualitet. En forståelse av dette er ikke bare viktig for å kunne identifisere og hjelpe barn som viser avvikende atferd, men også for å sikre et trygt og støttende miljø hvor barn kan utforske og uttrykke sin seksualitet på en sunn måte, uten frykt og skam (Hegge, 2018).

Usikkerhet blant profesjonelle angående barns seksualitet kan ofte resultere i at barnas uttrykk enten blir ignorert, avvist, eller møtt med kritikk, noe som forhindrer dem i å få nødvendig veiledning og støtte (Vildalen, 2014). Dette underbygger Hegge (2020) sine poeng om viktigheten av at barn har tilgang til trygge voksne som kan veilede og støtte dem i deres seksuelle utvikling, for å sikre en sunn seksuell helse. Seksualitet hos barn omhandler mer enn fysiologiske aspekter, det inkluderer identitet, følelser, glede og personlige preferanser (Hegge, 2018, s.14). En økning i oppmerksomhet og kunnskap om dette temaet vil kunne styrke voksne i møtet med barn og ungdom og hjelpe dem til å utvikle en dypere forståelse for egne grenser (Hegge, 2018). Dette arbeidet er avgjørende for å legge grunnlaget for et sunt forhold til seksualitet som de kan bære med seg videre i livet (Langfeldt, 2020).

Bakgrunn for valg av tema

Min interesse for barns seksualitet har alltid vært til stede, men den ble særlig forsterket etter en forelesning om barn og unge med skadelig seksuell atferd. Denne forelesningen gjorde

meg oppmerksom på mine egne kunnskapshull angående hva som betraktes som barns normale seksualitet. Jeg innså at for å kunne møte og støtte barn på best mulig måte, måtte jeg først tilegne meg mer kunnskap om deres normale seksualitet.

Da jeg begynte å søke etter litteratur om barns seksualitet, kom jeg ganske snart over fagartikkelen publisert i Fontene Forskning «Utdanning må sikre barnevernsstudenter kompetanse i barns seksualitet, seksuell helse og rettigheter» (Hegge et al., 2023). Artikkelen påpeker behovet for blant annet kompetanseutvikling for de som allerede jobber i barnevernet. Artikkelen refererer til § 1.1 i Lov om barnevern (2021) som har som mål å sikre nødvendig hjelp, omsorg og beskyttelse til barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling. Inkludert i helsebegrepet er seksuell helse, hvor det etterlyses økt kompetanse for å ivareta barns behov og rettigheter (Hegge et al., 2023). Barnevernstjenesten skal hjelpe barn og familier som har det vanskelig, og har plikt til å vurdere om det er grunnlag for iverksetting av tiltak i henhold til bvl. § 2-2. Artikkelen viser til studien av Paulsen et al., (2020) om skeive barn og unge i barnevernet. For å kunne observere, vurdere og iverksette korrekte tiltak rettet mot seksuell helse, understreker denne studien behovet for kompetanse om kjønn og seksualitet. Spesielt om hvordan barns seksualitet utvikles og påvirkes i og av relasjoner (Hegge et al., 2023).

Min beslutning er drevet av et ønske om å undersøke hvordan profesjonelles fagkunnskap påvirker møte med barns normale seksualitet.

Presentasjon av problemstilling

Problemstillingen min er: *«På hvilken måte påvirker den faglige kompetansen profesjonelles møte med barns normale seksualitet?»*

Gjennom denne problemstillingen vil jeg utforske den eksisterende kunnskapen blant barnehageprofesjonelle om barns normale seksualitet og hvordan denne kunnskapen kan bidra til å fremme normal utvikling. Videre vil jeg se på hvordan barn uttrykker sin seksualitet i barnehagekontekst. Jeg vil også se på hvordan kunnskap om dette temaet påvirker profesjonelles tilnærminger til barns normale seksualitet. I denne oppgaven avgrenses det til barn i alderen 1-6 år med tanke på at den representerer et viktig utviklingsstadium når det gjelder barns forståelse og opplevelse av seksualitet (Vildalen, 2014). Jeg velger å fokusere på barn i denne aldersgruppen fordi barnehagen er en arena mange barn tilbringer store deler av sitt tidlige liv i og som spiller en avgjørende rolle for deres utvikling (Skundberg, 2013). i

2023 gikk så mange som 93,8 % av barn i alderen 1-5 år i barnehagen (Utdanningsdirektoratet, 2023). I denne oppgaven menes faglig kompetanse den kompetansen om barns seksualitet som de profesjonelle rundt barnet innehar.

Formål med oppgaven

Formålet med denne oppgaven er å undersøke hvilken kunnskap profesjonelle har, og hvordan denne kunnskapen påvirker deres møte med barns normale seksualitet. Denne oppgaven ønsker å fremme viktigheten av at dette blir et tydeligere tema i utdanningsløpet til profesjonelle som jobber med barn, samt at det settes større fokus på dette i barnehager. Gitt mitt fremtidige yrke som barnevernspedagog, er det avgjørende å ha en forståelse av hva som anses som normal seksualitet hos barn. Dette er blant annet essensielt for å kunne skille mellom normal og avvikende seksualitet.

TEORETISK FORSTÅELESERAMME

Barns seksualitet

Verdens helseorganisasjon (WHO) definerer seksualitet som en integrert del av ethvert menneskes personlighet (Skarpsno, 2013, s. 9) Det handler ikke bare om fysiske handlinger, men også om følelser, identitet og behovet for tilhørighet og anerkjennelse (Hegge, 2018, s. 10-14). Denne definisjonen understreker at seksualitet er et grunnleggende behov og en essensiell del av det å være menneske, som ikke kan skilles fra andre livsaspekter (Skarpsno, 2013, s. 9). Det inkluderer også søken etter kjærlighet, varme og intimitet, samt sensuelle og seksuelle opplevelser (Aasland, 2020, s. 8). WHO påpeker at seksualitet påvirker våre tanker, følelser og handlinger, og dermed vår mentale og fysiske helse. Derfor, i tråd med prinsippet om at helse er en grunnleggende menneskerettighet, betraktes også seksuell helse som en fundamental menneskerettighet (Aasland, 2020, s. 8). Denne definisjonen er omfattende og erkjenner at seksualitet er en kompleks og mangfoldig dimensjon av menneskelig erfaring, som fortjener anerkjennelse og respekt på individuelt og samfunnsmessig nivå (Aasland, 2020, s. 8).

Barns seksualitet er ofte et tabubelagt tema. Søftestad (2018) påpeker at tabu handler om at det er et sosialt forbud mot å synliggjør eller snakke om ulike temaer (s.56). Selv om barns seksualitet er tabu for mange, er det viktig å ha kunnskap om at barnets seksualitet er en naturlig del av deres utvikling, på linje med andre viktige områder som motorikk, språk og

følelser (Sandvik et al., 2022, s. 6). Samt er den er kompleks og påvirkes av både biologiske, nevrologiske og sosiale faktorer (Vildalen, 2014, s. 13). Ofte er det en sammenheng mellom et barns seksuelle utvikling og barnets generelle utvikling og modning (Aasland, 2020). Barns seksualitet skiller seg fra voksen seksualitet ved å være ubevisst og preget av utforskning og sanselige opplevelser, snarere enn bevisste handlinger (Sandvik et al., 2022, s. 6). Når barn opplever seksuelle følelser, er det primært en sanseopplevelse, og de er uvitende om voksnes følelser omkring seksualitet (Sandvik et al., 2022, s. 6). Barn skiller ikke nødvendigvis mellom berøring av ulike kroppsdelene, og deres erotiske handlinger har ikke et mål utenfor selve handlingen (Hegge, 2018, s. 36). Fra fødselen av er mennesker seksuelle vesener, og mot puberteten utvikler barn gradvis en mer bevisst forståelse av sin egen seksualitet (Hegge, 2018, s. 39; Sandvik et al., 2022, s. 6).

For mennesker er samspillet med andre og behovet for fysisk og emosjonell nærhet avgjørende for overlevelse og trivsel (Vildalen, 2014, s. 13). Seksualitetens primære formål er å skape forbindelser som fremmer trivsel, støtter god psykisk og fysisk helse, og muliggjør reproduksjon for å sikre videreføringen av generasjoner (Vildalen, 2014, s. 13). Utviklingen av seksualiteten skjer i samspill med individets omgivelser og sosiale kontekst, hvor tilbakemeldinger og erfaringer fra menneskene rundt barnet spiller en viktig rolle (Aasland, 2020, s. 13). De nærmeste omsorgspersonene, som foreldre eller søsken, samt andre slektninger, venner, og senere personer i barnehage og skole, påvirker barnets forståelse og uttrykk av seksualitet (Aasland, 2020, s. 13). Aasland (2020) understreker at disse interaksjonene og relasjonene formes av både positive og negative erfaringer, som kan styrke eller svekke barnets evne til å utforske sin seksualitet (s. 13). Derfor er det avgjørende å fremme støttende og inkluderende miljøer som legger til rette for en positiv og trygg utvikling av barns seksualitet (Vildalen, 2014, s. 14).

Ulike syn på barns seksualitet

Det eksisterer ulike syn på seksualiteten til barn. Ifølge John Bancroft (2009) har det hovedsakelig vært to epistemologiske perspektiv som har preget forskning på barns seksualitet (sitert i Lehn et al., 2023, s. 2). Heterologisk perspektiv anser barns seksualitet som medfødt og naturlig, hvor seksuelle uttrykk og leker kan være delvis formet av sosiale faktorer. Skundberg (2020) viser eksempelvis at dersom barn leker doktorleker er «doktor» en tillærte kode (s. 5). Å se på seksuell lek fra et heterologisk perspektiv handler om å vurdere

hva slags funksjon og effekt den har for barn, i stedet for å bare fokusere på om den kommer fra indre eller ytre inspirasjon (Skundberg, 2020, s. 5).

Homologisk perspektiv tolker barns seksualitet som indikator på eksterne påvirkninger som overgrep eller eksponering for voksen seksualitet, og ofte vurderes denne atferden som patologisk eller uakseptabel (Skundberg, 2020, s. 4). Dette perspektivet mistenkeliggjør barns seksualitet ved å forklare deres handlinger og ord som et resultat av voksnes påvirkning. Barns seksualitet anses som påvirket av voksen seksualitet, enten gjennom misbruk, upassende eksponering fra familie, andre barn eller media, eller som unormalt tidlig seksuell utforskning som ikke er passende for barnets utviklingsstadium (Skundberg, 2020, s. 4).

Barns seksuelle lek

Barn utforsker sin seksualitet gjennom lek, og det er avgjørende at de får lov til å gjøre dette uten at voksne griper inn eller observerer (Aasland, 2020, s. 51; Langfeldt, 2000, s. 35). Sunn lek kjennetegnes av glede, gjensidighet og nysgjerrighet. Den er spontan og avsluttes når barna naturlig blir lei eller ønsker å utforske noe annet, inkludert seksuell lek (Sandvik et al., 2022, s. 8). En type seksuell lek er «doktorlek». Doktorleker kan defineres som en type barnelek der to eller flere barn engasjerer seg i rollespill som innebærer etterligning av medisinske undersøkelser (Lamb & Coakley, 1993, som sitert i Leander et al., 2018). Dette involverer ofte avkledding og inspeksjon av kroppen, spesielt kjønnsorganer, hvor et barn fungerer som doktor og et annet som pasient. Hovedformålet med slike leker er å tilfredsstille nysgjerrighet om kroppen og kjønnsforskjeller i en ikke-seksuell, utforskende kontekst (Aasland, 2022, s. 51).

Foreldre kan bekymre seg for mulige skader under seksuelle leker, spesielt redselen for at barn skal stikke pinner eller andre gjenstander opp i skjeden eller endetarmen, men ifølge Langfeldt (2020) er det sjelden at barn faktisk skader seg selv eller andre på denne måten (s. 35). Det er likevel essensielt å veilede barn i hvordan de kan leke på en trygg måte og respektere hverandres grenser (Langfeldt, 2000, s. 35). Aasland (2020) understreker at dersom man oppdager at barn driver med en form for seksuell lek er det viktig å forsikre seg om at alle barn ønsker å delta (s. 25). Når barn leker slike leker, har voksne mulighet til å fremme åpen kommunikasjon ved å stille spørsmål om leken og barnas opplevelser, uten selv å delta aktivt (Hegge, 2020, s. 52).

Gjennom seksuell lek, i samspill med andre barn og sine omgivelser, er barn i en kontinuerlig prosess med å utforske kropp, kjønnsdeler, følelser og grenser - både sine egne og andres (Skarpsno, 2013, s. 42). Denne utforskningen blir gradvis mer spennende i barnehagealderen ettersom barnet modnes (Sandvik et al., 2022, s. 8). I denne fasen trener barnet på å etablere og respektere grenser, samtidig som det utforsker følelser som lyst og kontroll (Sandvik et al., 2022, s. 8). Seksuell lek er avgjørende for barnets utvikling (Vildalen, 2014, s. 47). Den normaliserer deres forståelse av egen seksualitet, fremmer grensesetting og uttrykk for ømhet (Skarpsno, 2013, s. 43). Seksuell lek har også potensial til å redusere angst knyttet til nærhet og nakenhet, noe som er av betydning for barnets videre utvikling og barnets evne til å etablere sunne relasjoner med andre mennesker (Vildalen, 2014, s. 47).

Onani

Barns utforskning av kjønnsorganene og selvstimulering er en naturlig del av seksuell utvikling som begynner allerede i fosterlivet, noe som er synlig på ultralydbilder der fostre berører sine kjønnsorganer, og spedbarn utforsker sine på samme måte som resten av kroppen uten bleie (Aasland, 2020, s. 57). Vildalen (2014) definerer onani som å stimulere ens egne kjønnsorganer for å oppnå positive seksuelle opplevelser som kan føre til utløsning eller orgasme (s. 44).

I småbarnsalderen utforsker mange barn kroppen sin ved å være nakne og berøre sine kjønnsorganer, noe som er en naturlig del av deres utvikling og nysgjerrighet (Sandvik et al., 2022, s. 10). Enkelte gnir underlivet mot gjenstander eller bruker puter mellom lårene for stimulering. For barna handler dette primært om å utforske de behagelige følelsene, uten bevissthet om den seksuelle dimensjonen (Aasland, 2020, s. 58). Barn finner ofte ut av onani på egen hånd gjennom utforskning av kroppen, men kan også lære om det fra andre barn (Sandvik et al., 2022, s. 10). Etter hvert som barna blir eldre, omkring 4-årsalderen, begynner de fleste spontant å skjule onanihandlingene da de ubevisst har tilegnet seg de sosiale kodene for slik atferd (Sandvik et al., 2022, s. 10).

Det er essensielt at barn lærer sosialt akseptabelt atferd knyttet til seksuell utforskning, slik som hvor og når det er passende å onanere (Aasland, 2020, s. 67). Skarpsno (2013) fremhever viktigheten av å gi barn kunnskap om passende kontekster for onanering, for eksempel at det ikke passer seg på offentlige steder som bussen eller under måltider (s. 44). Videre understreker Aasland (2020) at dette er en del av sosialiseringprosessen (s. 66). Onani skal

være lystbetont og positivt, men i noen tilfeller kan det ta for stor plass i barnets liv, noe som kalles hyperonanering (Skarpsno, s. 44). I slike tilfeller kan det være nødvendig å oppsøke fagpersoner for riktig veiledning (Aasland, 2020, s. 66). Skarpsno (2013) understreker at hyperonanering ikke nødvendigvis er tegn på seksuelle overgrep, men at barnet kan noen ganger bli så oppslukt av deilige følelser at det blir vanskelig å stoppe (s. 44). Feil onaniteknikk kan også hindre orgasme, og en voksen bør tilby veiledning for å forbedre teknikken (Skarpsno, 2013, s. 44). Samtidig er det viktig å være oppmerksom på at slik stimulering kan være en flukt eller en måte å søke trøst og nærhet på (Skarpsno, 2013, s. 45). Vildalen (2014) peker på at å mestre kontroll over egen kropp og forstå hva som gir glede er avgjørende for en sunn seksualitet i ungdoms- og voksenlivet (s. 44). Denne naturlige utforskningen danner grunnlaget for senere seksuell tilfredshet, mestring og en trygg identitet (Vildalen, 2014, s. 44).

Trafikklyset

Trafikklyset beskrevet av Birgit Hegge (2018) er en guide utviklet for å assistere voksne i å identifisere, evaluere og respondere på barn og unges seksualitet (s. 106). Denne modellen er en strukturert tilnærming til å skille mellom atferd som er naturlig og forventet, og atferd som kan vekke bekymring (Hegge, 2018, s. 106). Videre inkluderer den konkrete eksempler og retningslinjer på hvordan voksne best kan støtte barn og unge i å utvikle en normal seksualitet. Modellen, kjent internasjonalt som «Traffic Light Framework», ble utviklet av Family Planning Queensland i Australia. Den ble først presentert internasjonalt under konferansen til World Association for Sexual Health (WAS) i Göteborg i 2009 (Hegge, 2018, s. 106). I Norge har Birgit Hegge fått opphavsretten til den norske versjonen av denne guiden (Hegge, 2018, s. 106).

Denne guiden deler barn og unges seksualitet inn i tre kategorier, hver representert ved en farge: grønn, gul og rød. I guiden deles det også opp i: «fødsel til 5 år», «5 til 9 år», «9 til 12 år» og «13 til 18 år». Dette gir voksne en klar retning på hvordan man kan støtte barns seksualitet på best mulig måte (Hegge, 2018, s. 107). I neste del vil jeg presentere eksempler fra alle tre kategoriene, fokusert spesifikt på aldersgruppen 0-5 år. Da dette er mest relevant for min bacheloroppgave.

Grønn

Seksualitet i grønn kategori anses som normal og sunn, og er typisk for barnets naturlige utviklingsfase (Hegge, 2018, s. 120). Denne typen seksualitet kjennetegnes ved at den er gjensidig, lett å distrahere fra og preget av nysgjerrighet. Den er aldersmessig og utviklingsmessig passende, og reflekterer barnets modenhet og størrelse (Hegge, 2011, s. 4). Det anbefales at voksne responderer på denne atferden ved å gi barnet oppmuntrende tilbakemeldinger og informativ støtte som fremmer en sunn utvikling (Hegge, 2018, s. 121). Eksempler på seksualitet som faller inn under denne kategorien inkluderer spedbarn som tar på seg selv, barn som engasjerer seg i doktorleker og barn som spør om eller vil ta på bryst, rumpe eller kjønnsorganer til voksne familiemedlemmer (Hegge, 2011, s. 4).

Gul

Seksualitet under denne kategorien er seksualitet som avviker fra det som anses som normalt med tanke på intensitet og frekvens, eller som ikke samsvarer med barnets aldersmessige og utviklingsmessige modenhet (Hegge, 2018, s. 122). Her kreves observasjon og informasjonssamling for å sikre en passende respons fra voksne (Hegge, 2011, s. 5). Eksempler på seksualitet som faller inn under denne kategorien er barn som drar opp skjørtet på andre barn mot deres vilje, barn som er opptatt av å berøre andres kjønnsorganer (foretrekkes fremfor annen lek med andre barn) og barn som er opptatt av voksen seksuell atferd (Hegge, 2011, s. 5).

Mye av barns seksuelle uttrykk og atferd er naturlig og kan lett håndteres når voksne som observerer eller lytter er i stand til å vurdere situasjonen korrekt (Hegge, 2018, s. 124). Mens noen voksne kan oppfatte all barns seksuelle atferd som bekymringsfull, klarer andre ikke å oppdage tegn som faktisk er bekymringsverdige, noe som gjør det viktig å være bevisst på egne tanker og holdninger (Hegge, 2018, s. 124). Dette vil gjøre det enklere å møte det man observerer med åpenhet og respekt (Hegge, 2018, s. 124). Når noe observeres som upassende, bør man reflektere over årsakene – er det egne fordommer, skam eller en faktisk grunn til bekymring? (Hegge, 2018, s. 124). Ved usikkerhet rundt barns lek kan man spørre dem direkte om leken og om alle synes det er greit å delta (Aasland, 2020, s. 25). Ved å observere og innhente mer informasjon, kan egen bekymring enten avta eller øke, noe som vil hjelpe til å klassifisere situasjonen som enten grønn eller rød (Hegge, 2018, s. 123).

Rød

Seksualitet som faller inn under denne kategorien kjennetegnes ved å være overdreven, hemmelighetsfull, grenseoverskridende, tvangspregget, eller regressiv (Hegge, 2011, s. 6). Betydelige forskjeller i alder, modenhet eller styrke mellom de involverte krever umiddelbar reaksjon og handling fra voksne (Hegge, 2018, s. 124).

Eksempler kan være sped- og småbarn som berører kjønnsorganet hele tiden, barn som med makt, eller uten å ta hensyn til den andres smerte eller redsel, fører gjenstander inn i skjede eller analåpning, eller barn som intenst onanerer (Hegge, 2011, s. 6).

METODE

Thidemann (2020) definerer metode som en systematisk prosess for innsamling av informasjon og kunnskap for å belyse en problemstilling (s. 74). I dette kapittelet vil jeg presentere den valgte metoden for min oppgave og begrunne hvorfor denne metoden ble valgt. Videre beskrives gjennomføringen av datainnsamlingen og søkeprosessen, samt hvordan jeg kritisk har vurdert dette.

Mitt valg av metode

I denne oppgaven har jeg valgt å utføre en litteraturstudie. Jeg stod overfor valget mellom å gjennomføre en dokumentstudie eller en litteraturstudie, og jeg landet på sistnevnte metoden. Jeg anså at problemstillingen min passet best til en litteraturstudie. Jeg valgte å utføre en litteraturstudie fremfor en dokumentstudie for å utforske eksisterende forskning om barns seksualitet. Målet var å lære mer om hvordan barn uttrykker sin seksualitet og å undersøke hvilken kompetanse profesjonelle som jobber med barn har til å møte dette. Temaets sensitivitet var også en faktor i valget av metode. Gjennom søkeprosessen ble jeg oppmerksom på at det var lite tilgjengelig forskning gjort rundt dette temaet, spesielt i nordiske land.

Hva er litteraturstudie

I en litteraturstudie samler man systematisk data fra eksisterende fagkunnskap, forskning og teori (Thidemann, 2020, s. 97). Prosessen involverer å finne relevante kilder, kritiske vurdere disse for så å integrere funnene for å danne en helhetlig forståelse av et tema (Dalland, 2019, s. 207). Denne metoden gir en systematisk oversikt over den eksisterende kunnskapen, noe som kan bidra til å fremme videre forskning på området (Støren, 2013, s. 13-16). I tråd med retningslinjene for vårt bachelorprogram, er det et krav at man inkluderer minst tre

vitenskapelige artikler publisert i perioden 2018-2024. Disse tekstene må være fagfellevurderte eller kapitler i vitenskapelige antologier. Denne oppgaven henviser til tre fagfellevurderte artikler som møter disse kriteriene.

Fordeler og ulemper ved litteraturstudien

En fordel ved å gjennomføre en litteraturstudie er at den samler og oppsummerer eksisterende litteratur innenfor et fagområde, noe som gir en helhetlig forståelse av emnet (Thidemann, 2020, s. 77). Dette gjør det mulig å oppnå ny kunnskap og kan føre til nye konklusjoner om det aktuelle temaet (Aveyard, 2019, s. 4, 6 & 15). En ulempe kan være at mengden av relevant forskning kan være begrenset og at man ikke finner nok innenfor det temaet man ville undersøke (Støren, 2013, s. 25). En annen begrensning ved litteraturstudie er at man kan utelate viktig litteratur i utvelgesprosessen ved å bruke feil søkeord eller foreta for få søk. I tillegg er det mulig å bli påvirket av forskerens konklusjoner i de valgte studiene, noe som kan føre til at man møter litteraturen med personlig bias (Aveyard, 2019, s. 15).

Datainnsamling

Jeg startet med et systematisk litteratursøk i databasene Oria.no og Academic Search Premier, basert på anbefalinger fra universitetsbiblioteket. Søkene ble gjennomført i perioden 01.02.24 til 18.04.24. Artikkelen ble valgt ut etter deres relevans for å svare på min problemstilling. Selv om jeg gjerne skulle inkludert flere artikler, måtte jeg begrense meg på grunn av de gitte rammene. Opprinnelig valgte jeg tre artikler basert på deres relevans for min problemstilling. Imidlertid oppdaget jeg en annen artikkel under mitt søk etter relevant teori som viste seg å være mer relevant. Denne artikkelen skilte seg fra de andre ved at den ga innsikt i den norske konteksten, noe jeg anså som særlig relevant. Den utforsket norske barnehagelæreres oppfatninger og holdninger til barns normale seksualitet. Etter en vurdering og diskusjon med veilederen min, besluttet jeg å erstatte en av de opprinnelig valgte artikkelen med denne.

Inklusjon og eksklusjonskriterier

Ved å definere klare og godt inklusjons- og eksklusjonskriterier sikres det at man unngår å bli distraheret av litteratur som ikke er relevant for oppgaven (Aveyard, 2019, s. 53-57). Disse kriteriene bidrar til å gjøre søket mer presist, da det begrenser omfanget av litteratur som skal inkluderes. En slik avgrensning tillater en kritisk tilnærming til hva forskningsartikkelen bør inneholde, og sikrer at bare relevant og passende litteratur blir vurdert (Thidemann, 2020, s. 83).

Inklusjons- og eksklusjonskriteriene som jeg har benyttet meg av, omfatter publiseringsdato, fagfelleverderte artikler og språk. Det kan være hensiktsmessig å ekskludere studier fra geografiske områder som ikke er relevante for norske forhold (Thidemann, 2020, s. 84). Jeg valgte å inkludere artikler fra vestlige land fordi jeg ønsket å fokusere på geografiske områder der jeg antar kulturelle, sosiale og juridiske faktorer kan være mer sammenlignbare med norske forhold. Dette kan bidra til å sikre relevansen og overførbarheten av funnene. I tillegg er artikler publisert før 2018 ekskludert for å sikre at litteraturen er oppdatert i henhold til de angitte retningslinjene. I mine inklusjons- og eksklusjonskriterier har jeg valgt å fokusere på artikler som omhandler barn i alderen 1-6 år for å sikre relevansen til min problemstilling.

Presentasjon av artiklene

Tabell 1 presenterer de endelige artiklene som er brukt i denne oppgaven.

Tabell 1: *utvalgte artikler*

Database	Søkeord	Videre søk	Artikkeltittel	Artikkel nummer	Navn, år	Land
Academic Search Premier	Child sexuality	Kryss av «peer reviewed», publiseringsdato fra 2018-2024 og språk engelsk. Resulterte i 32 artikler Valgte nummer 6	Verbal and behavioral expressions of child sexuality among 1-6 yers olds as observed by daycare	1	Raisa S.-M. Cacciatore, Susanne M.-L. Ingman-Friberg, Lassi P. Lainiala og Dan L. Apter 2020	Finland
Academic Search Premier	Child* doctor games	Kryss av «peer reviewed» og publiseringsdato fra 2018-2024. Resulterte i 1 artikkel Valgte nummer 1	Children's doctor games and nudity at Danish childcare institutions	2	Else Marie Buch Leander, Per Lindsø Laresen og Karen Pallesgaard Munk 2018	Danmark
Oria	Taboo child sexuality	Krysset ikke av noe da jeg oppdaget artikkelen ved tilfeldighet under søk etter teori Valgt nummer 6	Purity or perversion? from taboo to fact: kindergarten teachers' reflections on age-normal sexuality	3	Elisabeth Walsøe Lehn, Sobh Chahboun Og Alexander Gamst Page 2023	Norge

Litteratormatrise

Thidemann (2020, s. 95) peker på litteratormatriser som en verdifull ressurs i bacheloroppgaver (s.95). I matrisen har jeg hentet inspirasjon fra henne, hvor viktig informasjon presenteres fra hver av mine tre artikler. Den gir en tydelig oversikt over hovedelementene i hver artikkel individuelt og samlet sett. Gjennom bruk av litteratormatrisen kunne jeg effektivt sammenfatte og organisere innholdet fra artiklene.

Tabell 2: *Litteratormatrise artikkel 1*

Artikkel 1	Verbal and behavioral expressions of child sexuality among 1-6 yers olds as observed by daycare Cacciatore et al. (2020)
Hensikt	Undersøke hvordan barn i alderen 1-6 år i finske barnehager uttrykker sin seksualitet verbalt og atferdsmessig, basert på observasjoner fra barnehagepersonell.
Metode	Kvantitativ metode.
Utvalg	507 profesjonelle som arbeider i barnehager med barn i alderen 1-6 år i Finland. 60 % var barnehagelærere (lavere universitetsgrad eller bachelorgrad innen samfunnsvitenskap) og 40 % var sykepleiere. 97,9 % av respondentene var kvinner.
Resultater	Studien viser at barn primært uttrykker sin seksualitet gjennom atferd (90%), og i mindre grad verbalt (10%). Ved å anvende Verdens helseorganisasjons (WHO) rammeverk for aldersmessig passende seksualundervisning som analytisk verktøy, ble det evaluert hvordan barn i barnehagealder uttrykker sin seksualitet. Dette rammeverket, som dekker åtte temaer relatert til seksualitet, ble jevnlig identifisert i barnas verbale og atferdsmessige uttrykk. De hyppigst nevnte temaene av respondentene var kropp, seksualitet og emosjoner, som samlet utgjorde omtrent tre fjerdedeler av alle observasjoner.
Kvalitet	Fagfellevurdert, av nyere dato og fremgangsmåte er beskrevet. Det blir oppgitt styrker og svakheter ved studiene. Blant styrkene blir det nevnt en helhetlig tilnærming som dekker sentrale temaer knyttet til barns seksualitet gjennom WHO-rammeverket. Videre var respondentene hovedsakelig erfarne og høyt utdannet, og de regionale fordelingene av deltakerne var representative. En begrensning er at retrospektive rapporter om seksualitet kan være upålitelige på grunn av hukommelsesfeil, og tolkningen og rapporteringen av observasjoner kan variere blant respondentene. I tillegg er det usikkerhet rundt spredningen av spørreskjemaet, og noen individer som er ukomfortable med temaet seksualitet, kan ha unngått å delta i studien, noe som potensielt kan skjeve resultatene.
Etikk	Etiske retningslinjer ble nøye fulgt for å sikre integriteten og rettighetene til alle involverte. Denne studien ble gjennomført i samsvar med prinsippene i Helsingfors-erklæringen, som fremmer etisk forskning på mennesker. Dette inkluderte å sikre informert samtykke fra alle deltakerne, noe som indikeres ved deres villighet til å svare på spørreskjemaet.
Relevans	Svarer på hvordan barn uttrykker sin normale seksualitet (atferd og verbalt), samt understrekes behovet for at profesjonelle har kompetanse til å forstå og støtte barns seksualitet på en hensiktsmessig måte.

Tabell 3: *Litteraturmatrise artikkel 2*

Artikkel 2	Children's doctor games and nudity at danish childcare institutions Leander et. al (2018)
Hensikt	Undersøke holdningene til og aksepten av barns nakenhet og seksuelle leker i danske barnehager og institusjoner. Studien utforsker hvordan en kulturell endring i Danmark, som er kjent for sin liberale holdning, har påvirket synet på barns seksualitet og nakenhet i barnehager, spesielt i lys av økende bekymring rundt seksuelle overgrep. Studien utforsker hvordan frykten for seksuelle overgrep har formet holdninger og regler vedrørende barns seksualitet og nakenhet ved danske barnehager over tid.
Metode	Kvantitativ metode og kvalitativ metode (kombinert metode).
Utvalg	Utvalget besto av 2051 barnehagestyrere og lærere fra 1457 danske barnehageinstitusjoner. Institusjonene inkluderte offentlige og private barnehager for barn i alderen 0-6år, samt skolefritidsordninger (SFO) for barn i alderen 6-10 år. Deltakerne inkluderte både menn og kvinner, med en overvekt av kvinnelige lærere og barnehagestyrere.
Resultater	Studien viser til en kulturell endring i holdningene til barns nakenhet og seksuelle leker. Mange barnehager og SFO-er hadde innført strenge regler som begrenset barns nakenhet og seksuelle leker, noe som reflekterer en økende bekymring for seksuelle overgrep.
Kvalitet	Fagfellevurdert, av nyere dato og fremgangsmåte blir beskrevet. Denne artikkelen påpeker at den lave svarprosenten (30,9%) på undersøkelsen krever at man er forsiktig med å generalisere resultatene. Det kvalitative materialet som ble samlet inn nevnes som en styrke i denne studien.
Etikk	I denne studien er det tatt hensyn til etiske retningslinjer angående deltakernes anonymitet og konfidensialitet. Ingen barn deltok i undersøkelse, og deltakernes anonymitet ble opprettholdt ved at ingen personlig identifiserbar informasjon ble samlet inn. I Danmark krever ikke en undersøkelse som gjort i denne studien informert samtykke fra deltakerne, heller ikke godkjenning fra en etisk komite. Undersøkelsen er gjort i samsvar med nasjonale og internasjonale forskningsretningslinjer uten personlig identifiserbar informasjon.
Relevans	Studien er relevant for min problemstilling ved at den belyser en viktig kulturell endring i danske barnehager og andre institusjoner for barn knyttet til barns nakenhet og seksuelle leker. Den viser hvordan barn uttrykker sin seksualitet og hvordan frykten for seksuelle overgrep har ført til nye regler som begrenser barns normale seksualitet.

Tabell 4: *litteraturmatrise artikkel 3*

Artikkel 3	Purity or perversion? from taboo to fact: kindergarten teachers' reflections on agenormal sexuality Lehn et Al. (2023)
Hensikt	Hensikten med studien er å gi en reel oversikt over barnehageansattes erfaringer når det gjelder deres arbeid med seksuell utvikling hos små barn.
Metode	Kvalitativ metode basert på fokusgruppeintervjuer.
Utvalg	18 barnehagelærere fra fire forskjellige barnehager I Norge.
Resultater	Resultatene av denne studien peker på flere utfordringer knyttet til manglende fokus på barns seksualitet i utdanningen og barnehagens praksis. Dette inkluderer manglende kunnskap og litteratur for å utfordre myter og tabuer, samt behovet for mer åpenhet og diskusjon om temaet blant pedagoger. Det fremheves også at fokus på forebygging av seksuelle overgrep kan føre til en undertrykkelse av barns seksuelle identitet og behov. Til slutt viser studien at gruppediskusjoner blant pedagoger kan bidra til økt selvtillit og kunnskap om temaet.
Kvalitet	Fagfellevurdert, av nyere dato og fremgangsmåte blir beskrevet. Artikkelen diskuterer styrker ved studien, som inkluderer bruk av kvalitative fokusgruppeintervjuer for å samle dybdeinformasjon fra barnehagelærere om deres erfaring med barns seksualitet. Studien nevner at barns seksualitet ble studert indirekte gjennom voksne som en mulig begrensning og at informantenes meninger kan påvirkes av de andre deltakerne i fokusgruppintervjuene.
Etikk	Studien ble nøye gjennomgått og godkjent av det norske senteret for forskningsdata. Alle deltakerne ga skriftlig samtykke etter å ha fått grundig informasjon om studiens formål og prosedyrer før de deltok. Som en svakhet nevner artikkelen at studien indirekte studerer barn gjennom barnehagelærerne, uten at barna selv bidrar som informanter, noe som kan føre til at visse perspektiver og forståelser ikke blir direkte representert.
Relevans	Undersøker barnehagelæreres erfaringer og refleksjoner rundt barns seksualitet, noe som er sentralt for å forstå hvordan den profesjonelles faglige kompetanse kan støtte barnets utvikling av normal seksualitet.

Kildekritikk

Kildekritikk innebærer en grundig vurdering og karakterisering av litteraturen man har funnet, hvor man også må klargjøre hvilke kriterier som er benyttet (Dalland, 2019, s. 158). Dalland (2019) understreket at målet er å gi leseren innsikt refleksjoner rundt litteraturens relevans og gyldighet for problemstillingen, noe som krever en kritisk tilnærming (s. 158). Artikkene jeg har valgt er fagfelleverderte og publisert mellom 2018 og 2023, noe som sikrer at forskningen gir et oppdatert perspektiv på temaet. Selv om denne bacheloroppgaven ikke gjennomfører en omfattende systematisk analyse, har jeg likevel vært nøye med å velge kilder som sikrer pålitelighet og relevans. Jeg har forøkt å søke grundig og valgt ut de mest relevante artiklene som gir et oppdatert perspektiv på temaet. Som jeg har nevnt tidligere, fant jeg en ny artikkel senere i prosessen. Dette peker på en svakhet ved søkeordkombinasjonen jeg brukte i det opprinnelige søket, siden jeg ikke oppdaget denne artikkelen tidligere. Jeg erkjenner at det kan finnes andre relevante artikler som også kunne bidra til å svare på problemstillingen min. Jeg mener likevel at disse tre artiklene er viktige for å adressere problemstillingen min. Disse artiklene bidrar samlet til en dypere forståelse av hvordan profesjonelles faglige kompetanse påvirker deres møte med barns normale seksualitet.

Jeg har også støttet meg på barnehageveilederen "Forebygging og håndtering av problematisk og skadelig seksuell atferd hos barn og unge" (Sandvik et al., 2019), utarbeidet av det regionale ressurscenteret om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS) og regionalt ressursteam om barn og unge med bekymringsfull og skadelig seksuell atferd (Rebessa). Veilederen har blant annet som formål å heve kompetansen om normal seksualitet blant barnehageansatte. Videre har jeg benyttet en fagartikkel fra Fontene Forskning, et anerkjent tidsskrift innen sosialt arbeid, barnevern og vernepleie i Norge. Disse kildene ble valgt etter nøye kildekritikk for å sikre at oppgaven er basert på pålitelige og relevante informasjonskilder som oppfyller akademiske krav til kvalitet.

Analyse

I denne oppgaven har jeg utført en enkel tematisk analyse i samsvar med retningslinjene for vår bacheloroppgave. Ifølge Aveyard (2019) er tematisk analyse en metode for nybegynnere når det gjelder å gjennomgå litteratur (s. 91). I min analyse hentet jeg inspirasjon av Thidemans (2020) beskrivelse av Aveyards tematiske analysemodell (s. 96-99).

Jeg starter med å lese artiklene gjentatte ganger med fokus på å identifisere sentrale temaer i teksten. Etter gjentatte gangers gjennomlesning utarbeidet jeg 3 forskningsspørsmål som ble brukt som veivisere i teksten. I hvert forskningsspørsmål fikk jeg konkretisert det jeg skulle se etter i tekstene, noe som igjen medvirket til å belyse problemstillingen min (Thidemann, 2020, s. 93). I min analyseprosess hadde jeg, som anbefalt av Thidemann (2020), problemstillingen og mine tre forskningsspørsmål foran meg til enhver tid (s. 93).

Jeg delte opp problemstillingen min for å lage tre forskningsspørsmål:

På hvilken måte påvirker den faglige kompetansen profesjonelles møte med barns normale seksualitet?

Etter jeg delte opp problemstillingen min fant jeg ut av at det var tre områder jeg ville undersøke. Jeg ville finne ut hvilken kompetanse profesjonelle har om barns normale seksualitet, hvordan de støtter/møter barns normale seksualitet og til slutt ville jeg få kunnskap om hvordan barn uttrykker sin normale seksualitet. Som resultat av dette ble mine tre forskningsspørsmål som følgende:

1. Hvilken kompetanse har profesjonelle om barns normale seksualitet?
2. Hvordan møter profesjonelle barns normale seksualitet?
3. Hvordan uttrykker barn sin normale seksualitet?

Forskningsspørsmålene bidro til at jeg kunne konkretisere og belyse ulike områder av problemstillingen min. Ved å benytte markeringstusjer med ulike farger og fargekoder for hvert enkelt forskningsspørsmål, identifiserte jeg meningsbærende enheter som hadde samme meningsinnhold som det forskningsspørsmålene etterspør (Thidemann, 2020, s. 93). De meningsbærende enhetene ble markert med samme farge som det respektive forskningsspørsmålet er fargekodet med. Jeg hadde tre forskningsspørsmål og derfor ble hver artikkel en trefarget artikkel som representerte de ulike meningsbærende enhetene. Deretter samlet jeg koder med samme meningsinnhold i temaer for å få en helhetlig forståelse av materialet. Ved å benytte fargekoding av artiklene, fikk jeg en oversikt og systematiserte hvilke temaer som gjentas og hvilke som ikke gjør det. Dette bidro til å identifisere sammenhenger og ulikheter i materialet (Thidemann, 2020, s. 93). Se «vedlegg 1» med navnet *temaer*, her vises kodene med samme meningsinnhold som de teamene jeg har utarbeidet.

Etter å ha undersøkt temaene, så jeg etter likheter, forskjeller og eventuelle gjennomgående temaer i materialet, samt hvordan temaene kunne relatere seg til hverandre. Etter en grundig gjennomgang og vurdering identifiserte jeg tre sammenfattede temaer, som jeg har oppsummert i tabellene nummer 5, 6 og 7. Når det gjelder ulemper ved analysearbeidet, er det viktig å være klar over at min subjektive tolkning av materialet og mine personlige interesser kunne påvirke valget av temaer og deres vektlegging. Dette kan føre til at noen relevante temaer blir oversett eller undervurdert, og kan ha påvirket mine funn. Jeg må også være oppmerksom på eventuelle temaer som kunne vært relevante, men som av ulike årsaker ikke ble inkludert. Å være åpen om mine valg og å reflektere over deres påvirkning på resultatene er avgjørende for å sikre studiens troverdighet og gyldighet.

Tabell 5 – sammenfattet tema 1

<i>Tema fra artiklene</i>	<i>Sammenfattede temaer</i>
<i>Mangelfull opplæring, instruksjoner og retningslinjer</i>	<i>Profesjonelles manglende kompetanse om barns normale seksualitet</i>
<i>Manglende fokus på barns normale seksualitet i utdanningen</i>	

Tabell 6 – sammenfattet tema 2

<i>Tema fra artiklene</i>	<i>Sammenfattede temaer</i>
<i>Barns seksualitet er ofte et tabubelagt tema</i>	<i>Profesjonelle opplever utfordringer i sitt møte med barns normale seksualitet</i>
<i>Profesjonelle kan møte barns uttrykkelse av normal seksualitet med regler og restriksjoner</i>	
<i>Møte med barns seksualitet er ofte knyttet til redsel for seksuelle overgrep</i>	

Tabell 7 – sammenfattet tema 3

<i>Tema fra artiklene</i>	<i>Sammenfattede temaer</i>
<i>Seksuell lek</i>	<i>Barn uttrykker sin normale seksualitet gjennom utforskning</i>
<i>Utforskning av eg en/andres kropp</i>	
<i>Hemmelig seksuell utforskning</i>	

Studiens troverdighet

Pålitelighet eller reliabilitet er et viktig kvalitetskriterium innen forskning, og handler om hvorvidt arbeidet er troverdig (Dalland, 2019, s. 55). Dette omfatter ikke bare materialet og funnene, men også hvordan data ble samlet og eventuelle feilkilder (Dalland, 2019). I denne studien har jeg valgt tre fagfellevurderte artikler jeg har vurdert som relevant for problemstillingen min, og som ikke er eldre enn 5 år. Jeg fulgte inklusjonskriterier og utøvde kildekritikk ved valg av artikler. Som tidligere nevnt, oppdaget jeg senere i prosessen den norske artikkel noe som viser svakheter i mitt opprinnelige søkeordvalg.

Jeg mener at ved å følge min søkeprosess, er det mulig å finne studiene fra Danmark og Finland. Det er imidlertid viktig å huske at min søkeprosess ble gjennomført mellom 01.02.24 og 18.04.24. Dette betyr at resultater kan variere hvis samme metode brukes senere.

FUNN OG DRØFTING

I denne delen av oppgaven presenteres oppgavens funn, som videre vil bli drøftet opp mot det teoretiske rammeverket som er presentert tidligere. Denne delen vil følge en struktur basert på mine sammenfattede temaer som ble identifisert gjennom analyseprosessen.

Tema 1 – Profesjonelles manglende kompetanse om barns normale seksualitet

Et sentralt tema som fremkommer i artiklene, er profesjonelles manglende kompetanse om barns normale seksualitet.

I den finske studien rapporteres det at profesjonelle mangler opplæring og retningslinjer for å respondere på barns seksualitet, og derfor må gjette seg frem til hva som er normal, bekymringsfull eller skadelig seksuell atferd. Det fremheves at profesjonelle ofte står overfor utfordringer når det gjelder å håndtere barns seksualitet, som for eksempel onanering. Videre i diskusjonsdelen vises det til at resultatene tyder på at ansatte behøver mer kompetanse for å håndtere dette på en god måte uten å stigmatisere. Studien understreker at uten opplæring må profesjonelle utøve eget skjønn.

Den danske studien viser at selv om profesjonelle ikke direkte uttrykker en mangel på kunnskap om barns normale seksualitet, fremkommer det at mange profesjonelle opplever at de eksisterende reglene i barnehager og SFO strider mot deres faglige kompetanse. Et mindretall av respondentene opplevde et profesjonelt og etisk dilemma fordi de måtte følge retningslinjer som begrenset barns seksualitet, som for eksempel rundt doktorleker og nakenhet. De anså disse retningslinjene som uforenlige med sin faglige kompetanse og

uttrykte bekymring for at reglene kunne skade barns velferd. På den andre siden mente flertallet at retningslinjene ikke hadde negative konsekvenser for barna. Flertallet opplevde at reglene støttet opp under deres profesjonelle kompetanse.

I studien av Lehn et al. (2023) rapporteres det at mange barnehagelærere føler seg utilstrekkelig forberedt til å håndtere barns seksuelle utforskning. Flere uttrykker et tydelig behov for økt kunnskap og spesifikke retningslinjer for å kunne møte barns seksualitet på en trygg og støttende måte. For eksempel uttrykker lærere usikkerhet og ubehag når barn engasjerer seg i leker som innebærer kroppslig utforskning, noe som forsterker ønsket deres om spesifikk opplæring. Undersøkelsen avdekker en usikkerhet blant personalet om hva som er normal utforskning. Informantene i studien påpeker at det eksisterende lovverket og rammeplanen for barnehagen gir en viss støtte for å håndtere temaer rundt barns seksualitet, men at det ville vært nyttig om disse temaene ble adressert mer eksplisitt. Det foreslås at emner som kropp og seksualitet bør integreres i barnehagens årsplaner, og at det bør utvikles en tydelig progresjonsplan for hvordan disse temaene skal håndteres gjennom året. Deltakerne etterlyser klarere retningslinjer, samt mer relevant litteratur og forskning. Flere av deltakerne plasserer ansvaret på lederne, som for eksempel at disse forventes å sette teamet på agendaen. Noen av informantene peker også på et manglende fokus på normal seksualitet i utdanningen.

Tema 2 – Profesjonelle opplever utfordringer i sitt møte med barns normale seksualitet

Studien til Cacciatore et al. (2020) viser at barn oftest uttrykker sin seksualitet gjennom atferd. Derfor skjer mye av veiledningen om seksualitet ved å reagere når barn uttrykker sin seksualitet. Resultatene i studien viser til at nesten alle barnehageansatte (94,8 %) observerte barns hemmelige seksuelle leker i barnehagen, og nesten halvparten av de ansatte rapporterte at de ofte observerte slike leker. Studien understreker at barna forstår tabuer, ettersom de ofte velger å gjemme sine seksuelle leker.

I studien utført av Leander et al., (2018) rapporterer profesjonelle at økt bekymring for seksuelle overgrep har påvirket deres møte med barns seksualitet, hvor mange nå er mere restriktive og forsiktige. Det vises til konflikt mellom å støtte barns normale seksualitet og det å opprettholde et miljø som beskytter barna mot mulig skade.

Reglene varierer mellom barnehagene. Noen møter doktorleker med et totalt forbud, mens andre tillater slike leker, men med regler om for eksempel at barna må være påkledde. Ansatte overvåker barna nøye for å sikre at reglene følges noe som har resultert i økt tilsyn av barna.

Hovedårsakene til restriksjonene inkluderer frykt for seksuelle overgrep og bekymringer fra foreldre rundt barns nakenhet og seksuelle leker. Noen respondenter begrunner restriksjonene med å unngå misforståelser fra foreldre som kan tolke barnas beskrivelse av eksempelvis doktorleker feil. Likevel anerkjenner mange profesjonelle utforskning av barns seksualitet som naturlig, og flere barnehager/SFO-er har utformet skriftlige retningslinjer for håndtering av barns seksualitet. Men i praksis tillates det svært sjeldent at barn utforsker kroppene sine gjennom doktorleker, særlig når det gjelder kjønnsorganene. En betydelig gruppe barnehager/SFO-er har forbudt doktorleker helt, da de anser dem som upassende eller direkte skadelige. En respondent utalte følgende: «det er forbud for barna å leke doktorleker der de ser på hverandre og berører hverandre. Vi anser det som grenseoverskridende».

Lehn et al. (2023) sin studie viser at seksualitet ofte er et tabubelagt tema i barnehager, assosiert med overgrep og avvikende atferd. Studien fremhever et dypt rotfestet tabu om seksualitet, særlig knyttet til seksuelle overgrep og incest. Studien konkluderer med at det kan se ut som pedagoger befinner seg i et krysspess mellom ønsket om å anerkjenne barns seksuelle uttrykk og frykten for å bli stigmatisert. Til tross for økt kunnskap, har åpenheten rundt seksualitet avtatt siden 1960-tallet, delvis på grunn av at seksuelt misbruk av barn ble satt i en medisinsk kontekst på 1970-tallet, noe som gjorde det utfordrende å balansere det positive ved seksualitet med problemene knyttet til seksuelle overgrep. Intervjuene startet med en fri assosiasjonsøvelse, der deltakerne ble bedt om å lukke øyne og sette ord på hva de umiddelbart tenker om barns normale seksualitet. Deltakerne brukte ofte ord som "sensitivt", "vanskelig" og "skummelt", samt uttrykk som "det er ikke normalt" og "du skal ikke gjøre dette", noe som forskerne tolket som indikasjoner på at de profesjonelle bærer på personlige erfaringer som påvirker deres syn på seksualitet. Videre ble det i denne studien vist til situasjoner der barn ble avbrutt eller irettesatt dersom de holdt på med seksuelle leker. Ut ifra hvordan samtalene ble tolket, sier forskerne at anerkjennelsen av barns normale seksualitet er knyttet til tabu og frykt for stigmatisering. Selv om mange profesjonelle mener at barns seksualitet er normalt, er de likevel redd for andres reaksjoner hvis de for eksempel anerkjennes barns seksuelle lek eller svarer på spørsmål fra barna angående seksualitet.

Tema 3 – Barn uttrykker sin normale seksualitet gjennom utforskning

Et annet sentralt tema i oppgaven var barns uttrykk for sin seksualitet gjennom utforskning. Studiene gir flere eksempler på hvordan barn uttrykker sin seksualitet gjennom lek, spesielt gjennom doktorleker. Selv om det primære målet med Leander et al. (2018) var å undersøke

regler om barns nakenhet og doktorleker, tilbyr deres kvalitative data observasjoner om doktorlekens utbredelse i danske barnehager og SFO-er. Selv om den nøyaktige forekomsten ikke ble kvantifisert, viser kvalitative kommentarer fra respondentene at doktorleker er vanlige i de fleste danske barnehager og SFO-er. Denne studien bidro til forståelse av hvordan barn uttrykker sin seksualitet gjennom utforskning. Dette inkluderte handlinger som å blotte seg, utforske hverandres kropper, kysse og simulere samleie.

I den finske studien ble også doktorleker fremhevet som en vanlig observasjon blant ansatte. Disse lekene, hvor barn utforsker egne og andres kropper, er i studien kategorisert under temaet "kropp". Sammen med temaene "seksualitet" og "emosjoner" utgjorde disse om lag tre fjerdedeler av alle kommentarene i studien, noe som understreker viktigheten av kroppslig utforskning og emosjonelle uttrykk i barns normale seksuelle utvikling. Studien rapporterer at barn stiller spørsmål relatert til kroppslige funksjoner og reproduksjon, som for eksempel «hvor kommer babyer fra?». Resultatene fra denne studien viser at barns uttrykk for seksualitet foregår oftest gjennom atferd. 90 % av svarene fokuserte på barns atferdsmessige uttrykk, inkludert fysisk utforskning av egen og andres kropp. Videre har en betydelig andel av profesjonelle (71%) observert barn onanert åpent. Kun 10% av svarene omhandlet barnas verbale uttrykk relatert til seksualitet. Studien avdekker også at barn viser emosjoner knyttet til seksualitet, som forelskelse, og uttrykker ønsker og behov knyttet til seksuelle følelser og tiltrekning mot hverandre. Observasjonene viser hvordan barn ofte viser forelskelse og affeksjon mot jevnaldrende, noe som ble observert av 71,4% av respondentene.

Selv om den norske studien ikke direkte fokuserer på hvordan barn uttrykker sin normale seksualitet, kommer det tydelig frem observasjoner rundt dette temaet. Det rapporteres at barn viser nysgjerrighet på kroppslige forskjeller mellom kjønnene og deltar i aktiviteter som kan inkludere nakenhet. Videre blir det belyst at barn kan delta i seksuelle leker. Studien gir også innsikt i at onanering blant barn er en vanlig hendelse i barnehagen, noe som ble nevnt av alle intervjugruppene.

Funnene fra studiene indikerer en manglende kompetanse om barns normale seksualitet blant profesjonelle, og som kan bidra til usikkerhet og en indirekte avvisning av barns normale seksualitet (Langfeldt, 2020). I den finske studien vises det til at noen profesjonelle må gjette seg til hva som er normal eller avvikende seksualitet. Aasland (2020) illustrerer dette med et

eksempel der en barnehageansatt sendte bekymringsmelding til barnevernet etter å ha observert et barn onanere, noe som viser potensialet for feiltolkninger og overreaksjoner grunnet utilstrekkelig kunnskap. Å ha tilstrekkelig kompetanse kan være avgjørende for å sikre at barn får den veiledningen og støtten de trenger når det gjelder seksualitet (Hegge, 2018).

Mangel på kompetanse er ikke bare utfordring for den enkelte ansatt, men kan også påvirke en hel personalgruppe. Studien fra Norge illustrer hvordan ulike oppfatninger innad i personalgruppen kan skape splittelse og usikkerhet, som ifølge (Aasland, 2020) kan føre til forvirring og utrygghet både blant barna og personalet. Et eksempel fra denne studien viser en informant som anser barns seksualitet som normal, men opplever at resten av personalgruppen ikke mener at utforskende og seksuell lek hører hjemme i barnehagen. Dette synligjør viktigheten av at profesjonelle får tid og rom til å diskutere og dele sine erfaringer, noe som igjen kan styrke trygghet på egen kunnskap og evne til å møte barns normale seksualitet på en støttende måte (Aasland, 2020).

Trafikklysmodellen, som tidligere ble presentert i oppgaven, er et nyttig verktøy for å hjelpe profesjonelle med å gjøre vurderinger om barns seksualitet (Hegge, 2011). Modellen er tilgjengelig og overkommelig, samtidig som den kan være enkel å følge i daglig praksis. Å gi barn alderstilpasset informasjon er avgjørende, og mangelen på slik informasjon kan ifølge WHO (2017a), tolkes som en form for omsorgssvikt (siteret i Cacciatore et al., 2020). Det er derfor avgjørende at alle profesjonelle som jobber med barn, har nødvendig kunnskap om barns normale seksualitet. Uten denne kunnskapen kan feilaktige tolkninger og handlinger påvirke barnets utvikling negativt (Vildalen, 2014). Det er viktig at utdanningsinstitusjoner og barnehager er bevisst dette, og tilbyr opplæring og ressurser om barns normale seksualitet. Siden WHO klassifiserer seksuell helse som en grunnleggende menneskerett, kan slik opplæring sikre at barns rettigheter og behov ivaretas (Skarpsno, 2013, s. 9).

Studiene fra Norge og Danmark avdekker at barns normale seksualitet ofte blir møtt med restriktive tilnærminger, noe som kan begrense deres muligheter for utforskning og uttrykk.

Sandvik et al. (2022) viser til forskning som hevder at barn som får utforske og uttrykke sin seksualitet i et støttende miljø, ikke bare lærer verdifulle ferdigheter som grensesetting, men

også er mer sannsynlig til å rapportere seksuelle overgrep. Dette understreker betydningen av å skape åpne og trygge miljøer der barns normale seksualitet kan utforskes.

Profesjonelles reaksjoner på barns seksualitet er avgjørende for barnets utvikling (Vildalen, 2014). Videre påpeker Vildalen (2014) at en dømmende tilnærming fra voksne kan føre til at barn trekker seg tilbake fra å snakke om eller utforske seksuelle temaer. En informant i den norske studien forteller at når et barn onanerer, blir det ofte stoppet eller rask avledet. Dersom profesjonelle møter slike situasjoner med en negativ holdning, uten å gi barnet tilstrekkelig informasjon eller begrunnelse, kan det ifølge Hegge (2018) føre til en skjev utvikling av barnets seksualitet. Dette er svært uheldig da seksualitet er nært knyttet til utvikling av følelser, identitet og relasjoner. Feilaktig og uforklart korrigerende kan resultere i at barnet føler seg skamfull over sin seksualitet (Vildalen, 2014).

Videre ser man gjennom studiene at barns seksualitet ofte blir møtt som tabu. Hegge (2018) og Skundberg (2020) argumenterer for at en tidlig og åpen kommunikasjon om seksualitet kan dempe stigmaet og fremme en normal seksuell utvikling. Dette er særlig viktig i barnehagesammenheng, hvor barn ofte utforsker sin seksualitet. Det er essensielt at de møtes med korrekt informasjon og forståelse fremfor skam og tabuisering (Langfeldt, 2000).

I den norske og danske studien vises det til hvordan frykt for seksuelle overgrep påvirker møte med barns seksualitet. Dette illustreres gjennom tiltak som økt tilsyn, for eksempel det å gjøre «puterommene» åpne ved å installere glassvegger eller fjerne dører. Dette gjøres for at profesjonelle kan følge med på aktiviteter som for eksempel doktorleken. Samtidig som det er avgjørende at barn beskyttes mot skade, har de også rett til privatliv (Aasland, 2020). Når voksne oppfatter doktorleker som upassende, kan det tolkes som et homologisk perspektiv, hvor seksualitet hovedsakelig ses på som en kilde til potensiell fare (Skundberg, 2020). Dette kan hindre barn i å lære om sine kropp og grenser (Aasland, 2020). I andre eksempler fra studiene møtes derimot barns seksualitet med åpenhet, reflektert i et heterologisk perspektiv, hvor seksualitet anses som en naturlig del av utviklingen. En slik åpen tilnærming kan skape et miljø der barn føler seg trygge og respekterte, noe som er essensielt for å fremme en sunn seksuell helse, som Hegge (2018) påpeker.

Den norske studien antyder også at profesjonelle kan la egne personlige erfaringer farge deres møte med barns seksualitet. Dette kan føre til at barnets naturlige utforskning blir sett på gjennom et filter av de profesjonelles egne fordommer eller frykt for misforståelser, som igjen kan bidra til en homolog tolkning av barns seksualitet (Skundberg, 2020). Et slikt synspunkt kan være med på å stigmatisere barnets atferd, samt bidra til at barnet ikke søker veiledning rundt sin seksualitet (Aasland, 2020). For å forstå barns seksualitet som en naturlig del av utviklingen, kreves det at profesjonelle beveger seg bort fra en overbeskyttende holdning og mot en mer åpen tilnærming (Skarpsno, 2013). Dette kan være med å sikre at barn ikke bare beskyttes mot skade, men også får støtte til å utvikle en sunn forståelse av egen seksualitet (Hegge, 2018).

Funnene fra alle tre studiene understreker at barn uttrykker sin seksualitet både verbalt og gjennom atferd. Studiene viser at blant annet doktorlek og onanering er en ofte observert måte barn benytter for å utrykke og utforske sin normale seksualitet. Trafikklysmodellen (Hegge, 2011) kategoriserer dette som «grønt», som vil si at det er normalt og akseptabelt for barn i denne aldersgruppen (Aasland, 2020; Hegge, 2018; Sandvik et al., 2022; Skarpsno, 2013; Vildalen, 2014). Imidlertid viser studien at det ofte settes begrensinger på barns seksuelle utforskning i barnehager. Denne praksisen avviker fra det som for eksempel trafikklysmodellen anbefaler i møte med barns normale seksualitet (Hegge, 2011). Det er derfor viktig å heve kunnskapsnivået til profesjonelle for å unngå negativ utvikling av barns seksualitet. Slike restriksjoner kan hindre barns mulighet til å lære at seksuelle følelser er normale, og dermed forsterke skamfølelse knyttet til deres seksualitet (Vildalen, 2014). Hvis barn derimot tillates å utforske egne og andres kropp på en trygg måte, kan det bidra til en bedre forståelse av kroppslige forskjeller, noe som er en viktig del av utviklingen av normal seksualitet (Hegge, 2018). Dette reiser spørsmålet om hvordan barn skal få en sunn forståelse av seksualitet om de ikke tillates å utforske disse aspektene. Det er derfor viktig at profesjonelle skaper et miljø rundt barnet som både fremmer og legger til rette for utforskning på en trygg måte.

AVSLUTNING OG KONKLUSJON

Gjennom arbeidet med bacheloroppgaven har det blitt tydeliggjort at profesjonelle som arbeider med barn har en avgjørende rolle i å støtte barns utvikling av normal seksualitet.

Oppgaven har hatt som mål å belyse hvorfor faglig kompetanse er avgjørende for å støtte barns normale seksualitet. Det har også blitt klart at det eksisterer utfordringer og barrierer blant profesjonelle i møtet med barns normale seksualitet, spesielt knyttet til tabuer og mangel på åpenhet og kunnskap.

Funnene i denne oppgaven viser at barn uttrykker sin seksualitet blant annet gjennom utforskning og lek, og at dette er en naturlig del av deres utvikling. Det er imidlertid en utfordring at mange profesjonelle mangler nødvendig kompetanse for å støtte barn i denne utviklingen på en trygg og hensiktsmessig måte. Mangelen på kompetanse kan føre til usikkerhet og en indirekte avvisning av barns seksualitet, noe som kan ha negative konsekvenser for barnets utvikling og forståelse av egen seksualitet.

Problemstillingen i denne oppgaven var: *«på hvilken måte påvirker den faglige kompetansen profesjonelles møte med barns normale seksualitet?»* Problemstillingen ble undersøkt ved hjelp av en litteraturstudie, som jeg anså som den mest passende metoden. Jeg støttet imidlertid på utfordringer knyttet til valg av søkeord og begrenset forskning om temaet. Selv om litteraturen belyste min problemstilling, ville et bredere utvalg av artikler forsterket validiteten av oppgaven.

Denne oppgaven kan være til nytte for profesjonelle som arbeider med barn, da den understreker viktigheten av fagkunnskap og felles forståelse i møte med barns normale seksualitet. Kompetanseheving innenfor temaet barns normale seksualitet bør prioriteres for å hindre skjevutvikling av barns seksualitet. Oppgaven synligjør manglende forskning rundt det aktuelle temaet, og behovet for mer forskningsbasert litteratur for at profesjonelle kan møtes barns normale seksualitet på best mulig samlet måte. Det er viktig at utdanningsinstitusjoner og barnehager selv er bevisst behovet for kompetanseheving innen dette området, for å kunne møte barns normale seksualitet til det beste for barnet. I tillegg vil kompetanseheving bidra til å redusere usikkerhet og frykt blant de profesjonelle, og dempe de negative stigmaene og tabuene knyttet til barns normale seksualitet. Innføring av nasjonale- og lokale retningslinjer i de profesjonelles møte med barns normale seksualitet, kan sikre at barn blir møtt på samme måte uavhengig av person og lokalitet. Implementering av verktøyet trafikkllysmodellen kan være et eksempel på dette. Nødvendig kompetanseheving og tilrettelegging blant profesjonelle, kan skape et tryggere og mer støttende miljø for barns uttrykk og utforskning av normal seksualitet. Det vises seg også viktig at profesjonelle sammen reflekterer rundt barns

normale seksualitet for å fremme et inkluderende og støttende miljø rundt barnet. I denne oppgaven ser man at profesjonelles møte med barns normale seksualitet varierer på bakgrunn av faglig kompetanse, manglende nasjonale- og lokale retningslinjer, forskning på temaet, samt at teamet underprioriteres i profesjonsutdanningene. Økt oppmerksomhet på dette området vil kunne bidra til en klart positiv utvikling i forståelsen og støtten av barns normale seksualitet.

LITTERATURLISTE

Aasland, M. W. (2020). Barna og seksualiteten. Cappelen Damm akademisk. **127 s.***

Barnevernsloven - bvl. (2021). Lov om barnevern (LOV-2021-06-18-97). Lovdata.

<https://lovdata.no/pro/#document/NL/lov/2021-06-18-97?searchResultContext=1360&rowNumber=1&totalHits=10388>

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. (2019). Metode og oppgaveskriving (6. utg.). Gyldendal Akademisk. **272 s.***

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.***

Hegge, B., Solberg, A & Josefsson, K. (2023). Utdanning må sikre barnevernsstudenter kompetanse i barns seksualitet, seksuell helse og rettigheter. *Fontene forskning*.

<https://fontene.no/fagartikler/utdanningen-ma-sikre-barnevernsstudenter-kompetanse-ibarns-seksualitet-seksuelle-helse-og-rettigheter-6.47.938330.72e21137b8>

Langfeldt, T. (2000). Barns seksualitet (2.utg). Gyldendal Norsk Forlag AS. **101 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>

Lehn, E. W., Chahboun, S., & Page, A. G. (2023). Purity or perversion? From taboo to fact: Kindergarten teachers' reflections on age-normal sexuality. *Frontiers in Psychology*, 14, 1212456. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1212456>

Sandvik, M., Tennfjord, O. & Brøndbo, M. (2022). *Forebygging og håndtering av problematisk og skadelig seksuell atferd hos førskolebarn*. Seksuellatferd.no. https://www.rvts-barnehageveileder.no/_files/ugd/15aa06_a9a0eadf00484648902db9c973952cd4.pdf **31 s.***

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>

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

Støren, I. (2013). *Bare søk! Praktisk veiledning i å skrive litteraturstudier*. Cappelen Damm AS. **72 s.***

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

Vildalen, S. (2014). *Seksualitetens betydning for utvikling og relasjoner: Med utgangspunkt i Thore Langfeldts tenkning og arbeid*. Gyldendal akademisk. **249 s.***

Utdanningsdirektoratet. (2024). Fakta om barnehager 2023. <https://www.udir.no/tall-og-forskning/statistikk/statistikk-barnehage/analyser/2024/fakta-ombarnehager-2023/?depth=0&print=1>

Selvvalgt pensum: 1 145*

Vedlegg 1 - temaer

Tema	Artikkel 1 - Finland	Artikkel 2 - Danmark	Artikkel 3 – Norge
Barns uttrykk av sin seksualitet	<p>Atferd</p> <ul style="list-style-type: none"> - Doktorlek - Familielek - Onanering - Følelser - Hemmelige seksuell utforskning - Se på andre imens de er nakne - Simulere samleie - Forelskelse - Klemming - Kyssing - 90 % atferd - Søker kunnskap - Selvstimulering - Nysgjerrighet på kropp - Kropp - Nytelse <p>Verbalt</p> <ul style="list-style-type: none"> - Barns spørsmål om: kropp, følelser og seksualitet - 10 % verbale uttrykk - Spørsmål om de voknes seksualitet 	<p>Atferd</p> <ul style="list-style-type: none"> - Seksuelle leker - Nakenhet - Seksuell oppførsel - Doktorlek - Kle av seg - Se på hverandre naken - Beføling - Undersøke kroppsdelene - Innføring av objekter i anus/vagina - Kyssing - Utforske seg selv - Utforske andre - Utforskende leker - Slikke hud og kjønnsorganer - Simulere samleie - Lukte på hverandre - Onanering - Seksuell nysgjerrighet - Kysse leker <p>Verbalt</p>	<p>Atferd</p> <ul style="list-style-type: none"> - Utforske kroppen sin - Nysgjerrighet rundt seksuelle temaer - Onanering - Seksuell utforskning - Seksuell lek - Doktorlek - Seksuell lek <p>Verbalt</p> <ul style="list-style-type: none"> - Spørsmål rundt seksualitet
Profesjonelles kompetanse om barns seksualitet	<ul style="list-style-type: none"> - Mangelfull opplæring - Mangelfull instruksjoner - Mangelfulle retningslinjer - Profesjonelles kompetanse varierer - Ansatte trenger mer kompetanse - Manglende kompetanse - Profesjonelle må ha kompetanse for å støtte barns seksualitet - Profesjonelle trenger opplæring - Barn har rett på å få kunnskap og opplæring om seksualitet - Anbefalt av ENOC at seksualitet undervisning skal være obligatorisk i barnehager (?) - Profesjonelle må gjetten hva normal, bekymringsfull og skadelig seksuell atferd er - Manglende studier om barns uttrykk av egen seksualitet i alder 1-6 år som - Profesjonelle trenger nasjonale retningslinjer, instruksjon og riktig opplæring 	<ul style="list-style-type: none"> - Forebyggende seksualundervisning - Lære barn om å respektere grenser er essensiell kunnskap - Seksuell undervisning med fokus på seksuelle overgrep/fare - Manglende kunnskap/anerkjennelse av barns normale seksualitet - Seksual undervisning – obligatorisk siden 1970 - Profesjonelles kompetanse har endret seg – etter Vadstrupsgaard saken (den pedagogiske tilnærmingen på barns seksualitet har blitt påvirket av frykten for seksuelle overgrep) 	<ul style="list-style-type: none"> - Manglende fokus på seksualitet i utdanning - Kunnskap og ressurser for å føle seg kompetent og trygge - Forbedre utdanningsfelt - «Snakk om det» (2017) – mer kunnskap - God seksuell helse – ressurs og beskyttende faktor - Rammeplan for barnehage (2017) – retningslinjer – kjent og trygg på egen kropp - Grenser - Anerkjennelse - Likestilling, likeverd - Forebyggende og helsefremmede ansvar - Myter/tabuer utfordres kun gjennom kunnskap og utdanning - To perspektiver: det tradisjonelle naturvitenskapelige og det postmoderne perspektivet - Naturlig/ tegn på overgrep eller advarsel om senere overgreper - Økt kunnskap - Mangel på tematisering av barns seksualitet i barnehagelærerutdanning - Mangler nødvendig faglig kompetanse og refleksjonsevne for å forholde seg til barns seksualitet - Ingen har seksualitet som tema i årsplanen - Få har fått utdanning om normal seksualitet
			<ul style="list-style-type: none"> - Deltatt på kurs om seksuelt misbruk, fokus på bekymringsfull og avvikende atferd

			<ul style="list-style-type: none"> - Kunnskap gjør dem tryggere - Utrykker at lovverk og rammeplan for barnehage gir god støtte for å jobbe med temaet barns seksualitet, men kan bli omtalt tydeligere - Vanskelig å forstå forskjell mellom voksen/barn seksualitet - Temaer som kropp og seksualitet må forankres som et tema i årsålan - Behov for tydeligere retningslinjer, litteratur og forskning - Kunnskap i seg selv har liten verdi – heller diskutere og reflektere høyt sammen – kvitte seg med myter, tabuer og holdninger
Profesjonelles møte med barns normale seksualitet	<ul style="list-style-type: none"> - Negative følelser knyttet til seksualitet - Hvordan profesjonelle lærer, berører og snakket om barnets kropp kan skape skam eller stolthet - Normer - Tabu - Privat - Respondere dømmende - Ukomfortabelt - Upassende reaksjoner - Forskjellige syn på barns seksualitet - Misforståelser - Myter - Ser på barns seksualitet fra de voksnes ståsted - Standards (WHO?) – aldertilpasset seksualundervisning - Informasjon, følelser og holdninger – påvirker barns utviling av egen seksualitet - Hvordan barn blir møtt er av avgjørende betydning - Skam/stolthet 	<ul style="list-style-type: none"> - Profesjonelt/ etisk dilemma - Imot egen profesjonell kunnskap - Regler for barns atferd - Regler rundt nakenhet - Regler rundt doktorleker - Profesjonelles kompetanse utfordres av holdninger og regler - Kulturelt skifte (akseptert før begynnelsen av dette århundre, viser studien at det er kommer regler og restriksjoner for å kontrollere barns kropp og seksualitet) - Synet og møte på barns seksualitet er preget av redsel for seksuelle overgrep - Frykt for at barn kan overskride grenser til andre barn - Seksualisering av barnets kropp og tap av uskyld - Møter barns seksualitet gjennom voksnes øyne - Tabu - Fornektelse - Kontrollere - Regulert - Restriksjoner 	<ul style="list-style-type: none"> - Bekymring - Pinlig - Tabubelagt tema - Normal seksuell atferd knyttes til overgrep eller avvikende atferd - Tabu - Begrenset språklig og sosiale verktøy - Negative reaksjoner – skade, skyldfølelse - Skyld - Skam - Frykt - Myter - Anerkjennelse - Normalt - Frykt for andres reaksjoner - Komplisert/ambivalent forhold til seksualitet - Barn stoppet/irrettesatt eller avledet - Assosieres med voksen seksualitet - Åpenhet rundt seksualitet avtatt siden 1960-tallet - Ikke-seksuelle tankegang om barns seksualitet - - Forholder seg til barns seksualitet ut fra egne personlige erfaringer - Normal utforskning knyttes lett til seksuelle overgrep - Anerkjennelse - Stigmatisering - Frykt for å bli sett på som sexifisert og pervers - Usikkerhet - Frykt for å bli anklaget for overgrep eller sett på som overgriper - Knytter seksualitet til overgrepssproblematikk - Uenighet/ sterke meninger - Irrettesatt