



BACHELOROPPGÅVE

«Eg ville berre bli kjend med meg sjølv, men du sa stopp.»

Ei oppgåve om barn og seksualitet.

«I just wanted to get to know myself, but you said stop.»

Eg ville berre utforske, bli kjend med meg sjølv

Sette ord på det som undra meg

Men du sa stopp.

Så fortsatt sit eg her, med mange tankar

Utan svar.

Eg ville berre bli kjend med meg sjølv, med kroppen min

Men du sa stopp.

Berre, stopp.

Kandidatnummer: 3

Anne-Marie Øvrebø

Bacheloroppgåve, ABLU3-1006

Høgskulen på Vestlandet

Innleveringsdato: 07.01.2019

Innholdsliste:

1.0 Innleiing.....	2
1.1 Begrepsavklaring.....	3
2.0 Utvikling av seksualitet hos barn.....	3
2.1 Normal seksuell utvikling hos barn i barnehagealder.....	5
2.1.1 Forskingsartikkel om nakenheit og doktorleikar i danske barnehagar.....	7
2.2 Teikn på unormal seksuell utvikling hos barn.....	8
2.3 Vaksne i barnehagen sin kunnskap om barns seksualitet.....	9
3.0 Metode.....	10
3.1 Analyseformål.....	10
3.2 Val av metode.....	10
3.3 Reliabilitet og validitet.....	11
3.4 Spørjeskjema.....	12
3.5 Intervju.....	12
3.6 Populasjon og utvalsramme.....	13
3.7 Etsiske omsyn.....	13
4.0 Empiri og drøfting.....	14
4.1 Seksualitet hos barn i barnehagealder.....	15
4.2 Normal seksualitet hos barn i barnehagealder.....	17
4.3 Unormal seksualitet hos barn i barnehagealder.....	20
4.4 Vaksne sin kunnskap om barns seksualitet.....	21
5.0 Avslutning.....	22
6.0 Litteraturliste.....	24
7.0 Vedlegg 1, informasjonsskriv intervju.....	25
7.1 Vedlegg 2, intervjuguide.....	26
7.2 Vedlegg 3, informasjonsskriv spørjeundersøking.....	27
7.3 Vedlegg 4, skjema til spørjeundersøking.....	28
7.4 Vedlegg 5, Diagram av spørjeundesøking.....	31

1.0 Innleiing

«Rundt jul opplevde eg at mi eiga dotter starta med sjølvstimulering. Som mamma vart eg bekymra, som pedagog vart eg usikker. Vi hadde nett hatt undervisning om unormal seksuell åtferd hos barn og alle mine alarmbjøller gjekk av. Her var dottera mi på 1,8 år starta med sjølvstimulering, dette kunne ikkje vere normalt? Det var vel alt for tidleg? Korleis hadde ho funne ut av dette?

Eg spurte kollegaane mine om råd, dette var assistentar, fagarbeidarar og pedagogiske leiarar. Kva tenkte dei, var dette normalt?

Men eg følte ikkje at nokon kunne svare meg skikkelig. Eg opplevde alle som litt nølande og eg fekk svar som ofte inneheldt «eg trur», men ingen konkrete og faglege svar som kunne berolege meg.»

(Anonymt sitat, 2018)

I dette studiet har eg valt å gå nærmare inn på temaet barn og seksualitet.

Gjennom utdanninga som barnehagelærer følar eg at det manglar undervisning og teori om akkurat dette. Eg opplev og, etter ti års arbeid i barnehage, at dette er eit tema som er veldig lite fokus på.

Kanskje det til og med er litt tabu?

Rammeplan for barnehagar seier blant anna at «*Barnehagen skal bidra til at barna blir kjende med kroppen sin og blir bevisste på sine egne og andre sine grenser.*» og at «*Gjennom arbeid med kropp, rørsle, mat og helse skal barnehagen bidra til at barna blir trygge på eigen kropp, får ei positiv oppfatning av seg sjølve og blir kjende med sine egne kjensler.*» (Kunnskapsdepartementet, 2018, s. 49-50)

Med dette seier ikkje Rammeplanen at dette er noko vi bør gjere, men at dette er noko vi skal gjere.

Men korleis kan ein møte barna i deira utforsking av seksualitet og eigen kropp, når dette er eit tema som det nesten ikkje snakkast om i barnehagane, og som eg opplev at det er så lite undervisning om på barnehagelæruddanninga?

For at eg når eg er ferdig utdanna barnehagelærer skal kunne møte barna i også denne utviklinga, følte eg at eg trengte meir kunnskap om nettopp barn og seksualitet.

Så derfor vart problemstillinga mi i dette studiet, Kva er seksualitet hos barn i barnehagealder?

Med tre under problemstillingar: Kva er normal seksuell åtferd hos barn i barnehagealder? Kva teikn gir barn på at dei er utsatt for seksuelle overgrep? Har vaksne i barnehagen nok kunnskap om barns seksualitet?

Hovudvekta i studiet vil være på den normale seksuelle utviklinga. Men eg vil gå noko inn på unormal seksualitet fordi det er eit spekter innanfor seksualiteten det er viktig å vite noko om.

1.1 Begrepsavklaring

Ordet seksualitet kan bety så mykje forskjellig, alt etter kven ein snakkar med.

Derfor vil eg ha ei begrepsavklaring på kva eg legg i ordet seksualitet i denne studien.

Den definisjonen eg har valt å halde meg til er frå Verdens helseorganisasjon:

«Seksualiteten er en del av ethvert menneskes personlighet. Seksualiteten er et basalt behov og et aspekt ved det å være menneske som ikke kan skilles fra andre aspekter i livet. Seksualitet er ikke synonymt med samleie. Det handler ikke om hvorvidt man får orgasme eller ikke og er ikke summen av vårt erotiske liv. Dette kan være en del av vår seksualitet, men behøver ikke å være det. Seksualitet er så mye mer. Det er hva som driver oss til å søke etter kjærlighet, varme og intimitet. Den blir uttrykt i måten vi beveger oss på, tar på eller blir tatt på. Det er like mye å være sensuell som å være seksuell.

Seksualiteten har innflytelse på våre tanker, følelser, handlinger og derved på vår mentale og fysiske helse. Fordi helse er en fundamental menneskerett, må også seksuell helse være en basal menneskerett.» (Aasland, 2015, s. 8)

2.0 Utvikling av seksualitet hos barn

Seksualitet er ein medfødt eigenskap. For å overleve er barnet avhengig av andre menneske, av psykisk nærleik og fysisk kontakt. Seksualiteten er med på å utvikle evna til tilknytning mellom barnet og andre menneske, og for utvikling av empati og kjærleik. (Vildalen, 2014, s. 13)

Dei tre sansane som er best utvikla ved fødselen er den taktile sansen, som gjer at vi kan kjenne berøring, den kinestetiske sansen, som gjer at vi kan føle kvar kroppsdelane våre er og korleis dei verkar, og den vestibulare sansen, som er viktig for motorikken og balansen vår, og som hjelp oss å orientere oss.

Dette er sansar som er med å påverke barnets seksualitet.

Den taktile sansen blir stimulert på fosterstadium av varme og fostervann mot huda, og etter fødsel stimulerast denne sansen ved berøring, til dømes når barnet blir kosa på eller bada. Den kinestetiske sansen utviklast når barnet blir bevegde på, til dømes i stellesituasjonar. Barnet lærer korleis kroppsdelane kan bøyes og strekkes, og korleis musklane kan spennast. Den vestibulare sansen stimulerast i mors mage ved at mor beveger seg og etter fødsel ved at barnet blir bært og vogga. (Vildalen, 2014, s. 35)

Barnets følelse av ubehag og behag utviklast derfor svært tidleg.

Allereie på fosterstadiet er det observert at gutebarn kan få ereksjon, ein reknar med at jenter opplever ereksjon av klitoris og kjønnslepper, men det er lettare å oppdage hos gutar ved bruk av

ultral lyd, då gutar har kjønnsorganet sitt utanpå kroppen. (Vildalen, 2014, s. 36) Dette er som oftast eit teikn på at barnet har det godt i mors mage. (Aasland, 2015, s.13)

Barn som får mykje kroppskontakt, kan bli meir interessert i kroppsdelane sine enn barn som får lite kroppskontakt, gjennom kos og stell.

Når barnet får kroppskontakt frå andre blir det bevist på kor det er godt å bli kost med, og på dei ulike kroppsdelane. (Vildalen, 2014, s. 46) Det er helt naturlig at barnet viser at dei liker å ha kroppskontakt og bli kost på av andre, og at dei oppdagar kroppen sin, inkludert kjønnsorgana sine ved at dei tar på dei, og utforskar i varierende grad. (Aasland, 2015, s. 19) Ein har observert små barn helt nedi tre månaders alder som har hatt ein begynnande form for onani. (Vildalen, 2014, s. 45)

Teoretikaren Sigmund Freud beskrev og forklarte barns utvikling frå fødsel og fram til vaksen alder i sin klassiske psykoanalyse.

Freud meinte at barnet var født med erogene soner. Desse erogene sonene meinte han forflytta seg ettersom at barnet vart eldre. (Haugen, 2015, s. 29)

Frå barnet er født og fram til skulealder delte han desse erogene sonene inn i tre stadium.

Det orale stadiet, frå barnet er født og fram til 18 månaders alderen.

I dette stadiet meinte Freud at munnen var den sentrale erogene sona, og at denne perioden var avgjerande for utviklinga av blant anna uavhengighet og sjølvstendighet. (Store norske leksikon, 2018)

I denne perioden utviklast tillit og mistillit, sugerefleks, kroppslig kontakt og nærleik, ereksjon og lubrikasjon og evna til orgasme. (Aasland, 2015, s. 29)

Konfliktar for barnet kan oppstå i denne perioden dersom barnet blir hindra i å føre ting til munnen, eller om barnet ikkje blir amma. (Haugen, 2015, s. 29)

Barnet kan oppleve glede og frustrasjon knytt til amming, ved at mor er både tilgjengelig og utilgjengelig. (Store norske leksikon, 2018)

Det anale stadiet, frå barnet er 18 månadar og fram til 36 månaders alderen.

I denne fasen meinte Freud at det var anus som var den erogene sona, og at denne perioden var avgjerande for utvikling av autoritet, sjølvstendighet vs. tvil og skam, og eiga presentasjonsevne.

(Store norske leksikon, 2018) Denne utviklinga skjer blant anna ved at barnet blir bevist sine eigne kroppslege funksjonar, begynner å bevist på jentekropp og gutekropp, og utviklar språket, med blant anna å setje namn på kroppsdelar. (Aasland, 2015, s. 29)

Barnet opplev i denne fasen å få kontroll over avføring og slutter gjerne med bleier. (Store norske leksikon, 2018)

Det falliske stadiet, frå barnet er tre år og fram til seksårsalderen. I denne fasen vil barnet blir meir bevist på at kjønnsorgan kan være ei kjelde til lystfølelse. Freud meinte og at barnet i denne perioden kunne kjenne på ei tiltrekking mot forelderen med motsett kjønn. (Store norske leksikon, 2018)

Knytt til nyare teori kan ein og lese at barnet blir påverka av omgjevnadane, korleis barnets behov blir møtt av omsorgspersoner, vil påverke barnet seinare i livet. Den utviklinga barnet har knytt til nærleik, både fysisk og mentalt blir påverka. Og dette vil igjen påverke barnas seksualitet. (Aasland, 2015, s. 13)

2.1 Normal seksuell utvikling hos barn i barnehagealder.

Ein må ikkje forveksle barns seksualitet med vaksne sin seksualitet. Barnas seksualitet er noko helt anna. Barna sin seksualitet handlar mykje om utforsking og leiking.

Gjennom blant anna leiken testar barna ut grenser og får erfaringar kring kva som gir ein følelse av lyst, og korleis dei kan kontrollere det som skjer. (Aasland, 2015, s. 25)

Kor opptatt eit barn er av seksualitet variera. Barna er ulike, med ulike seksuelle kjensler. Derfor kan graden av seksuell utforsking variere frå barn til barn. (Vildalen, 2014, s. 31) Barna får ofte sine første seksuelle erfaringar gjennom leik med jamgamle barn, der dei utforskar onani og seksuelle leikar. (Aasland, 2015, s. 44)

Gjennom denne leiken opplev barna at dei ikkje er aleine om dei seksuelle følelsane, og dei unngår å utvikle ein følelse av skam knytt til dei seksuelle følelsane. Den seksuelle leiken bidrar og til at barna blir vandt til å være nær andre og at det å vere naken er naturleg, som igjen bidrar til ei viktig vidare utvikling av relasjonar til andre menneske.

Det som er viktig for at den seksuelle leiken skal vere ein god leik, er at den er frivillig hos alle deltakande. (Vildalen, 2014, s. 47) Den seksuelle leiken kan være viktig og alvorleg for små barn nettopp fordi den er viktig for relasjonar, og fordi dei gjennom denne leiken erfara kva som er godt for seg sjølv og andre. Gjennom denne leiken lærer dei å setje grenser for seg sjølv og andre, og lærer seg kva som er gode seksuelle kjensler. (Vildalen, 2014, s. 50)

På slutten av barnehagetida vil barn forstå at den seksuelle leiken er noko som er privat, og som bør hende når dei er for seg sjølv. Dei vil då begynne å skjule denne leiken for dei vaksne og leike den saman med venner som dei kan stole på, og som kan halde på hemmelegheiter. Men fram til dei utviklar denne forståinga, vil det vere helt normalt at dei leikar seksuelle leikar framfor vaksne. (Vildalen, 2014, s. 48)

Små barn tar seg gjerne på tissen og opplev tilfeldig fysisk stimulering som kan vare frå nokon sekundar til fleire minutt. Som i det meste anna, er barna veldig forskjellige innanfor kor opptatt dei

er av sin seksualitet, nokon barn kan ta litt forsiktig på kjønnsorganet sitt av og til, medan andre kan vere opptatt av det mesteparten av tida. Dei fleste barn vil vere fornøyde med å kose litt med kjønnsorganet sitt utan å oppleve noko form for orgasme, medan nokon blir kalla for hyperonanistar, desse er gjerne over snittet opptatt av å røre ved kjønnsorganet sitt. Desse barna har gjerne opplevd ein form for orgasme og leitar etter å oppleve den følelsen igjen. (Aasland, 2015, s. 55-56)

Onani er helt normalt hos barn i barnehagealder. Både på seg sjølv og andre. (Aasland, 2015, s. 55)
Det er lettare å oppdage gutar som onanera, enn jenter. Jentene kan onanere på fleire forskjellige måtar sidan klitoris sitt så tett på kroppen. (Skarpsno, 2013, s. 31)

Frå barna er født til dei er to år er den forventa seksuelle åtferda knytt til den orale fasen, der barna puttar alt i munnen, og suger eller bit på det. Barnet har gjerne ein smokk eller sug på tommelen. Det er eit behov som alle nyfødde barn har i varierende grad. For barnet er det viktig å få tilfredsstilt dette behovet, då det påverkar barnets mentale velvære og personlegdomsmodning. Det er heilt normalt at desse små barna rører ved kroppen sin, stikker fingrane i munn og nase, suger på tær og tar seg på tissen. Barnet utforskar kroppen sin med hendene. (Aasland, 2015, s. 31)

Frå barna er rundt tre-fire år, vil dei fleste barn begynne å vise nysgjerrigheit over seksualitet og andre sin kropp, og blande dette inn i leiken. I den seksuelle leiken kan kjønnsorganana involverast utan at det er eit tema i leiken. Det kan til dømes vere så enkelt som at når barna dusjar eller badar, så tømmer dei vatn på tissen. Dei legg og merke til forskjellar hos jenter og gutar i denne alderen.

Når barna er mellom fire og fem år leikar dei ofte rolleleik. I denne leiken er det vanleg å leike til dømes familieleik og doktorleik, der dei rullerar på kjønnsrollene, og leikar gjerne at dei lagar barn. (Vildalen, 2014, s. 47) Barna kan kalle desse leikane for blant anna puleleikar, med dei kan leike denne leiken utan at dei forstår kva det vil sei å ha samleie. Dei leika fordi det er spennande og fordi dei kanskje kjenner ei form for kribling i kjønnsorganana. (Aasland, 2015, s. 26) Desse rolleleikane kan tyde på at den seksuelle leiken hos barn har ein biologisk bakgrunn, og at det er viktig for barnet si utvikling å følge desse biologiske mekanismane fordi dei vil hjelpe barnet mot sin vaksne funksjonsdyktige seksualitet. (Skarpsno, 2013, s. 31) I desse seksuelle leikene er det helt normalt at barna kan ligge oppå kvarandre eller tett inntil kvarandre, både med og utan kle. Her kan dei halde kjønnsorganana eller rumpene sine mot kvarandre. (Aasland, 2015, s. 22) Denne type leik kan vere med to barn eller med fleire. (Aasland, 2015, s. 23) Barna kan og holde rundt kvarandre, klemme og kysse kvarandre som en del av den seksuelle utforskinga. (Aasland, 2015, s. 50)

Førskulebarna kan utforske kvarandre litt meir direkte, dei kan fortelje at dei har glede av seksuelle erfaringar med kvarandre, som å sleike kvarandre, ta kvarandre på tissen, vise kjønnsorganet til kvarandre og halde på med onani saman. (Vildalen, 2014, s. 47)

Når barna er mellom fem og seks år, skjer det ein utvikling av seksuell attraksjon hos barna. (Aasland, 2015, s. 34)

Det er og normalt at barn i stellesituasjonar ser på kvarandre sine kjønnsorgan og kroppar, eller viser frem tissen eller rumpa si. I desse situasjonane er det heller ikkje uvanleg at dei utforskar kvarandre ved å undersøkje og ta på kvarandre sine kjønnsorgan. Dette skjer ofte i stellesituasjonar som bleieskifte, når dei sitt på potte, bading, eller når dei sitt på do. (Aasland, 2015, s. 23)

2.1.1 Forskningsartikkel om nakenheit og doktorleikar i danske barnehagar.

I ein forskningsartikkel som handlar om korleis barns doktorleikar og nakenheit i Danske barnehagar blir akseptert, har dei sett at fram til rundt år 2000 var dette eit fenomen som var akseptert i barnehagane, men at frå år 2000 hadde det skjedd ei kulturell endring.

Denne kulturelle endringa kom etter at ein assistent blei fengsla grunna overgrep mot 20 barn i barnehagen han jobba i. Og i åra etter denne saka auka mengda anklaging om seksuelle misbruk drastisk.

Frykt for seksuelle overgrep mot barn førte til at barnehagane hadde innført nye rutine og strengare reglar på kva som var lov knytt til barnas nakenheit og doktorleikar. Den kulturelle endringa førte og til at nokre barn kunne bli sett på som ein trussel mot andre barn, på grunn av deira seksualitet.

Studien i denne forskningsartiklen viste at det var liten risiko for seksuelle misbruk i danske barnehagar, men at det var blitt eit fryktklima hos dei danske barnehagane. Tilsette meinte at risikoen for å bli anklaga for seksuelle overgrep mot barn hadde auka og fleire hadde derfor endra sin oppførsel mot barn, blant anna ved at dei haldt større avstand frå barna. Det kom og fram i studien at nokre tilsette og nesten halvparten av borgerane i kontrollgruppa var blitt meir mistenkelege mot andre sin åtferd mot barn.

Studien viste at denne type frykt i barnehagar kan endre korleis den daglege interaksjonen mellom vaksne og barn er, på måtar som ikkje er forenlige med teori og faglege standardar.

Det var spesielt reglar knytt til avkleding og doktorleikar som stakk seg fram i studien. Ein generell regel som var blitt etablert var at barna ikkje fekk kle av seg i barnehagen. Det var mange barnehagar som hadde reglar på kvar i barnehagen det var lov å bytte kle, som oftast var det badet som var godkjent for klesbyte.

Desse reglene førte til at den velkjente doktorleiken ikkje var eksisterande eller veldig lite leikt i dei fleste barnehagar. Det var til og med forbod mot å leike doktorleiken i ein del barnehagar.

Nokre få barnehagar hadde reglar på at det var lov å leike doktorleikar frå midten av kroppen og opp, eller at barna fekk lov å sjå på kvarandre, men ikkje røre. Og dette skulle helst vere på badet.

Nokre barnehagar hadde og reglar som tilsa at barna ikkje hadde lov til å kysse på kvarandre.

Blant tiltaka som var innført for å følgje med på at barna følgde reglane, var det auka tilsyn på leikeromma, nokon hadde fjerna døra inn til leikerommet, installert speil for å sjå barna betre, installasjon av vindu i leikeromsdørene og det var innført forbod eller strenge overvakingar av hyttebygging med tepper og andre skjulesteder.

Det kulturelle fokuset på overgrep mot barn hadde i danske barnehagar ført til at barnet sin kropp var nært knytt til seksuelle misbruk, i staden for å sjå på kroppen som noko eige.

Barnas kropp var blitt seksualisert gjennom synet på vaksne sin seksualitet, og ved mangel på anerkjennelse av barnet sin eigen seksualitet. (Leander, Larsen & Munk, 2018, s. 863-875)

2.2 Teikn på unormal seksuell utvikling hos barn.

I undersøkinga «*Vold og voldtekt i Norge. En nasjonal forekomststudie av vold i et livsløpsperspektiv*» fra Nasjonalt kunnskapssenter om vald og traumatisk stress, har 2437 vaksne kvinner og 2091 vaksne menn rapportert om vald og overgrep i barndommen.

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet skriv på sine sider at «*Jenter er utsatt for seksuell kontakt før fylte 13 år mer enn dobbelt så ofte som gutter. 4 % av mennene og 10 % av kvinnene i undersøkelsen oppgir å ha vært utsatt for en form for seksuell kontakt før fylte 13 år med noen som er minst 5 år eldre.*»

Overgrep mot barn og unge, utført av andre barn og unge, oppgjer dei at utgjer cirka 30 % av overgrepa, og at i dei fleste rapporterte tilfella er overgriparen ein gut. (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, 2017)

Barn som blir utsatt for overgrep og missbruk gir som oftast nokre signal på at noko ikkje er som det skal. Barn kan prøve å formidle noko både non-verbalt og verbalt, men ofte vil eit barn prøve å formidle noko utan å bruke ord. (Aasland, 2009, s. 69)

Det som er viktig når ein legg merke til nokre av dei signala som er nemnt nedanfor er at dei fleste signal på unormal seksuell åtferd og kan ha andre årsaker enn misbruk. (Aasland, 2009, s. 64) Og at vist det er snakk om seksuelle overgrep, vil det nesten alltid vere fleire signal på ein gang. (Vildalen, 2014, s. 47)

Signal som barn kan gi på at noko ikkje er som det skal, kan vere at barnet viser stor motstand til å vere hos ein av foreldra, at barnet tydleg uttrykker at det ikkje vil til far eller mor, på ein alvorleg og sterkare måte enn barn pleier å uttrykke seg. Ein kan og sjå korleis barnet oppfører seg når denne personen er nær barnet, barnet kan reagere med å endre åtferd når denne personen kjem. Barnet kan for eksempel gå frå å vere eit livleg barn til å virke gledes laus og apatisk. (Aasland, 2009, s. 65) Ein kan og oppleve at barnet kan vere uttrykkslaust i kvardagen. Det har ingen mimikk som viser forskjell på glede og sorg. (Aasland, 2009, s. 70)

Andre signal kan vere at barnet går tilbake i utvikling, har barnet slutta med bleie kan det begynne å tisse og bæsje på seg igjen, det kan begynne å snakke babyspråk, ha mareritt og vonde draumar.

Om barnet bruker bleie kan det blir redd for å bli lagt på stellebordet og for å bli skifta bleie på, på ein ekstrem måte. Barnet kan få ekstra raude kjønnsorgan og anus, få slimete avføring og ha unormale brekkningar eller kvelingsfornemningar. (Aasland, 2009, s. 59)

Andre barn kan få ein depresjon og ein tristheit over seg, her vil ein oppleve eit barn som sjeldan ler eller smilar, verkar trist og tungt til sinns, og manglar den glade latteren som dei fleste barn har. Ein kan og oppleve at desse barna i periodar der dei ikkje er utsatt for overgrep, er glade.

Ein kan oppleve at barnet endrar åtferd, at det begynner å oppføre seg på ein annan måte. Barnet kan bli aggressivt, passivt, få konsentrasjonsvanskar, og vise ein type mistrivsel som ein ikkje har opplevd hos barnet tidlegare. (Aasland, 2009, s. 67)

Nokre barn som blir utsatt for seksuelle overgrep kan få ei seksuell utagering, ved at åtferda tydleg blir meir prega av seksuell oppførsel og at barnet brukar eit meir avansert seksuelt språk. (Aasland, 2009, s. 67) Ein kan og sjå ei endring knytt til barnets haldning til eigen kropp, barnet kan begynne å kle av seg og springe rundt naken, eller det motsette, at barnet ikkje ynskjer å ta av seg kleda og viser teikn til å oppleve det ubehageleg å vere i situasjonar der barnet må kle av og på seg.

Ein kan og oppleve ei endring i søking av kroppskontakt, barnet kan begynne å gni kroppen sin og kjønnsorgan sine mot andre, uavhengig om det er barn eller vaksne, og vere veldig kontaktsøkande. Her kan ein og oppleve det motsette, at barnet visar ubehag og vegrar seg for å delta i leik der ein er fysisk nær andre, og at barnet blir avvisande. (Aasland, 2009, s. 68)

Nokre barn kan få kroppslige teikn. Desse teikna kan vere at barnet får mykje vondt i hovudet, er anspent, har vondt i magen eller tissen, ofte urinvegsinfeksjonar, problem med å ete og sove, at barnet får tannrâte, kjønnsjukdommar, blåmerke på kroppen, gjerne på overarmar, lår, hofter og ansikt. (Aasland, 2009, s. 71)

Eit barn som er utsatt for overgrep kan fortelje at det kjem noko ut av tissen til pappa, og forklare det med ord barnet kjenner, som for eksempel mjølk eller yoghurt. Eller teikne veldig konkrete teikningar av seksuelle handlingar, der dei kan ha teikna for eksempel erigerte penisar eller hender som held på eit kjønnsorgan. (Aasland, 2009, s. 65)

2.3 Vaksne i barnehagen sin kunnskap om barns seksualitet

«Gjennom den daglege og nære kontakten med barna er barnehagen i ein sentral posisjon til å kunne observere og ta imot informasjon om omsorgs og livssituasjonen til barna. Personalet skal ha eit bevisst forhold til at barn kan vere utsette for omsorgssvikt, vald og seksuelle overgrep, og dei skal

vite korleis dei kan førebyggje og oppdage dette. Personalet skal kjenne til opplysningsplikta til barnevernet, jf. barnehagelova § 22.» (Kunnskapsdepartementet, 2018, s.11)

Det at nokre vaksne har ei forståing av at seksualitet er noko som berre høyrer til hos vaksne, kan skape ei uheldig haldning mot barns naturlege seksualitet.

Sjølv om seksualiteten er ei utvikling hos barna på lik linje med til dømes språk, er det for mange vaksne vanskeleg å forstå at barn har ein seksualitet. Mange vaksne har sjølv vakst opp utan at det har vert eit tema, det har kanskje vert noko tabulagt, helleg eller skambelagt. Noko som man ikkje skulle snakke med barn om. (Aasland, 2015, s. 15) Med denne oppveksten og i tillegg mangel på kunnskap om barn og seksualitet, vil det vere vanskeleg å møte barna i deira utforskinga av kropp.

Seksualiteten utviklast av kulturen og samfunnet vi veks opp i, normene innanfor samfunnet endrar seg med tida, også innanfor seksualitet. Derfor vil det oppstå ulike oppfatningar og kunnskap om seksualitet hos vaksne i ein barnehage, då dei som jobbar i barnehagar kjem frå ulike kulturar og går over eit større alderspenn. (Skarpsno, 2013, s. 27)

3.0 Metode

I denne delen av oppgåva vil eg presentere kva forskningsstrategiar som er valt for å innhente data om barn og seksualitet i barnehagen.

«En metode er en fremgangsmåte, et middel til å løse problemer og komme frem til ny kunnskap. Et hvilket som helst middel som tjener formålet, hører med i arsenalet av metoder.» (Dalland, 2017, s. 50)

3.1 Analyseformål

Eg ynskjer å få meir informasjon om kva erfaringar dei vaksne i barnehagen har om barn i barnehagealder sin seksualitet, både normal og unormal seksuell åtferd. Eg ynskjer og å sjå på om det er tilstrekkeleg kunnskap rundt dette feltet hos dei som jobbar tett på barna store delar av kvardagen. Utifrå erfaring, teori og litteratur frå feltet, opplev eg at dette fortsatt er eit tema som er litt tabu, sjølv om det er ein stor del av barnas oppvekst og identitetsbygging.

Ved bruk av intervju og spørjeskjema ynskjer eg å kartlegge om dette er eit intrykk som stemmer overeins med verkelegheita eller ikkje.

3.2 Val av metode

Dei ulike metodane går innanfor to kategoriar, kvantitative og kvalitative metodar. Den kvantitative metoden gjer oss data som er målbare, og som kan reknast ut til for eksempel gjennomsnitt eller prosentsvar. Den kvalitative metoden kan ikkje målast på same måte, den fokusera meir på å

oppdage meiningar og opplevingar. (Dalland, 2017, s. 52) Ved å bruke kvantitative metodar, som til dømes spørjeskjema, kan ein få fleire svar ved å ha mange deltakarar, men det er begrensa kor mange opplysningar ein får innhenta, då det er gitte spørsmål utan rom for oppfølgingsspørsmål knytt til dei svara ein får. Medan med den kvalitativt orienterte metoden, kan ein gå meir i djupna i undersøkinga. Ved til dømes å bruke intervju, kan ein stille oppfølgings spørsmål undervegs og dermed innhente ekstra informasjon.

Eit spørjeskjema har faste spørsmål og svaralternativ, medan eit intervju vil vere meir prega av fleksibilitet, observasjonar og mulegheit for tilleggsspørsmål. (Dalland, 2017, s. 53) I denne undersøkinga knytt til barn i barnehagealder sin seksualitet og dei vaksne sin kunnskap rundt dette, ynskjer eg å bruke både kvalitativ og kvantitativ metode. Dette for å kunne innhente meir data og få eit meir fullstendig bilete.

Ved å bruke ei spørjeundersøking der eg får fleire svar, kan ein få eit betre bilete på dei vaksne sin kunnskap om barns seksualitet i barnehagealder. Samtidig som ein gjennom intervju kan gå i djupna og innhente fleire opplysningar om korleis dei vaksne arbeidar og opplev barns seksualitet.

I mi studie er datainnsamlingsteknikkane likeverdige. Eg vel å ha spørjeskjema i tillegg til intervju, for å få innhenta fleire svar, på kortare tid. Spørsmåla i intervju og i spørjeskjemaet vil i utgangspunktet vere mest muleg identiske, for å lettare kunne samanlikne og lage ei oversikt over all informasjonen eg får innhenta.

Men eg vil dra nytte av fordelane som ligg i begge metodane, ved at eg får innhenta fleire svar gjennom spørjeundersøkinga og ved at eg kan gå meir i djupna, stille oppfølgings spørsmål og hente ut meir detaljert informasjon gjennom intervju. (Ringdal, 2013, s. 200)

3.3 Reliabilitet og validitet.

Ein metode skal gje truverdig kunnskap, og det finst vitenskaplege metodereglar og kunnskapskrav. Når en gjennomfører eit sånt studie, er det viktig med validitet og reliabilitet. Validitet betyr relevans og gyldighet, mens reliabilitet betyr pålitelegheit. (Dalland, 2017, s. 40) Det at reliabilitet betyr pålitelegheit vil sei at målingane ein utfører må utførast korrekt, og om det oppstår feilmarginar må desse takast med i studien. Reliabilitet viser om gjentatte målingar, i denne studien gjennom spørjeskjema og intervju, gir same resultat.

Reliabiliteten kan påverkast av tilfeldige målefeil. Tilfeldige målefeil kan vere at dei som svarar hugsar feil, at ein noterar feil eller ved at ein gjer feil når ein registrerar data elektronisk. Til dømes om nokon kryssar i feil rute på spørjeskjemaet. I tillegg til tilfeldige målefeil, kan ein få systematiske målefeil. Desse går direkte utover validiteten på den innhenta informasjonen.

Knytt til denne studien kan systematiske målefeil vere at intervjupersonen held tilbake informasjon fordi det er vanskeleg å snakke om, eller at svara blir vridd på fordi det vil setje intervjupersonen i eit betre lys.

Validitet brukar ein for å vurdere kvaliteten til eit mål. Det handlar om ein faktisk målar det ein vil måle. Vist ein skal oppnå høg validitet, er ein avhengig av høg reliabilitet. (Ringdal, 2013, s.96)

3.4 Spørjeskjema

Eit spørjeskjema kan ha forskjellige måtar å samle inn data på, ein kan bruke besøksintervju, telefonintervju eller sjølvutfyllingsskjema. (Ringdal, 2013, s. 196) I denne oppgåva blir det brukt sjølvutfyllingsskjema, dette på grunn av at med sjølvutfyllingsskjema kan ein nå ut til fleire utan for mykje kostnadar eller bruk av tid. (Ringdal, 2013, s. 199) Ved eit spørjeskjema er spørsmåla ferdig formulerte og blir stilt på same måte til alle deltakarane. Ein får fleire svar på akkurat det same spørsmålet, utan at ein er i direkte kontakt med deltakerane og utan at ein har andre inntrykk frå dei som har svart enn det som fysisk står på papiret. (Dalland, 2017, s. 123)

Temaet barn og seksualitet, og vaksne sin kunnskap om dette kan vere utfordrande for nokon å snakke om, samt at det kan følast ubehageleg å bli stilt spørsmål om eins eigen kunnskap rundt temaet. Derfor vil den kvalitative metoden, ved å ha ein eg-det- forhold kunne følast tryggare å forholde seg til, og svare på. (Dalland, 2017, s. 53) Eit sjølvutfyllingsintervju vil og gi større anonymitet for den som deltar. Men samtidig gir det mulegheiter for å ha lengre og meir omfattande spørsmål, med fleire svaralternativ og der deltakaren kan svare i sitt eige tempo. (Dalland, 2017, s. 126)

I sjølvutfyllingsskjemaet vil eg stille både opne og lukka spørsmål. Dei fleste spørsmåla vil vere lukka med faste svaralternativ, medan nokre spørsmål vil vere opne for at deltakarane kan få utdjupe svara sine og gje eit større innblikk i deira kunnskap, forståing og arbeid med barnas seksualitet.

Ein ulempe med sjølvutfyllingsskjema er at ein kan oppleve eit stor fråfall i svar, då ein ikkje kan kontrollere kven som har svart og ikkje. (Ringdal, 2013, s. 199)

3.5 Intervju

Når ein intervjuar nokon, ynskjer ein å få innsikt både i den enkelte personen sin kunnskap og miljøet rundt. I denne oppgåva er målet å få ei størst muleg innsikt i korleis vaksne i barnehagen opplev barnas seksualitet. Som intervjuar skal ein drive intervjuet framover, då må ein vurdere kvar ein har fått nok informasjon og kvar ein må stille fleire spørsmål for å gå meir i djupna.

Når ein skal skaffe deltakarar, må ein gi skriftleg informasjon om kva intervjuet går ut på. Her er det viktig å tenke gjennom kva informasjon ein skal gi for at intervjupersonane skal forstå kva dei

samtykker til å delta på, og kva oppgåva ein skriv går ut på. I informasjonsskrivet vil eg legge vekt på at intervjupersonane vil bli heilt anonyme og at eg som intervjuar har taushetsplikt, og berre vil bruke informasjonen eg får i oppgåva mi. (Dalland, 2017, s. 77)

Når ein skal intervju nokon om temaet seksualitet hos barn i barnehagealder og intervjupersonen sin kunnskap, er det viktig å tenkje over dei etiske sidene. Eit godt utgangspunkt er å stille spørsmål som ein sjølv hadde vert komfortabel med å bli spurt. Spørsmåla må vere respektfulle og opplevast verdifulle for deltakaren å svare på. (Dalland, 2017, s. 64)

Ved å velje å intervju fagpersoner, oppnår ein lettare eit sakleg og faktaorientert intervju. (Dalland, 2017, s. 76)

3.6 Populasjon og utvalsramme

Definisjon av populasjon «*populasjon er den mengde av enheter, oftest personer, som undersøkelsen skal uttale seg om.*» Utifrå populasjonen vel ein eit utval som blir stilt dei spørsmåla ein vil undersøkje, og på grunnlag av svara ein innhentar kan ein til dømes få ei gjennomsnittsoversikt. (Ringdal, 2013, s. 210)

Eg har valt å intervju fire pedagogar. Pedagogane eg intervjuar jobbar i same barnehage, dette for å sjå om det er store forskjellar innanfor same barnehage, eller om det er ein felles forståing for barns seksualitet innanfor barnehageeininga.

Det å vere representativ vil sei å vere typisk for ei gruppe, at ein eignar seg for å representere ei forsamling. I denne oppgåva er dei pedagogiske leiarane representative ved at dei er typiske i barnehagar, og har ansvar for det pedagogiske arbeidet og vil kunne seie meg noko om kvar ein står i forhold til arbeidet med barns seksualitet. Dei er dermed valt på bakgrunn av sin representativitet. (Guttu, 2017)

Spørjeskjemaet ynskjer eg å sende ut til tre barnehagar i same kommune. Det vert bedt om at alle som er tilsett i barnehagen skal svare, både assistentar, fagarbeidarar, vikarar, pedagogiske leiarar, barnehagelærarar og styrarar.

3.7 Etiske omsyn.

Når ein har eit studie knytt til barns seksualitet, er det mange etiske omsyn å ta.

For at nokon skal ynskje å delta i undersøkinga, må dei ha tillit til meg som student, dei må føle at dei blir ivaretatt. (Dalland, 2017, s. 235)

Saman med invitasjonen til å vere intervjuperson eller å delta i spørjeundersøkinga, var det vedlagt eit informasjonsskriv. Dette skrivet innehaldt informasjon om tema, problemstilling, anonymitet og

taushetsplikt. Det vart og informert om at all data ville bli sletta og makulert når den var behandla og at intervjupersonen kunne trekke seg når som helst, fram til studien vart levert.

I tillegg vart det lagt ved spørjeskjemaet eller intervjuguiden, sånn at intervjupersonane kunne sette seg godt inn i om dette var noko dei var komfortable med å delta på, eller ikkje. Dette for at dei som deltok ikkje skulle oppleve nokon unødvendige belastningar eller å bli ukomfortable under deltakinga. (Dalland, 2017, s. 236)

I informasjonsbrevet hadde eg skriftleg samtykke, men valte å gå vekk frå dette då eg ville beskytte anonymiteten til deltakarane ytterligare. Eg valde å informere dei om dette når vi starta intervjuet, og at dersom det var greitt for intervjupersonen gjekk vi vekk ifrå dette. (Dalland, 2017, s. 241)

Som tidlegare nemnt i metoddelen, er spørsmåla utarbeid med eit fokus på at dei skal vere komfortable å svare på. Og eit godt utgangspunkt for dette er å kjenne på om ein sjølv ville vert komfortabel med å bli stilt desse spørsmåla. (Dalland, 2017, s. 64) Spørsmåla er derfor utforma for å ta del i intervjupersonens erfaringar og kunnskap, dette kan vere spørsmål som «Kor gammal tenker du at eit barn er når deira seksuelle utvikling startar, kva erfaring har du kring dette frå barnehagen?» Eller «Opplev du at det er lett å sjå kvar skillet mellom normal og unormal seksualitet går?». Her kan intervjupersonen utforme svara sine utifrå kva som er komfortabelt for han eller henne. (Dalland, 2017, s. 76)

Empiri og drøftingsdelen av studiet vil innehalde data frå intervju og spørjeundersøkinga, her vil data som er innhenta bli behandla på ein sånn måte at det blir framstilt med respekt for dei som har deltatt. Det skal opplevast greitt for dei som har deltatt å lese oppgåva i ettertid. (Dalland, 2017, s. 242)

4.0 Empiri og drøfting.

På gresk betyr ordet empiri erfaring. Gjennom ulike metodar skal ein utføre ei vitskapeleg undersøking av verkelegheita. I empiri delen presenterast dei funna ein har fått fram gjennom undersøkinga, som i denne oppgåva er gjennom intervju og spørjeskjema. (Rognsaa, 2015, s. 88) Deretter vil eg drøfte funna opp mot den teorien eg har vektlagt i teoridelen.

Eg har gjennomført fire intervju av pedagogar, og tre barnehagar takka ja til å delta på spørjeundersøkinga. To av barnehagane gjennomførte spørjeundersøkinga, og av alle dei tilsette i barnehagane som deltok, var det 15 stykk som svarte. Av desse var det 3 menn og 12 kvinner. 6 Assistentar, 2 fagarbeidarar, 2 barnehagelærarar, 3 pedagogiske leiarar og 2 styrarar.

Funna vil bli delt inn i dei same kategoriane som eg har brukt i teori delen. Desse er seksualitet hos barn i barnehagealder, normal seksualitet hos barn, unormal seksualitet hos barn og vaksne sin

kunnskap om barns seksualitet. Desse kategoriane er alle knytt til problemstillinga, og passar både den og underproblemstillingane.

4.1 Seksualitet hos barn i barnehagealder.

På spørsmålet om det hendte at intervjupersonen kom opp i ein situasjon der eit barn utforskar sin eigen seksualitet, svarte 52 % frå midten og opp mot i svært stor grad, medan 48 % svarte frå midten og ned. Altså meinte halvparten at dei oftare opplevde at barn utforska sin eigen seksualitet, enn den andre halvparten som sjeldnare opplevde dette. I intervjuet kom det fram at dei ofte opplevde at barn utforska seg sjølv. Det var ulike oppfatningar om jenter og gutar. To meinte gutane var meir aktive, ein meinte at jentene var mest aktive, medan ein meinte at det var likt.

Utifrå teorien om barns seksualitet, ser ein ikkje noko forskjell på gutar og jenter. Ein går utifrå at både jenter og gutar, allereie i morsmage opplev ein form for ereksjon. (Vildalen, 2014, s. 36) Derimot viser teorien at det kan vere lettare å oppdage gutar som driv med sjølvstimulering, sidan kjønnsorganet sitt utanpå kroppen og fordi gutar oftast brukar hendene til sjølvstimulering. Medan jentene kan onanere på fleire forskjellige måtar. (Skarpsno, 2013, s. 31)

Kanskje er dette grunnen til at nokon meina at gutane er meir aktive, og kanskje opplever noko sjeldnare utforsking hos barn på grunn av at dei rett og slett ikkje legg merke til for eksempel jentene som utforskar sin seksualitet. Dersom dette er eit tilfelle, kan dette funnet vere med på å vise at det er for lite kunnskap om barn sin seksualitet. I ein intervjuet vart det nemnt at ein av og til la merke til at det kunne vere forskjell på kva dei vaksne la merke til, og at andre vaksne først la merke til sjølvstimulering etter at det hadde vert snakka om, og etter at dei hadde blitt bevisstgjort på at det er det barnet gjer i dei ulike situasjonane. Sett utifrå teorien bør dei fleste som jobbar i barnehage ha vert opp i fleire situasjonar der barn utforskar sin eigen seksualitet på ein eller anna måte.

Eit vidare forskningsspørsmål kunne ha vert interessant knytt til dette, for å få meir innsyn i kvifor halvparten av dei som deltok i spørjeundersøkinga meina at det ikkje skjer så ofte. Er det mangel på kunnskap, at ein vel å ikkje sjå på barns utforsking som noko seksuelt eller er det rett å slett mindre utforsking enn det kjem fram i teori og knytt til mi eiga erfaring frå arbeid med barn?

Medan fleirtalet meinte dei var over middels komfortable med å møte barn i deira utforsking, svarte 33 % frå midten og nedover, altså at dei var mindre komfortable med dette.

Fleire av intervjupersonane svarte at det var både og. At det til tider kunne vere noko pinleg, til dømes når ein nett hadde starta å arbeide i barnehage, og ikkje var førebudd på spørsmål med seksuelt innhald. Nokon opplevde ingen problem med at barn stiller spørsmål, men fortalte at dei ikkje går vidare på det. Fleire nemnte at dei kunne vere usikre knytt til kvar grensa på kva dei skulle fortelje barna, og kva som var føresette si oppgåve å fortelje om. Som ein kan sjå i teoriendelen om vaksne sin kunnskap om barns seksualitet, er vaksne påverka av oppveksten sin. Kva normer om seksualitet som var gjeldande i kvar enkelt sin oppvekst påverkar kor komfortabel ein er i møtet med barn og seksualitet. Kanskje er det meir utfordrande å møte barna i deira utforsking av seksualitet vist ein sjølv har vakst opp med at temaet er eit tabu, noko ein ikkje snakkar med barn om. (Aasland, 2015, s. 15) Men som vaksen i barnehagen er ein gjennom rammeplan for barnehagen pålagt å vite korleis ein kan førebygge og oppdage seksuelle overgrep. (Kunnskapsdepartementet, 2018, s.11) Kan vi då godta at nokre vaksne ikkje er komfortable med å snakke med barna om det dei still spørsmål om innanfor seksualitet? Korleis kan vi førebygge utan å snakke med barna? Og om vi ikkje gir dei svar på det dei undrar på, og heller ikkje føresette, kor skal dei då få informasjon og nødvendig kunnskap knytt til seksualitet og grenser i frå?

60 % av intervjupersonane svarte i nedre del, om dei erfara at det oppstår samtalar som handla om kropp og seksualitet mellom vaksne og barn i barnehagen, medan 40 % svarte frå midten og opp til i svært stor grad at dei opplevde dette.

I intervju svarte dei fleste at det var heller sjeldan, det kan oppstå samtalar rundt kvar babyane kjem frå, når det oppstår situasjonar med barn som held på med sjølvstimlering, og om grenser.

På småbarns avdeling er det få djupe samtalar, men i stellesituasjonar der barn utforskar sett ein ofte namn på kroppsdelar saman med barna. Når det oppstår samtalar opplev ein at det oftast er mellom ein sjølv og barna, det er sjeldan at ein høyrer andre ha samtalar om seksualitet med barna. Kanskje skyldast det at samtalan oppstår når ein sit i lag i ei roleg stund? Det kjem og fram at barns seksualitet ikkje er noko ein snakkar om i til dømes samling.

Kunne ikkje dette ha vert ein god arena til å snakke saman med barna om kropp og grenser? Her kan ein lage eit rom der det er opent for at barna kan stille spørsmål og for at ein saman med barna kan reflektere kring det dei undrar på i eit trygt miljø. Frå barna er rundt tre-fire år, vil dei fleste begynne å vise nysgjerrigheit over seksualitet og andre sin kropp, og vil begynne å blande dette inn i leiken. (Vildalen, 2014, s. 47) Knytt til barna si utvikling, bør ein ikkje legge opp til meir samtalar med barna? Samtalar som for eksempel gjeld grenser knytt til kropp og kroppsleg leik? Eller vil barna naturleg finne ut kva som er greitt gjennom erfaringane dei får, sånn at ein ikkje treng å ha meir fokus på det?

På spørsmålet om dei erfara at det oppstår samtalar, som handlar om barns seksualitet mellom vaksne i barnehagen svarar 87 % frå midten og ned til ikkje i det heile tatt, 60 % svarar frå 1 til 3, som tilsvara sjeldan. 27 % svara fire og fem.

I intervjuet kjem det fram at det er i situasjonar der det oppstår noko at det blir snakka om, sjeldan elles. Kunne ein auka kunnskapen blant vaksne i barnehagen dersom det hadde blitt meir snakka om? Det å snakke om seksualitet knytt til barn opplevast som litt tabu, sjølv om vi lev i eit samfunn der ein ser seksualitet i bøker, aviser, på tv, i filmar, på nyheiter, og i radioen.

Kanskje kunne leiarar i barnehagar lagt opp til at det vart mindre tabu, dersom ein la opp til møter der barns seksualitet var eit tema, på lik linje som anna utvikling hos barn. Kanskje ein større trygghet på at ein kan noko fagleg, ville gjere ein tryggare på snakke saman om det? Om ein hadde blitt meir bevist på at barns seksualitet er noko helt anna enn vaksne sin seksualitet, og at det i hovudsak handlar om utforsking og leiking, ville det då blitt meir stuereint å prate om? (Aasland, 2015, s. 25) Eller sitt dei normene frå den kulturen ein har vakse opp i, der ein ikkje snakkar om barns seksualitet, so sterk at det ikkje vil endre seg før samfunnet har endra seg endå meir? (Skarpsno, 2013, s. 27)

4.2 Normal seksualitet hos barn i barnehagealder.

På spørsmålet om kor gammal intervjupersonen tenkjer eit barn er når deira seksuelle utvikling startar svarar dei frå 1 til 5 år, 20 % svarar 1 år, 27 % svarar 2 år, 27 % svarar 3 år, 20 % svarar 4 år og 6 % svarar 5 år. I intervjuet svarar nesten alle det same, dei fleste meina at det er noko som er medfødt, eller fortell at dei har opplevd 1 åringar som stimulera seg sjølv. Men at dei blir enda meir opptatt av kroppen i dei fasane der ein sluttar med bleier og liknande.

Utifrå teori kan ein sjå at seksualitet er ein medfødd eigenskap. (Vildalen, 2014, s. 13) Dei ulike svara frå spørjeundersøkinga er kanskje enda eit teikn på at det er for lite kunnskap om barns seksualitet hos dei som jobbar i barnehage. Desse svara har kanskje ein samanheng med svara frå spørsmålet om ein kjem opp i situasjonar der barn utforskar sin eigen seksualitet. Kanskje knytt ein ikkje dei ulike utforskingane barna gjer av kroppen sin opp mot seksualitet, før det blir heilt tydeleg at det til dømes er sjølvstimulering dei held på med? Og derfor opplev ein ikkje at deira seksuelle utvikling startar før dei er nokre år gamle. Ein kan kanskje oppleve at barna har begynnande seksuell leik, som til dømes når barna badar og tømmer vatn på kjønnsorgan, og at dei i tre-fire års alderen legg merke til og begynn å interessere seg for forskjell på jenter og gutar, utan å tenke over, eller vere klar over at dette er ein del av den seksuelle utviklinga. (Vildalen, 2014, s. 47)

20 % svarar at dei opplev at det er lett å sjå kvar skiljet mellom normal og unormal seksualitet går, 20% av intervjupersonane svarar 5, altså midt i mellom ikkje i det heile tatt og i svært stor grad. Medan resten svarte under middels, altså at dei opplev det som vanskeleg å sjå kvar skiljet går. Knytt til intervjuar svarar alle at det er vanskeleg å skilje. At det er situasjons og personsavhengig kva som er normalt eller unormalt. Men at det i grove tilfelle, der barn har ei åtferd gjennom språk eller handling som barn normalt ikkje skal ha kjennskap til, er det lettare å skilje. Eller dersom barn endrar åtferd.

Dei fleste signal på unormal seksual åtferd, kan og ha andre årsaker enn misbruk. (Aasland, 2009, s. 64) Nokre av signala barna gir kan vere svake signal som ofte kan tolkast som noko anna enn seksuelle misbruk. Eit barn kan til dømes endre åtferd på grunn av seksuelle misbruk. (Aasland, 2009, s. 67) Men eit barn kan og endre åtferd knytt til andre ting, det kan vere dårleg søvn, skilsmisse mellom foreldre eller anna. Derfor kan det opplevast som vanskeleg å skilje mellom normal å unormal seksualitet. Det at barnet opplev misbruk heime, kan barnet prøve å fortelje i barnehagen utan å bruke ord. (Aasland, 2009, s. 69) Er ein usikker på kva som ligg i naturleg seksuell utvikling og kva som er naturleg seksuell åtferd hos barna, vil det sjølvst bli vanskeleg å finne grensa mellom normal og unormal seksuell utvikling.

Knytt til spørsmålet om intervjupersonen opplev at leik mellom fleire barn, der dei undersøker kvarandre sin kropp eller viser fram kjønnsorgan, er normalt for barn i barnehagealder, svarar 27 % ikkje i det heile tatt. 27 % svarar frå midten og ned, medan dei

resterande 46 % svarar frå midten og opp. Altså svarar halvparten at dei ikkje opplev det som heilt normalt, medan den andre halvparten meina det er normalt.

I intervjuet kjem det fram at på småbarn opplev dei det som heilt normalt at barna utforskar kroppen sin i stellesituasjonar. På stor avdeling opplev ein og at det er heilt vanleg. Nokon barn utforskar meir enn andre. Intervjupersonane opplev og at barna syns det er spennande å utforske.

Som det står i teoridelen under normal seksuell utvikling, får barn ofte sine første seksuelle erfaringar gjennom leik med jamngamle barn, der dei utforskar onani og seksuelle leikar. (Aasland, 2015, s. 44) Den seksuelle leiken kan være viktig og alvorleg for små barn nettopp fordi den er viktig for relasjonar, og fordi dei gjennom leiken erfara kva som er godt for seg sjølv og andre. Gjennom denne leiken lærer dei seg å setje grenser for seg sjølv og andre, og lærer kva som er gode seksuelle kjensler. (Vildalen, 2014, s. 50) Men sjølv om denne leiken opplevast som positiv for barnas seksuelle utvikling, vil eg påstå at barna treng nokre grenser. Og vaksne som hjelp dei med å forstå at ein er ulike og har ulike grenser. Barna er ikkje like, dei har ulike grader av seksuelle kjensler. Den seksuelle utforskinga vil derfor variere frå barn til barn. (Vildalen, 2014, s. 31) Så sjølv om denne leiken er heilt normal for dei fleste barn, kan det vere nokre som ikkje ynskjer å delta, og vaksne må være merksame på denne type leik, og kanskje legge nokre føringar til kva som er lov og ikkje i barnehagen. Samtidig som ein bør støtte barna si utforsking, og ikkje påføre dei ei kjensle av skam knytt til naturleg seksuelle kjensler.

Som ein såg i studien knytt til nakenheit og doktorleikar i danske barnehagar, kan for mykje reglar og grenser sette ein stoppar for barnas naturlege utvikling. (Leander, Larsen & Munk, 2018, s. 863-875)

Intervjupersonane fortalte at dei opplevde at barn utforska seg sjølv i rolleleik- til dømes doktorleik, påkledningssituasjonar, vanleg leik, når barna er aleine, ved soving, i stellesituasjonar, toalettbesøk, ved sjølvstimulering på møblar eller leikeapparat og når dei ventar, kjedar seg eller føler seg utanfor, når dei er ute og gøymer seg litt vekk, på bading, ved måltid, ved bordaktivitetar, i samling.

Det svaret som gjekk igjen hos fleire var toalettbesøk. To personar som svarte gjennom spørjeundersøkinga svarte blankt.

I intervjuet kom det fram at det oppstår fleire situasjonar der barn putta gjenstandar inn i

kroppspøner, at barna kunne ligge oppå kvarandre å kysse kvarandre, at det annakvart år blir ein "ting" på avdelinga, og at ein ofte opplev at dei viser fram kjønnsorgan til kvarandre, særleg hos gutar, kanskje fordi dei har kjønnsorganet utanpå kroppen.

I den kvalitative metoden hadde eg eit ekstra spørsmål om kva dei la i normal seksuell åtferd hos barn. Her svarte fleire at dei opplevde det som normalt at barna utforska og finn ut av sin eigen kropp, at dei er nysgjerrige på sin eigen og andre sin kropp, stiller spørsmål og at dei stimulera seg sjølv. Det gjekk og igjen at spesielt gutar tar på kjønnsorganet sitt, nokre gangar jenter og.

Sett opp imot spørsmålet om kva ein legg i unormal seksuell åtferd hos barn, kan ein sjå at nokre av dei same svara går igjen. Det som blir sett på som normalt, blir og sett på som unormalt hos nokre.

I teorien kan ein sjå at barna er forskjellige, og utforskar seksualiteten sin ulikt. (Vildalen, 2014, s. 31) Kanskje er det derfor dei same svara går igjen i både normal og unormal seksuell åtferd. Det som kan vere normalt for eit barn er kanskje unormalt for eit anna barn.

Her kunne det vert interessant å stilt nokre vidare forsknings spørsmål for å få eit tydelegare skilje mellom kva som vart lagt i normal kontra unormal seksualitet.

4.3 Unormal seksualitet hos barn i barnehagealder.

Intervjupersonane i spørjeundersøkinga fekk eit spørsmål der dei skulle fylle ut kva dei la i unormal seksuell åtferd hos barn. Heile 35 % svarte at dei var usikre eller leverte tomme svar, medan 25 % svarte at unormal seksual åtferd kan være barn som viser seksuell åtferd, gjennom språk og oppførsel, som barn normalt ikkje skal kjenne til. Dette var eit svar som og gjekk igjen i intervjuet. 15 % svarar at det er unormalt dersom barn er konstant opptatt av kjønnsorgan, enten sitt eige eller andre sitt, eller begge deler. Medan nokre både i spørjeskjema og intervju svarar at det kan være barn som vel sjølvstimulering framfor leik, eller dett ut av leiken grunna sjølvstimulering. Nokre få i spørjeundersøkinga nemner utforsking av eigen og andre sin kropp og nysgjerrigheit på kjønnsorgan. I intervjuet hadde dei døme på vaksne ord som «suge penis», og barn som fortell at «det kjem mjølk ut av pappa sin tiss».

Ein annan ting som vart nemnt i intervjuet var barn som brukar tvang i rolleleik, at dei tvingar andre barn til å kle av seg, gjere ting dei ikkje vil og etterliknar vaksne handlingar.

Teorien fortell oss at blant anna onani hos barn er helt vanleg, og at også her variera det frå

barn til barn kor opptatt dei er av det. Nokre barn er over snittet opptatt av sjølvstimulering, gjerne fordi dei har opplevd ein form for orgasme tidlegare, og leitar etter å finne igjen denne kjensla. (Aasland, 2015, s. 55-56) Så sjølv om overdriven onani hos barn kan virke unormalt, treng det ikkje å være det. Det kan rett og slett vere at dei berre leitar etter den gode kjensla. Men ein kan jo stille spørsmål om kva ein då skal gjere i forhold til dette barnet. Sjølv om det er naturleg, vil det kanskje ikkje vere positivt for barnet å bruke store delar av barnehagedagen sin til sjølvstimulering, der barnet kanskje dett ut av leiken eller fjernar seg frå aktivitetar. Eg tenkjer at her må ein som vaksen finne ein måte å hjelpe desse barna til å klare å delta i barnehagedagen utan å kostant fjerne seg på grunn av sjølvstimulering.

Til slutt stilte eg eit spørsmål om intervjupersonen tenkjer at overdriven seksuell åtferd, gjennom språk og åtferd, aleine er eit teikn på unormal seksualitet. 47 % låg under midten og ned, 20 % av låg akkurat midt på, medan 33 % låg i øvre del, og meina at dette aleine kan være eit teikn på unormal seksualitet. I intervju meinte dei at det kunne vere ein annan grunn, det kan vere at barnet er veldig nysgjerrig, fluktar frå noko som ikkje treng å vere knytt til seksualitet, kan få med seg ting frå søsken utan at det er unormalt. Det kom og fram at fleire reknar med at det ville vert fleire teikn, og at det ikkje aleine er eit teikn på unormal seksualitet. Men at det hadde blitt lagt merke til og diskutert med andre.

Som oftast vil barn som er utsatt for overgrep og missbruk gje nokre signal på at noko ikkje er som det skal. (Aasland, 2009, s. 69) Men det vil nesten alltid vere fleire signal på ein gang. Ikkje berre eit teikn aleine. (Vildalen, 2014, s. 47) Sjølv om teorien seier at det vil vere fleire signal, så skal ein ikkje oversjå det om barnet berre gir eit signal på at noko har endra seg. Alle barn uttrykker seg forskjellig, og kan vike ifrå det teorien fortell. Og er det ikkje eit signal på at barnet opplev overgrep eller misbruk, kan det være eit viktig teikn for at noko anna ikkje er som det skal.

4.4 Vaksne sin kunnskap om barns seksualitet.

Utifrå kor god kunnskap intervjupersonane meinte dei har om barn i barnehagealder sin seksualitet, låg halvparten frå spørjeundersøkinga midt i mellom *ikkje i det heile tatt* og *i svært stor grad*. Medan fem låg lågare og tre høgare. Så til saman, plasserte 71 % av intervjupersonane seg frå midten og nedover.

Eg spurte og intervjupersonane om kor god kunnskap dei sjølv føler dei har om unormal

seksuell utvikling hos barn i barnehagealder. Berre 14 % svarte i øvre del, at dei i svært stor grad føler dei har god kunnskap om dette, medan dei resterande 86 % ligg frå midten og ned til nedre del. Altså under middels god kunnskap, og ned til nesten ingen kunnskap i det heile. Gjennom intervjua kom det fram at det var lite fokus på barns seksualitet gjennom barnehagelærer utdanninga, dei fleste hadde hatt ein dag på skulen der temaet var unormal seksualitet, knytt til overgrep. Dei fleste hadde vert på kurs, men og desse handla om unormal seksualitet, knytt til overgrep og samarbeid med andre instansar. Det som gjekk igjen var at dei fleste følte dei hadde erfaringsbasert kunnskap, og at dei fekk kunnskap gjennom å sjølv leite opp teori når dei kom opp i situasjonar.

«Gjennom den daglege og nære kontakten med barna er barnehagen i ein sentral posisjon til å kunne observere og ta imot informasjon om omsorgs og livssituasjonen til barna. Personalet skal ha eit bevisst forhold til at barn kan vere utsette for omsorgssvikt, vald og seksuelle overgrep, og dei skal vite korleis dei kan førebyggje og oppdage dette. Personalet skal kjenne til opplysningsplikta til barnevernet, jf. barnehagelova § 22.» (Kunnskapsdepartementet, 2018, s.11)

Rammeplanen pålegg oss å jobbe for å oppdage og førebygge seksuelle overgrep. Det er derfor oppgåva til alle som vel å jobbe i barnehage, å førebygge og oppdage. Utifrå spørjeundersøkinga og intervjua kjem det fram at kunnskapen rundt barns seksualitet er veldig låg hos alle som jobbar i barnehage. Pedagogar som har tatt utdanning fortell at dei kanskje hadde ein dag i løpet av alle åra på skule, som handla om seksualitet, og at det gjekk mest på unormal seksualitet og korleis ein kunne oppdage misbruk og overgrep. Korleis kan ein møte barn i barnehagen i deira utvikling knytt til seksualitet når kunnskapen er så lav? Korleis kan ein unngå å påføre barna ei kjensle av skam knytt til seksualitet når ein ikkje veit korleis ein skal møte dei, når kunnskapen om normal seksuell utvikling ser ut til å mangle helt i utdanninga?

5.0 Avslutning.

I denne studien var forskningsspørsmålet: *kva er seksualitet hos barn i barnehagealder?*

Med tre underproblemstillingar knytt til kva eg ville begrense studien til. Desse var: *Kva er normal seksuell åtferd hos barn i barnehagealder? Kva teikn gjer barn på at dei er utsatt for seksuelle overgrep? Og har vaksne i barnehagen nok kunnskap om barns seksualitet?*

Eg ville bruke ein kvalitativ metode for å innhente data, der eg kunne gå i djupna og få eit innblikk i korleis kvar enkelt intervjuperson opplevde barnas seksualitet. Men samtidig ville eg ha fleire svar for å få ei betre oversikt over dei vaksne sin kompetanse og kunnskap knytt til temaet barn og

seksualitet.

Eg følte at desse to metodane ilag, gav meg ei god innsikt i forskningsspørsmåla.

Gjennom teori knytt til utvikling, frå barnet er i mors mage til det er førskulebarn, får vi eit innblikk i at seksualiteten er noko som er medfødt. (Vildalen, 2014, s. 13) Og at den utviklar seg etterkvart som ein blir eldre, på same måte som andre utviklingsområde. Ein ser at den seksuelle leiken og utforskinga som ein kan oppleve hos barn i barnehagen, er helt normal for barna og er viktig for den vidare utviklinga. (Vildalen, 2014, s. 50)

Vaksne sin kunnskap rundt temaet, opplevast som låg, nokre har ein del erfaringsbasert kunnskap, og kunnskap som dei sjølv har leita opp etter kvart. Men sett opp i mot at dette er eit tema som rammeplanen pålegg barnehagar å ha kunnskap om og å jobbe med å førebygge og oppdage seksuelle overgrep, opplev eg at barnehagelærer utdanninga burde hatt eit større ansvar for å gjer kommande barnehagelærarar kjende med kva barns seksualitet er. Ikkje berre den unormale seksualiteten, men og den normale. For korleis skal ein kunne vite kva som er unormalt, om ein ikkje veit kva som er normalt?

Utifrå denne studien får eg bekrefta mine tankar om at barnehagelærer utdanning har lite obligatorisk undervisning knytt til barns utvikling innanfor seksualitet, og at den erfaringa dei vaksne har, oftast kjem ifrå at dei søker informasjon kring temaet når det oppstår situasjonar.

I studien opplev eg at dei ulike spørsmåla bekreftar dette, blant anna gjennom spørsmåla om kva intervjupersonane legg i unormal og normal seksualitet, ser ein at nokre legg det same i kva som er normalt og kva som er unormalt.

Gjennom spørjeundersøkinga og intervjuet får eg lite nye informasjon og kunnskap om kva seksualitet hos barn i barnehage er, kva som er normal seksuell åtferd hos barn i barnehagealder og kva teikn barna gir på at dei er utsatt for overgrep. Meg eg får bekrefta at det for lite kunnskap hos vaksne i barnehagar kring barn sin seksualitet.

6.0 Litteraturliste:

- Aasland, M. (2015). *Barna og seksualiteten*. Oslo: Cappelen Damm akademisk.
- Aasland, M. (2009). *Si det til noen, en bok om seksuelle overgrep mot barn og unge* (2. utg.). Kristiansand: Høgskoleforlaget.
- Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. (2017, 11. mars) Seksuelle overgrep mot barn. Henta frå: https://www.bufdir.no/Statistikk_og_analyse/Oppvekst/Vold_og_overgrep_mot_barn/Seksuelle_overgrep_mot_barn/
- Dalland, O. (2017). *Metode og oppgaveskriving* (6.utg). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Haugen, R. (2015). *Barns utvikling i barnehagealder, en utviklingspsykologisk innføring*. Oslo: Cappelen Damm akademisk.
- Kunnskapsdepartementet. (2018). *Rammeplan for barnehagen: Innhold og oppgaver*. Henta frå: <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/rammeplan/>
- Leander, E. B, Larsen, P. L & Munk, K. P. (2018). Children's Doctor Games and Nudity at Danish Childcare Institutions. *Archives of Sexual Behavior*, 2018 (Vol.47), s. 863-875. <https://link-springer-com.galanga.hvl.no/article/10.1007/s10508-017-1144-9>
- Ringdal, K. (2013). *Enhet og mangfold, samfunnsvitenskapelig forskning og kvantitativ metode* (3. utg.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Rognsaa, A. (2015). *Bachelor-oppgaven, skriveråd og regler for utforming*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Rzadkowska, J. (2016, 6. desember). Oral fase. Henta frå: https://snl.no/oral_fase
- Rzadkowska, J. (2018, 20. juli). Anal fase. Henta frå: https://snl.no/anal_fase
- Rzadkowska, J. (2018, 19. juli). Fallisk fase. Henta frå: https://snl.no/anal_fase
- Skarpsno, H. (2013). *Barn og seksualitet, utfordringer i barnehagen*. Oslo: SEBU Forlag.
- Vildalen, s. (2014). *Seksualitetens betydning for utvikling og relasjoner*. Oslo: Gyldendal akademisk.

7.0 Vedlegg 1: Informasjonsskriv, Intervju.



Intervju knytt til bachelor oppgåve.

I bachelor oppgåva skriv eg om seksualitet hos barn i barnehagealder, kva er skilnaden på normal og unormal seksuell utvikling og om vaksne i barnehagen sin kunnskap om barnas seksualitet.

Knytt til oppgåva skal eg utføre ei studie rundt desse problemstillingane, og ynskjer å invitere deg til å vere intervjuerson.

Eg vil intervju 4 til 6 pedagogiske leiarar, då eg ynskjer å intervju fagpersonar med barnehagelærer utdanning.

I intervjuet vil eg stille 12 spørsmål knytt til temaet seksualitet hos barn i barnehagealder, skilnad på normal og unormal seksuell utvikling og oppleving av dei vaksne sin kunnskap om barns seksualitet.

Vedlagt ligg spørsmåla eg ynskjer å stille.

All data vil bli behandla med full anonymitet, og eg som student har taushetsplikt knytt til den informasjonen eg får gjennom intervjuet. Når all innhenta informasjon er behandla, vil alle dokument bli sletta og makulert.

Deltakinga er frivillig, og du står fritt til å trekke deg når som helst så lenge studien er pågår, utan å måtte gje noko grunn.

Rettleiar for oppgåva er Kirsten Flaten, kirsten.flaten@hvl.no

7.1 Vedlegg 2:

Intervju guide

Bakgrunnsopplysningar

Kjønn:

Stillingstittel:

Ansiennitet:

Seksualitet hos barn i barnehagealder.

- Kor god kunnskap føler du at du sjølv har om barn i barnehagealder sin seksualitet?
- Hender det at du kjem opp i ein situasjon der eit barn utforskar sin eigen seksualitet?
- Føler du deg komfortabel med å møte barn i deira utforsking av kropp og seksualitet? til dømes; barn som utforskar sin eigen eller andre sin kropp, stiller spørsmål om kropp og seksualitet.
- Erfara du at det oppstår samtalar, som handlar om kropp og seksualitet mellom vaksne og barn i barnehagen?
- Erfara du at det oppstår samtalar, som handlar om barns seksualitet mellom vaksne i barnehagen?

Normal seksualitet hos barn.

- Kva legg du i normal seksuell åtferd hos barn?
- Kor gammal tenker du at eit barn er når deira seksuelle utvikling startar? Kva erfaring har du kring dette frå barnehagen?
- Opplev du at det er lett å sjå kvar skillet mellom normal og unormal seksualitet går?
- Opplev du at leik mellom fleire barn, der dei undersøker kvarandre sin kropp eller viser fram kjønnsorgan, er normalt for barn i barnehagealder?
- I kva situasjonar opplev du at barn utforskar seg sjølv?:

Unormal seksualitet hos barn.

- Kva legg du i unormal seksuell åtferd hos barn?
- Kor god kunnskap føler du at du sjølv har om unormal seksuell utvikling hos barn i barnehagealder?
- Tenkjer du at overdriven seksuell åtferd, gjennom språk og åtferd, aleine er eit teikn på unormal seksualitet?

7.2 Vedlegg 3: Informasjonsskriv, spørjeskjema.



Spørjeskjema knytt til bachelor oppgåve.

I bachelor oppgåva skriv eg om seksualitet hos barn i barnehagealder, kva er skilnaden på normal og unormal seksuell utvikling og om vaksne i barnehagen sin kunnskap om barnas seksualitet.

Knytt til oppgåva skal eg utføre ei studie rundt desse problemstillingane, og ynskjer å invitere dykk til å delta.

I studiet mitt ynskjer eg å invitere tre barnehagar til å delta.

I spørjeskjemaet vil det bli stilt 12 spørsmål knytt til temaet seksualitet hos barn i barnehagealder og normal og unormal seksuell utvikling.

All data vil bli behandla med full anonymitet, og eg som student har taushetsplikt knytt til den informasjonen eg får gjennom intervjuet. Når all innhenta informasjon er behandla, vil alle dokument bli sletta og makulert.

Rettleiar for oppgåva er Kirsten Flaten, kirsten.flaten@hvl.no

Vennligst hilsen Anne-Marie Øvrebø, anne_m_89_@hotmail.com

Student ved barnehagelærer utdanninga, Høgskulen på Vestlandet.

Erfara du at det oppstår samtalar, som handlar om barns seksualitet mellom vaksne i barnehagen?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Normal seksualitet hos barn.

Her skal du avgje svaret ditt i ein skala frå 1 til ti, der 1 er *ikkje i det heile tatt* og 10 er *i svært stor grad/svært ofte*, dersom ikkje anna er sagt.

Kor gammal tenker du at eit barn er når deira seksuelle utvikling startar?

Svar i antall år barnet er.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Opplev du at det er lett å sjå kvar skillet mellom normal og unormal seksualitet går?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Opplev du at leik mellom fleire barn, der dei undersøker kvarandre sin kropp eller viser fram kjønnsorgan, er normalt for barn i barnehagealder?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

I kva situasjonar opplev du at barn utforskar seg sjølv?:

Unormal seksualitet hos barn.

Her skal du avgje svaret ditt i ein skala frå 1 til 10, der 1 er *ikkje i det heile tatt* og 10 er *i svært stor grad/svært ofte*, dersom ikkje anna er sagt.

Kva legg du i unormal seksuell atferd hos barn?:

Kor god kunnskap føler du at du sjølv har om unormal seksuell utvikling hos barn i barnehagealder?

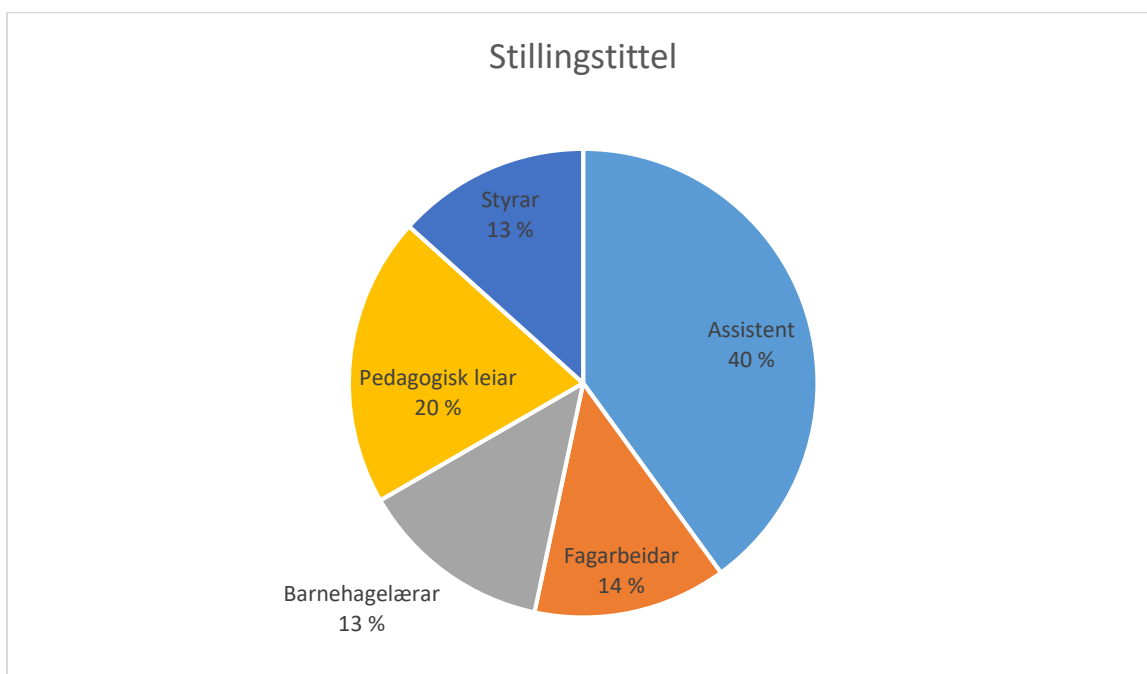
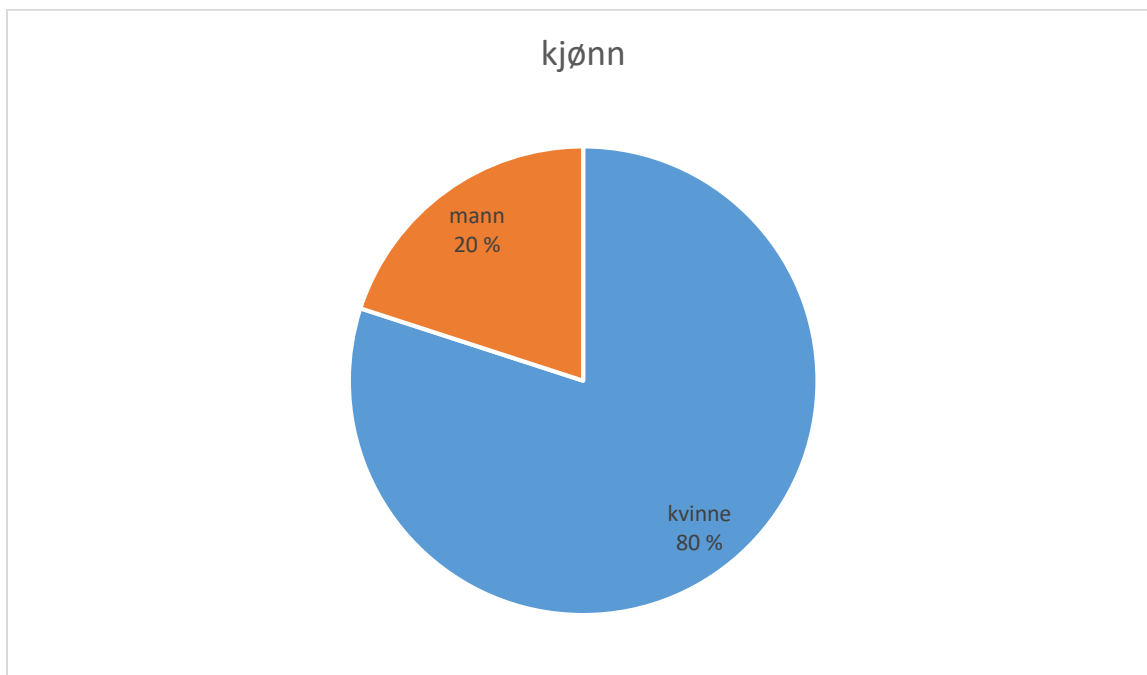
7.4 Vedlegg 5:

Diagram, svar frå spørjeundersøkinga.

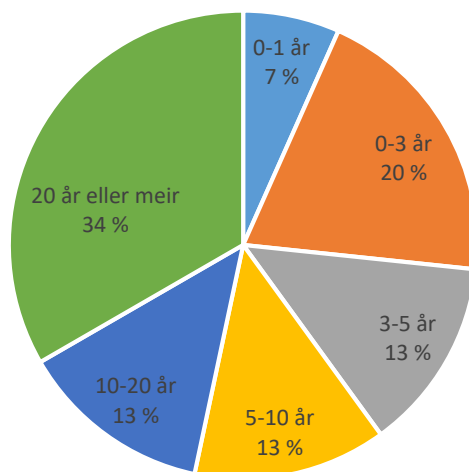
Bakgrunnsopplysningar

Sett kryss i den ruta som passar deg.

Denne kategorien vel du sjølv om du ynskjer å fylle ut eller ikkje.



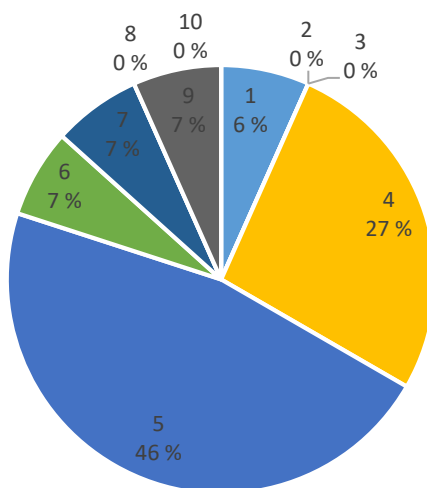
Antall år i barnehage



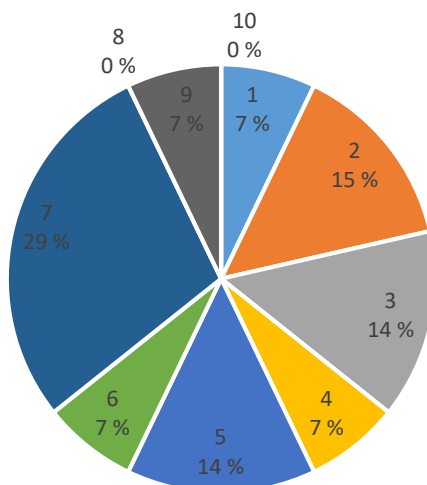
Seksualitet hos barn i barnehagealder.

Her skal du gje svaret ditt i ein skala frå 1 til 10, der 1 er *ikkje i det heile tatt* og 10 er *i svært stor grad/svært ofte*.

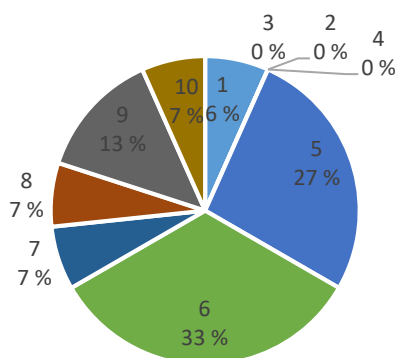
- Kor god kunnskap føler du at du sjølv har om barn i barnehagealder sin seksualitet?



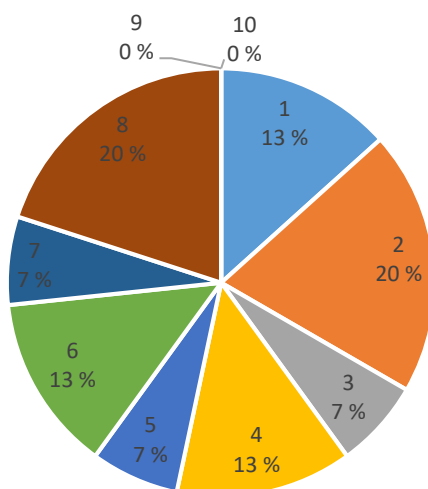
Hender det at du kjem opp i ein situasjon der eit barn utforskar sin eigen seksualitet?



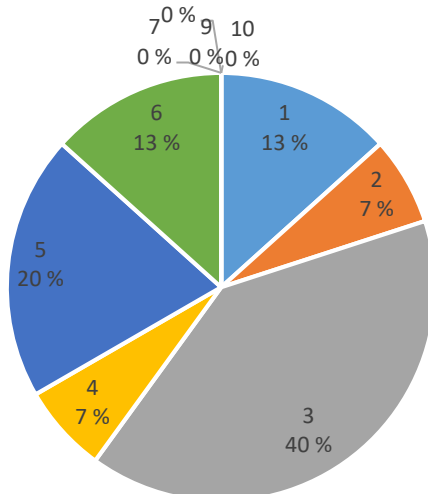
Føler du deg komfortabel med å møte barn i deira utforsking av kropp og seksualitet? til dømes; barn som utforskar sin eigen eller andre sin kropp, stiller spørsmål om kropp og seksualitet.



Erfara du at det oppstår samtalar, som handlar om kropp og seksualitet mellom vaksne og barn i barnehagen?



Erfara du at det oppstår samtalar, som handlar om barns seksualitet mellom vaksne i barnehagen?

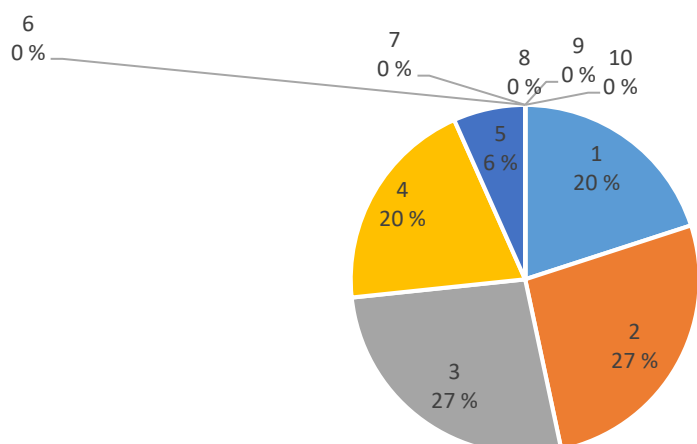


Normal seksualitet hos barn.

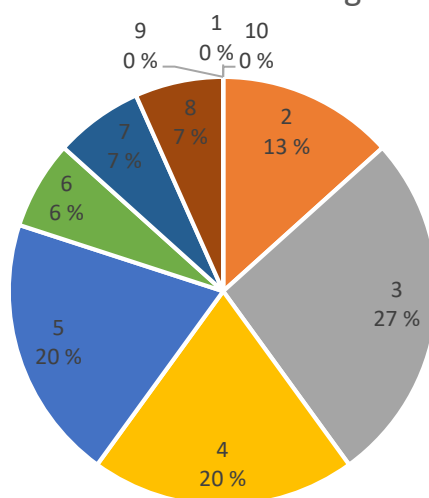
Her skal du avgje svaret ditt i ein skala frå ein til ti, der 1 er *ikkje i det heile tatt* og 10 er *i svært stor grad/svært ofte*, dersom ikkje anna er sagt.

Kor gammal tenker du at eit barn er når deira seksuelle utvikling startar?

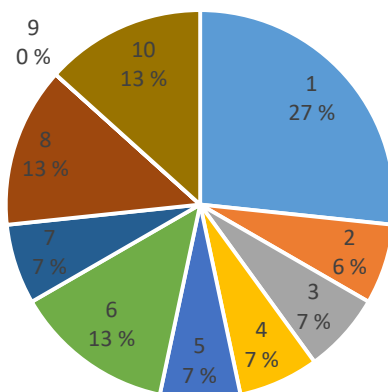
Svar i antall år barnet er.



Opplev du at det er lett å sjå kvar skillet mellom normal og unormal seksualitet går?



Opplev du at leik mellom fleire barn, der dei undersøker kvarandre sin kropp eller viser fram kjønnsorgan, er normalt for barn i barnehagealder?



venter, kjeier seg, følar seg utanfor.
4 %

sjølvstimulering på møblar/leikeapparat
7 %

Når barn er åleine
7 %

Usikker/tomt svar
8 %

I kva situasjonar opplev du at barn utforskar seg sjølv?

soving
4 %

Rolleleik
11 %

stellesituasjon
11 %

Påkledning
11 %

Dogåing
26 %

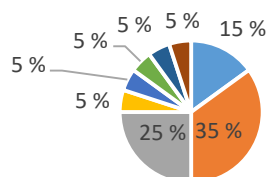
Leik
11 %

Unormal seksualitet hos barn.

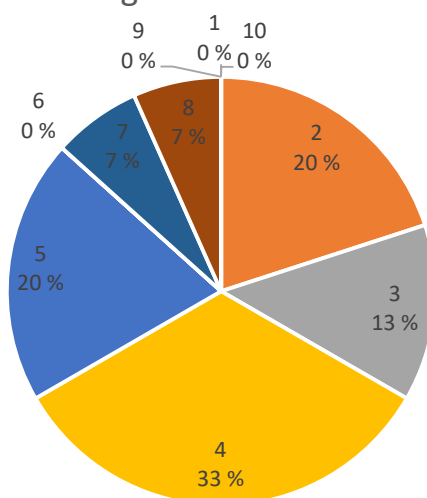
Her skal du avgje svaret ditt i ein skala frå 1 til 10, der 1 er *ikkje i det heile tatt* og 10 er *i svært stor grad/svært ofte*, dersom ikkje anna er sagt.

Kva legg du i unormal seksuell atferd hos barn?:

- konstant opptatt av kjønnsorgan, eigne eller andre sitt.
- Usikker/tomt svar
- Barns som viser seksuelåtferd, gjennom språk og oppførsel, som bar ikkje normalt skal kjenne til.
- Barn som vel sjølvstimulering framfor leik, eller dett ut av leiken grunna sjølvstimulering.
- Utforsking av eigen og andre sin kropp
- nyskjerrigheit på kjønnsorgan
- sjølvstimulering



Kor god kunnskap føler du at du sjølv har om unormal seksuell utvikling hos barn i barnehagealder?



Tenkjer du at overdreven seksuell atferd, gjennom språk og atferd, aleine er eit teikn på unormal seksualitet?

