

Forord

Denne oppgaven er et resultat av godt samarbeid. Når det kommer til hvem som har gjort og skrevet hva, er dette noe utfordrende å slå fast ettersom begge har jobbet like mye med alle delene. Når det er sagt, kan følgende presiseringer gjøres. Ved utforming av innledningen har Hanne skrevet et førsteutkast og Julie har ferdigstilt det. Når det kommer til teoridelen, er denne et resultat av et grundig samarbeid. Julie har her skrevet et førsteutkast og Hanne har sørget for ferdigstilling av denne delen. I metodedelen har Hanne skrevet avsnitt 3.1. Utvalg og 3.3. Statistiske analyser, og Julie har skrevet 3.2. Spørreskjema. Tabellene i resultatdelen har vi laget i samråd, mens Hanne har skrevet tekst til tabell 1-5, Julie har skrevet tekst til tabell 6-9, Hanne til tabell 10-11, Julie tabell 12-13, Hanne figur 1-3, Julie figur 4-6, Julie tabell 14-16 og Hanne tabell 17-19. Når det kommer til diskusjonen, har denne i all hovedsak blitt skrevet sammen. Hanne skrev et førsteutkast og Julie skrev så et andreutkast. Etter dette har vi sittet sammen og diskutert ytterligere hva funnene kan bety. Diskusjonsdelen ble til slutt delt i to hvor Julie har finlest avsnittene 5.1 – 5.3, mens Hanne har finlest avsnittene 5.4-5.7. Avsnitt 5.8 har vi skrevet sammen. Sammendrag og konklusjonen er et resultat av et samarbeid der hver setning er skrevet sammen.

Vi ønsker å benytte anledningen til å rette en stor takk til alle medlemmene av REBESSA for uvurderlig hjelp med utvikling av spørreskjemaet vårt. Spesielt vil vi takke Hans Andreas Knutsen ved REBESSA, som har bidratt med mange viktige og nyttige faglige innspill gjennom hele prosessen. Vi vil også takke Kyrre Svarva ved NTNU som har vært en bauta når det kommer til utforming og digitalisering av spørreskjemaet vårt. Videre vil vi få takke vår veileder, Torbjørn Rundmo, for utholdenhet og stor støtte gjennom arbeidet med denne oppgaven, på tross av at han egentlig er ute i forskningstermin. Han har alltid stilt opp på veiledning med et stort smil, selv når han har måttet forklare ting for sjette gang. Han har i tillegg vært en stor motivator og hjulpet oss med å løfte blikket når vi har stått fast. I tillegg må vi takke våre kjære der hjemme for stor støtte underveis. Tusen takk for at dere har lest korrektur og holdt ut med oss.

Trondheim, november 2018

Julie Wilhelmsen og Hanne Jerstad Martnes

Sammendrag

Hovedproblemstillingen i denne studien var å undersøke hvilke kjennskap ansatte i barnehager og barneskoler i Trondheim kommune hadde til temaet barns seksualitet. Vi utarbeidet et spørreskjema for å undersøke de ansattes holdninger til barns seksualitet, for å kartlegge hvilket kunnskaps- og erfaringsnivå de hadde, hvor sikre de var på sin egen kunnskap, hvilke kunnskapsbehov de hadde, samt å undersøke hvordan demografiske variabler som kjønn, utdanning og arbeidsplass virket på dette. 91 ansatte i barnehager og barneskoler i Trondheim kommune svarte på et digitalt spørreskjema. Studien viste at de ansatte hadde noe kjennskap til barns seksualitet. En stor andel av de ansatte hadde ideelle holdninger knyttet til barns seksualitet. Kunnskapsnivået blant de ansatte i Trondheim kommune var på et middels høyt nivå. Et viktig funn var at det var en negativ sammenheng mellom sikkerhet på egen kunnskap og kunnskapsnivå. Jo sikrere de ansatte var på kunnskapen sin, desto lavere kunnskapsnivå hadde de. Det ses dermed som svært viktig å identifisere denne gruppen slik at man kan iverksette tiltak for å heve kunnskapsnivået. Videre ble erfaring funnet å være den faktoren som predikerte kunnskapsnivå, kunnskapsbehov og holdninger, da ansatte som hadde mest erfaring også var de som hadde høyest kunnskapsnivå og mest ideelle holdninger. Disse ansatte jobbet i barnehager. De ansatte rapporterte selv at hovedårsaken til at de ikke griper inn i problemstillinger knyttet til barns seksualitet, var mangel på kunnskap. Et viktig tiltak blir dermed å øke kunnskapsnivået både fordi det er til hinder for at de ansatte tar tak i problemstillinger, men også for å redusere den risikoen de ansatte med lavest kunnskapsnivå utgjør.

Abstract

The main research question in this study was to investigate to what degree employees in kindergartens and primary schools in Trondheim were familiar with the topic of child sexuality. We developed a questionnaire to chart their attitudes towards child sexuality, their level of knowledge, how confident they were on their level of knowledge, their experience and self reported needs for knowledge. The study investigated the importance of the demographic variables like gender, educational level and place of work. 92 employees in kindergartens and primary schools in Trondheim completed the digital questionnaire. The study showed that the staff had some familiarity with children's sexuality. In terms of attitudes, the results showed that a large proportion of employees had ideal attitudes towards child sexuality. The employee's level of knowledge was at a medium high level. An important finding was a negative correlation between their own confidence in their level of knowledge and the actual knowledge level. The more confident the employees were in their knowledge, the lower was the actual level of knowledge. It is thus considered important to identify this particular group so that the correct measures can be implemented. Furthermore, experience was found to be the factor that predicted actual knowledge and need for knowledge and attitudes, as employees with the most experience also were those with the highest level of knowledge and most ideal attitudes. These employees tended to work in kindergartens. The employees reported that the main reason why they do not intervene in issues related to children's sexuality, were lack of knowledge. An important measure that the study may imply is therefor, to increase the level of knowledge, to educate employees in how to address these issues, in order to reduce the risk constituted by the employees with a lower level of knowledge to children's sexuality.

Innholdsfortegnelse

1. Innledning	1
2. Teori	3
2.1. Barns seksuelle utvikling	3
2.2. Seksuell atferd blant barn	7
2.2.1. <i>Seksuell lek</i>	7
2.2.2. <i>Barn med seksuelle atferdsproblemer</i>	9
2.3. De ansattes rolle i barns seksuelle utvikling	11
2.3.1. <i>Risikovurdering</i>	11
2.3.2. <i>Kunnskap</i>	12
2.3.3. <i>Å snakke med barn om seksualitet</i>	13
2.3.4. <i>Holdninger</i>	14
2.3.5. <i>Erfaring</i>	15
3. Metode	17
3.1. Utvalg	17
3.2. Spørreskjema	17
4. Resultater	21
4.1. Holdninger til barns seksualitet	21
4.2. Kunnskap om barns seksualitet	23
4.3. Erfaring med barns seksualitet	27
4.4. Forskjeller i holdninger, kunnskap, erfaring og sikkerhet på egen kunnskap etter arbeidsplass, utdanning og kjønn	28
4.5. Variasjon i kunnskapsnivå, sikkerhet på egen kunnskap og erfaring	32
4.6. Kunnskapsbehov	38
4.7. Hvordan ny kunnskap ønskes	41
5. Diskusjon	43
5.1. Holdninger	43
5.2. Kunnskap	45
5.2.1. <i>Demografiske forskjeller</i>	47
5.3. Sikkerhet på egen kunnskap	48
5.4. Kunnskapsbehov	49
5.5. Ta tak i problemstillinger knyttet til barns seksualitet	52
5.8. Implikasjoner for videre forskning	55
6. Konklusjon	57
Referanser	59
Appendix	63

1. Innledning

Helse- og omsorgsdepartementet (2017) skriver i sin strategi for seksuell helse at kommunene skal jobbe målrettet for helsefremming av seksuell helse og for å utvikle kunnskap på området. Arbeidet med å fremme seksuell helse må starte allerede tidlig i barneårene. Barnehager og barneskoler er derfor viktige arenaer for å fremme god seksuell helse (Helsedirektoratet, 2018). Det er viktig at de ansatte her har tilstrekkelig med kunnskap om barns seksualitet for å vite om barnets utvikling er i et godt spor (Aasland, 2015), og for å kunne forstå og respondere riktig på barns seksuelle atferd. De trenger kunnskap om normal seksualitet på ulike alderstrinn, hva som ikke lenger er normalt og hva som kan være skadelig (Hegge, 2017).

Kunnskap om barns seksualitet vil blant annet minke risikoen for at barn utvikler seksuelt skadelige atferdsmønstre (Ryan, 2000). Kunnskap er også viktig for å kunne oppdage tegn på krenkelser og overgrep (Langfeldt, 2013). Det finnes flere eksempler hvor voksne mistolker barns seksuelle uttrykk, ved at de mistenker seksuelle overgrep eller negativ seksuell atferd uten å ha tilstrekkelig grunnlag for mistanken (Aasland, 2015; Vildalen, 2014). Om sunn og naturlig seksuell atferd hos barn forveksles med avvikende seksualitet og får negativ oppmerksomhet, kan det resultere i unødvendig skamfølelse knyttet til seksualitet (Skarpsno, 2013). Kunnskap om barns seksualitet vil derfor være en vesentlig faktor for å kunne vurdere ulike situasjoner som kan oppstå på en best mulig måte (Vildalen, 2014).

I tillegg til kunnskap bør de ansatte ha et bevisst forhold til egne holdninger knyttet til barns seksualitet. De holdningene og erfaringene man har med seg vil påvirke hvordan man forholder seg til temaet (Aasland, 2015). Holdninger er også en viktig prediktor for atferdsintensjon (Ajzen, 1991), og vil derfor spille en viktig rolle for hvordan de ansatte velger å handle når de møter problemstillinger knyttet til barns seksualitet. Kunnskap, erfaring og holdninger henger nøye sammen. Med mer erfaring, får man mer kunnskap, som igjen fører til mer ideelle holdninger til temaet (Bradley, Waliczek & Zajicek, 1999).

Denne studien er utført i samarbeid med *Ressursteam for bekymringsfull og skadelig seksuell atferd* (REBESSA), som er et regionalt ressursteam for fagområdet barn og unge med problematisk eller skadelig seksuell atferd (Rebessa, 2018). I kontakt med prosjektgruppen hos REBESSA ble vi først oppmerksomme på viktigheten av kunnskap om barns seksualitet blant de som jobber med barna til daglig. For at kommunene skal kunne utvikle kunnskapen om, og jobbe med helsefremming av seksuell helse hos barn, er det viktig å vite noe om hvilke kjennskap de som arbeider med barna i kommunen allerede har. Først da

kan man innføre hensiktsmessige tiltak, og veiledning for de som arbeider med barna slik at de kan støtte barnas utvikling.

Formålet med denne studien er å undersøke følgende: Hvilke kjennskap har ansatte i barnehager og barneskoler i Trondheim kommune til temaet barns seksualitet? For å besvare spørsmålet har vi utviklet et spørreskjema (Appendix 1) som vi ville bruke for å avdekke det eksisterende kunnskapsnivået, de ansattes vurdering av eget kunnskapsnivå og ulike kunnskapsbehov de måtte ha. I tillegg vil vi undersøke graden av ideelle holdninger de ansatte har til barn seksualitet og deres erfaring. Det kan tenkes at dette kan ha sammenheng med kunnskapsnivået eller kunnskapsbehovet. Studien undersøker også hvordan demografiske variabler som kjønn, utdanning og arbeidsplass påvirker holdninger, erfaring og kunnskap.

2. Teori

2.1. Barns seksuelle utvikling

Seksualitet handler om mye mer enn samleie og reproduksjon. Det handler om ens identitet, om intimitet, om atferd, om kjønn og om verdier (Sciaraffa & Randolphi, 2011). I bred forstand refererer ordet *seksualitet* til alle aspekter ved å være mann eller kvinne. Det utgjør en del av menneskelig personlighet med biologiske, psykologiske, atferdsmessige, kliniske, kulturelle, sosiale, moralske, religiøse og utdanningsmessige dimensjoner som kan kobles til tre motiver: fysisk lyst, sosial intimitet og reproduktiv funksjon (Menmur & Kakavoulis, 1998).

Seksualitet er en del av det å være menneske, og utvikles hele livet fra fødsel til død. Å ha et aktivt seksualliv som voksen er forbundet med gode helsegevinster, og dette legger man grunnlaget for allerede i barndommen (Skarpsno, 2013). Det er naturlig å uttrykke sin seksualitet uansett hvilken alder man er i, også som barn. Seksualitet kan uttrykkes ved berøring, språk, utforskning av egen og andres kropp, seksuell aktivitet, lek eller samspill (Hegge, 2017). Det som er typisk for barns seksualitet er utforskning. Dette innebærer at de utforsker både sin egen og andres kropp. De kan for eksempel gjemme seg et sted for å kle av seg og titte på hverandre. Denne utforskningen er viktig for barnets seksuelle utvikling (Skarpsno, 2013).

Mennesket preges av samfunnets syn på og forståelse av seksualitet. Det som anses som normal atferd vil derfor i stor grad være avhengig av hvilken kultur man befinner seg i (Larsson, 2000). Barn som viser sin seksualitet kan bli møtt med avvisning hvis kulturen de lever i har en negativ holdning til seksualitet (Skarpsno, 2013). Thigpen (2009) har funnet at afroamerikanske barn i 10-12 årsalderen i familier med lav inntekt viser mer seksualisert atferd enn hvite middelklassebarn på samme alder. Når man skal finne ut hva som er passende og ikke-passende seksuell atferd blant barn er det derfor viktig å ha kunnskap om hva som er normalt for alderen til barnet og hva som er normalt i kulturen barnet kommer fra eller lever i (Chaffin et al., 2008).

Seksualiteten utvikler seg i ulike stadier fra barndommen av (Friedrich, Grambsch, Broughton, Kuiper & Beilke, 1991; Sciaraffa & Randolphi, 2011). Barnets utvikling er holistisk ved at et utviklingsdomene påvirker et annet (Sciaraffa & Randolphi, 2011). For eksempel vil et barns kognitive utviklingsnivå være bestemmende for om barnet forstår at

kjønnsforskjeller ikke bare er basert på utseende, slik som å la langt hår eller bestemte klær, men snarere forskjeller i fysisk anatomi (Sciaraffa & Randolphi, 2011). Seksualiteten viser seg også på ulike måter på ulike stadier i livet. Som for andre områder av barns utvikling, er det også biologiske og atferdsmessige milepæler som skal oppnås for den seksuelle utviklingen på hvert stadium (Delamater & Friedrich, 2002).

Evnen til en seksuell respons er tilstede allerede fra fødselen (Delamater & Friedrich, 2002). Fra rundt 0-18 måneder begynner gutter å eksperimentere med ereksjon, mens jenter kan oppleve lubrikasjon. De er opptatt av å utforske kroppsdeler, inkludert kjønnsorganet (Delamater & Friedrich, 2002; Sciaraffa & Randolphi, 2011). Det er vanlig at voksne observerer denne type atferd hos barn, blant annet under bleieskift (Sciaraffa & Randolphi, 2011). Barn vil også utvikle en emosjonell respons knyttet til seksuell atferd på dette stadiet. Basert på hva voksne formidler til barnet om hvor de kan berøre og ikke berøre seg selv, og når slik berøring er akseptabel eller ikke, utvikler barna en positiv eller negativ holdning til egen kropp og seksualitet (Sciaraffa & Randolphi, 2011). Barn trenger nærhet og kroppskontakt fra både voksne og andre barn (Aasland, 2014), og de kan lære om tillit og intimitet fra voksne gjennom kosing, å holde hender og så videre (Sciaraffa & Randolphi, 2011). På dette stadiet begynner også barnet å utvikle kjønnsidentitet og få kunnskap om ulike kjønnsroller. Dette innebærer at barnet både utvikler en følelse av å være jente eller gutt, samt en forståelse av hvilke atferder som typisk er assosiert med disse (Sciaraffa & Randolphi, 2011).

Rundt 18 til 36 måneder vil barn begynne å utvikle språk for kjønnsorganer og kroppsfunksjoner. Siden barn på dette stadiet tenker ganske bokstavelig, kan voksnes bruk av eufemismer for kjønnsorganer føre til forvirring. Holdninger om seksualitet utvikles også i denne alderen, og de baseres på eksplisitte og implisitte beskjeder fra foreldre og andre voksne (Sciaraffa & Randolphi, 2011). Det er derfor viktig med et godt språk om seksualitet for å støtte barns utvikling (Langfeldt, 2000). Mens barn på det forrige stadiet utvikler en følelse av kjønnsidentitet, vil barn i denne fasen begynne å se seg selv som enten gutt eller jente, samt å identifisere andre mennesker som gutter eller jenter. Denne kjønnsidentifiseringen av andre mennesker er i hovedsak basert på overfladiske attributter slik som å gå med øredobber eller å ha langt hår (Sciaraffa & Randolphi, 2011). Barn på slutten av dette stadiet, rundt 2 ½ - 3 årsalderen, er i stand til rytmisk masturbasjon (Delamater & Friedrich, 2002). Det er vist at det er naturlig og sunt å onanere gjennom hele livet, og det er viktig at barna får positive tilbakemeldinger på dette fra voksne. Barna trenger

likevel å få vite at det ikke alltid passer seg. Man kan for eksempel si til barnet at de fleste gjør det og at det er sunt og godt, men at det er vanlig å gjøre det for seg selv (Skarpsno, 2013).

I tre til fireårsalderen vil barn typisk utforske seksualiteten gjennom lek med dukker eller med jevnaldrende (Sciaraffa & Randolphi, 2011). Det er vanlig at barn utforsker hverandres kropper på en leken og nysgjerrig måte, for eksempel ved å leke doktor. Denne nysgjerrigheten kommer også til uttrykk ved at barn stiller spørsmål om seksualitet til voksne, som for eksempel om hvor babyer kommer fra (Sciaraffa & Randolphi, 2011). I denne alderen er barn også ofte nysgjerrige på de fysiske forskjellene mellom gutter og jenter, og de har ofte sterke forestillinger om slike kjønnsforskjeller (Honig, 2000; Sciaraffa & Randolphi, 2011). På dette stadiet vil også barn utvikle en følelse av hva som er akseptabel atferd gjennom erfaringer med de voksne rundt dem (Sciaraffa & Randolphi, 2011). Hvordan voksne forholder seg til barns seksuelle atferd og spørsmål om seksualitet kan derfor være svært utslagsgivende. For eksempel kan barn på dette stadiet la være å engasjere seg i selvstimulerende aktiviteter om de har lært av voksne at dette er uakseptabelt, selv om dette anses å være naturlig atferd for barn på dette stadiet (Sciaraffa & Randolphi, 2011).

I fem-seksårsalderen fortsetter barn å være nysgjerrige på seksualitet, og det er vanlig at de stiller ulike spørsmål om seksualitet til voksne rundt seg (Sciaraffa & Randolphi, 2011). Den seksuelle leken på dette stadiet går ofte ut på å sammenlikne kroppsdeler med venner for å lære mer om kroppen og tilfredsstillere nysgjerrigheten sin. De er også opptatt av å utforske voksne relasjoner og voksen atferd i leken gjennom rollespill, for eksempel ved å leke familie. På dette stadiet vil barn også lære om grenser. Dette kan særlig skje gjennom lek ved at de lærer å respektere eget og andres privatliv og å si nei til uønsket berøring (Sciaraffa & Randolphi, 2011). Venner får en økt viktighet i denne alderen hvor barn ofte utvikler sterke vennskap med andre barn av samme kjønn. De får også en stor interesse for stereotypiske kjønnsroller, og de tenderer mot å velge kjønnsstereotypiske aktiviteter (Sciaraffa & Randolphi, 2011). I denne perioden får de også en forståelse for at jenter skal vokse opp til kvinner og gutter til menn (Honig, 2000).

Mens det typisk i førskolealder er en markert økning av åpen seksuell interesse og aktivitet, reduseres dette noe fra barna begynner på skolen (Friedrich et al., 1991). Barn vil fremdeles utforske sin seksualitet utover i barneskoleårene, men dette er noe som foregår mer skjult enn før, blant annet fordi barnet blir mer bevisst kulturelle normer. Det er vanlig at

barna fortsetter å ta på kjønnsorganet når de er alene, i tillegg til å fortsette å være nysgjerrig på andres kjønnsorgan utover i skolealderen (Aasland, 2015). I begynnelsen av dette stadiet utvikler barna en økende bevissthet og et økende vokabular rundt kropp, kjønn og seksualitet. De stiller flere spørsmål som om hvor babyer kommer fra, og det er viktig at de får denne kunnskapen. Hvis ikke kan de danne seg egne teorier og trekker egne slutninger om hvordan dette foregår. I skolealder lærer barna å lese og de får tilgang til økende mengde informasjon gjennom blant annet magasiner, tv og internett. Voksne er derfor en viktig kilde til korrekt kunnskap (Aasland, 2015).

I løpet av 8-12 årsalderen tenderer barna mot å ha en sosial organisering hvor de deler jenter og gutter inn i separate grupper (Delamater & Friedrich, 2002). Dette vil blant annet føre til at den seksuelle utforskningen og læringen ofte involverer personer av samme kjønn (Delamater & Friedrich, 2002). I denne aldersgruppen får også flere barn erfaring med masturbasjon (Delamater & Friedrich, 2002). Omtrent 40 % av kvinner og 38 % av menn i et utvalg av universitetsstudenter husker å ha masturbert før puberteten. Ungdommer rapporterer at deres første erfaring med seksuell tiltrekning oppstod mellom 10 og 12 år (Bancroft, 2003).

Mot slutten av barneskolen er det flere som kommer i puberteten, ofte flere jenter enn gutter. Jenter får menstruasjon og gutter opplever sin første ejakulasjon. Man får også økt hårvekst, jenter utvikler bryster og gutter kommer etter hvert i stemmeskiftet. Kroppen forandrer seg mye på kort tid, og det er svært viktig at barna har tilgang på god og riktig kunnskap om dette. De voksne er viktige kilder til kunnskap, i tillegg til at de kan anbefale gode kilder, som for eksempel litteratur om temaet (Aasland, 2015). Puberteten er en tid hvor det skjer mye i den seksuelle utviklingen. Det er store fysiske forandringer, og ungdommene blir typisk svært opptatt av kroppen sin og hvordan den ser ut. De utvikler seksuelle interesser, og blir nysgjerrige på voksen seksualitet. Enkelte kan også begynne å se på porno og bli opptatt av sex (Kar, Choudhury & Singh, 2015). Her er det viktig at de voksne er gode støttespillere og en kilde til riktig og god informasjon (Aasland, 2015).

Barn går altså gjennom flere ulike stadier av seksuell utvikling ettersom de blir eldre (Friedrich et al., 1991). Atferden ser ulik ut på de ulike stadiene (Delamater & Friedrich, 2002), og det er derfor viktig å ha kunnskap om dette for å kunne regulere, korrigere og støtte barnas seksuelle utvikling på en god måte (Hegge, 2017). En viktig arena for seksuell

utviklingen er lek (Langfeldt, 2000), og det er derfor interessant å se på sammenhengen mellom seksuell utvikling og barns lek.

2.2. Seksuell atferd blant barn

2.2.1. Seksuell lek

Lek er en viktig kilde til kunnskap og utvikling og har mange viktige funksjoner for barn (Langfeldt, 2000). Lek bidrar blant annet til at barnet lærer seg det sosiale samspeilet med andre. De lærer å inkludere andre, å lytte og å sette grenser både for seg selv og andre. De lærer å metakommunisere, ta initiativ, komme med ideer og å inngå kompromisser (Skarpsno, 2013). Barn opplever speiling og bekreftelse av sin egen seksualitet gjennom andre barn. Samtidig lærer barnet å vise ømhet og reduserer egen angst for nakenhet og nærhet, noe som er av stor betydning i det voksne seksuelle liv (Langfeldt, 2000).

Barn engasjerer seg som regel i seksuell lek i nære vennerelasjoner. Slike vennerelasjoner innebærer at de betror hverandre hemmeligheter og de søker intim kontakt. Ifølge Langfeldt (2000) kan slik intim kontakt være ladet med seksuell spenning. Denne seksuelle spenningen mellom barn kan dukke opp under forskjellige former for lek og føre til seksuelle aktiviteter mellom dem. Det er positivt for barn å oppleve et seksuelt forhold til et annet barn. Det bidrar til å skape trygghet, og er ofte den eneste måten et barn får bekreftelse på sine seksuelle følelser (Langfeldt, 2000).

På samme måte som voksne, har også barna behov for å ha sin seksuelle lek og aktivitet for seg selv (Langfeldt, 2000). Dette er ofte svært sårbare situasjoner og det er derfor svært viktig at de voksne ikke blander seg for mye (Langfeldt, 2000). Om de voksne forstyrrer, kan barn oppleve at seksuell lek og utforskning er uakseptabel oppførsel, og dermed kan de forbinde handlingen med skam. Det er derfor vesentlig at voksne respekterer barnas privatliv (Skarpsno, 2013). Om man derimot skulle oppdage barn i en intim situasjon, bør man komme med en positiv tilbakemelding (Langfeldt, 2000). I dagens samfunn er det vanlig at de voksne setter i gang mange aktiviteter for barn og er tilstede store deler av tiden (Vildalen, 2014). Tidligere hadde barn mer tid til lek uten voksnes innblanding, mens det nå synes å være mindre tid til barnas hemmelige aktiviteter. Det blir derfor færre muligheter for seksuell lek (Langfeldt, 2000).

Selv om seksuell lek er viktig for barn, viser samtidig forskning at voksne har vanskeligheter med å la barn leke seksuelle leker. En dansk studie gjort av Leander et al.

(2018) fant at 64 % av danske barneinstitusjoner hadde innført regler mot å kle av seg og mot doktorleker. Årsaken til forbudet var at flere foreldre ga uttrykk for å mislike tanken på at barna var nakne og lekte doktorlek. Foreldrene oppga at de var redde for at barna skulle bli skadet eller gå over hverandres grenser i leken. På grunn av at det å kle av seg var forbudt i store deler av barnehagene, var tilstedeværelsen av denne typer leker derfor veldig begrenset. Dette førte også til økt overvåkning av barna ettersom de ansatte ville forsikre seg om at de fulgte reglene (Leander et al., 2018).

Det var mange av de danske barneinstitusjonene som understreket at barns doktorleker og deres nysgjerrighet på forskjellene mellom gutter og jenter var en naturlig del av barnas utvikling (Leander et al., 2018). Flere hadde også dette i sine retningslinjer for barns seksualitet. Noen institusjoner forbød eller begrenset seksuell lek, på tross av en profesjonell overbevisning om at dette var naturlig, for å gjøre foreldrene fornøyde eller for å beskytte de ansatte. Andre gjorde det fordi de ville beskytte svakere eller mindre barn fra risikoen for at andre barn skulle være grenseoverskridende. En betraktelig andel av institusjonene forbød også doktorlek fordi de anså leken som upassende eller direkte skadelig. Noen av institusjonene prøvde å balansere dette ved å tillate denne type lek til en viss grad og/eller var varsomme med å forstyrre for å unngå at barna skulle føle seg skamfulle (Leander et al., 2018).

Lamb & Coakley (1993) gjorde en retrospektiv studie av seksuell lek blant barn. Studien viste at en tredjedel av respondentene svarte at de hadde opplevd en eller annen form for press til å være med på seksuelle leker. Dette varierte fra forsiktig overtaling til tvang. Resultatene viste videre at overtaling og manipulering var mer vanlig i lek som involverte begge kjønn sammenlignet med lek som bare involverte ett kjønn. Videre var også overgrep mellom barn mer sannsynlig i lek som involverte begge kjønn (Lamb & Coakley, 1993). Det understreker viktigheten av at voksne fanger opp signaler fra barn som ikke ønsker å delta i seksuell lek. Om man som voksen oppdager at barna leker seksuell lek, bør man derfor se til at alle ønsker å være med. Dersom et barn mistrives, hjelper man de ut av leken. De som liker leken, skal derimot få fortsette å leke uten at voksne griper inn (Aasland, 2015).

Davies, Glaser & Kossoff (2000) undersøkte frekvens og mønster i barns observerte seksuelle lek og atferd i barneskolen (pre-school). Studien viste at de mest vanlige seksuelle atferdene som hadde blitt observert var at barn tok på sine egne kjønnsorganer, at de prøvde å ta på en kvinnes bryster, at de så på et annet barns kjønnsorgan og at de viste frem sine egne

kjønnsorganer. Seksuell atferd som sjeldnere ble observert var oral kontakt med et annet barns eller dukkes kjønnsorgan, forsøk på å putte penis eller finger inn i et annet barns kjønnsorgan og barn som spør om å bli tatt på kjønnsorganet sitt (Davies et al., 2000). De ansatte i barneskolen viste minst bekymring for de seksuelle atferdene som ofte ble observert. Hvis de var bekymret for slik atferd handlet det om frekvensen på atferden, barnets oppførsel under atferden, innholdet i samtalen som fulgte atferden, barnets alder og atferden i sammenheng med annen informasjon om barnet (Davies et al., 2000).

Som vi har sett er det naturlig og normalt at barn utforsker seksualiteten sin både alene og med andre barn gjennom lek. Det er viktig å skille mellom seksuelle atferdsproblemer og normal seksuell lek og utforskning blant barn (Chaffin et al., 2008). Det er normalt at barn driver med selvstimulerende atferd som å ta på og viser frem kjønnsorganene sine og at de ser på andre barn som er nakne. Av disse atferdene er selvstimulerende atferd helt klart den atferden som forekommer hyppigst (Elkovitch, Latzman, Hansen & Flood, 2009). Det som ikke er normalt er mer aggressiv seksuell atferd eller atferd som likner voksne seksuell atferd. Dette kan være forsøk på samleie eller oralsex (Elkovitch et al., 2009; Friedrich et al., 1991). Seksuell lek er altså viktig for barns utvikling. Gjennom utviklingen kan barnet utvikle seg normalt, eller det kan skje en skjevutvikling og det kan oppstå en risiko for seksuelle atferdsproblemer (Vildalen, 2014).

2.2.2. Barn med seksuelle atferdsproblemer

Chaffin et al. (2008) definerer seksuelle atferdsproblemer hos barn som barn under 12 år som viser atferd som involverer seksuelle kroppsdeler (genitalier, anus, rumpeballer eller bryster) som er utviklingsmessig upassende eller kan være skadelig for dem selv eller andre. Seksuelle atferdsproblemer handler om seksuell atferd som faller utenfor sosialt akseptable grenser. Man kaller det seksuell atferd, men motivasjonen bak atferden kan handle om andre ting som nysgjerrighet, imitasjon, oppmerksomhetsbehov, angst eller andre ting. Tidligere fokuserte man nesten utelukkende på at seksuell mishandling var årsaken til seksuelle atferdsproblemer hos barn. Men i dag vet man at det er omtrent en tredjedel av de som begår seksuelle overgrep som selv har blitt utsatt for det (Langfeldt, 2013). Man vet også at sosiale, familiære, økonomiske og utviklingsmessige faktorer kan bidra til seksuelle atferdsproblemer. Disse faktorene kan være svært forskjellige hos de med seksuelle atferdsproblemer (Friedrich, Davie, Feher & Wright, 2003).

En dansk studie viste at en tredjedel av seksuelle overgrep mot barn faktisk begås av andre barn (Strange, 2016). Her er det ofte snakk om barn med mange ulike vansker, som nevropsykologiske vansker, oppmerksomhetsforstyrrelser, sosiale vansker osv. De er også ofte utsatt for fysisk, psykisk og/eller seksuell omsorgssvikt. Jo flere slike faktorer et barn er utsatt for, jo høyere er risikoen for at de kan utsette andre barn for overgrep (Strange, 2016). Noen av disse overgrepene mellom barn er svært alvorlige, og karakteriseres ved utviklingsmessige og/eller aldersmessige ulikheter, i tillegg til avansert seksuell atferd, aggresjon, tvang og skade eller potensiale for skade. Andre tilfeller kan være mer uklare (Chaffin et al., 2008).

Det kan enkelte ganger være vanskelig å skille mellom lek og overgrep mellom barn (Langfeldt, 2013). Derfor er det svært viktig å ha kunnskap om normal seksualitet og om tegn på overgrep, for å kunne ta riktige vurderer av ulike situasjoner som kan oppstå (Vildalen, 2014). Overgrep mellom barn kan eksempelvis skje ved at barn tvinger andre barn til seksuell lek. Det er derfor viktig at de voksne passer på at slik lek er frivillig for barna, og at det er spennende og morsomt. Om det er ulikhet i alder eller modenhet må man passe på. Det kan også være en ulikhet i dominans ved at en for eksempel tilbyr noe, som godteri, for at den andre skal være med på seksuell lek. Samtidig er sunn og lystig seksuell lek viktig for barn, og voksne må passe på at de ikke påfører barna skamfølelse i forbindelse med sunn lek (Aasland, 2014). Om det likevel dreier seg om overgrep mellom barn er det svært viktig å ta vare på begge parter for å forebygge vansker senere (Vildalen, 2014).

Det er seksuelt overgrep dersom det er seksuell kontakt hvor den ene parten ikke er i stand til å si ja eller nei på grunn av alder, modning, evne eller redsel (Aasland, 2014). Det kan ofte være vanskelig å oppdage at et barn er utsatt for seksuelle overgrep ettersom det kan vise seg på flere ulike måter. Det kan vises som aggressivitet og utagering, som dissosiering, som konsentrasjonsvansker eller som overdreven tillit eller tilpasning (Skarpsno, 2013). Barnet kan gå tilbake i utvikling, få søvnproblemer og mareritt, bli trist og nedstemt, endre atferd, få konsentrasjonsvansker, angst eller kroppslige plager. De kan også begynne å vise seksuell atferd som er upassende for alderen, eller et uvanlig forhold til egen kropp ved at de er veldig redd for å kle av seg etter gymmen eller motsatt ved at de ikke har noen grenser (Aasland, 2014).

Man kan oppdage mye ved å observere hvordan barna leker. Hvis de mangler lyst og spontanitet og hvis leken blir mer tvangspreget og stereotyp, kan dette være tegn på at noe

ikke er som det skal i barnets livssituasjon. Når barna får mer språk i skolealder kan de begynne å si noe om det, men det er ofte bare vagt på grunn av skam og skyld knyttet til det (Skarpsno, 2013). Det er svært viktig å snakke med barna og spørre om slike ting når man får en magefølelse på at noe er galt. De fleste signaler kan også bety helt andre ting enn seksuelle overgrep, men det er viktig å utforske (Aasland, 2014). Barns seksuelle atferd trenger støtte og oppmerksomhet enten den er sunn, bekymringsfull eller skadelig (Hegge, 2017). Her er de ansatte i barnehager og barneskoler i en unik posisjon til å støtte oppunder barnas seksuelle utvikling (Reinar, Vist, Kirkehei & Kornør, 2018).

2.3. De ansattes rolle i barns seksuelle utvikling

Barns seksuelle utvikling skjer i møte med personer de har rundt seg hver dag (Aasland, 2015), og barn lærer om seksualitet enten direkte eller indirekte fra voksne som de stoler på (Sciaraffa & Randolphi, 2011). Barn bruker mye av dagen sin i barnehagen eller på skolen, og reaksjoner fra de voksne der når barna utforsker seksualiteten sin er av stor betydning for barnets forståelse av egen seksualitet. Barneskole- og barnehagelærere bør være bevisste på hvilke signaler de sender til barn (Sciaraffa & Randolphi, 2011). En feil reaksjon på ens seksualitet i barndommen, kan gi negative konsekvenser for den senere seksuelle utviklingen (Skarpsno, 2013).

2.3.1. Risikovurdering

Trafikklyset er en guide som voksne kan bruke for å identifisere, vurdere og gi respons på barns seksualitet (Hegge, 2017). Guiden kategoriserer ulik seksuell atferd hos barn som *grønn*, *gul* eller *rød* atferd, hvor *grønn* er sunn atferd, *gul* er bekymringsfull atferd og *rød* er skadelig atferd. Sunn seksuell atferd (*grønn*) er spontan, nysgjerrig, lett distraherbar, eksperimenterende og samsvarer med alder, størrelse og modenhet. Bekymringsfull seksuell atferd (*gul*) er mer intens og hyppig, og samsvarer ikke med aldersmessig og utviklingsmessig modenhet. Skadelig seksuell atferd (*rød*) er overdreven, utsvevende, hemmelighetsfull, grenseoverskridende og tvangsmessig. Denne atferden krever umiddelbare reaksjon fra de rundt (Hegge, 2017). Et eksempel på grønn seksuell atferd kan være at et barn er interessert i kroppen og hvordan den fungerer, mens et eksempel på *gul* atferd kan være om barnet begynner å ha et veldig seksualisert språk. *Rød* atferd kan for eksempel være om barn tvinger andre barn til seksuell lek (Hegge, 2017).

Både sunn, bekymringsfull og skadelig seksuell atferd krever oppmerksomhet og respons. Ved sunn seksuell atferd kan barnet trenge positive tilbakemeldinger og mer informasjon som kan støtte en sunn seksualitet hos barnet. Ved bekymringsfull eller skadelig seksuell atferd er det viktig med ytterligere observasjon, undervisning, rapportering, tilsyn og eventuelt terapi og/eller juridisk respons. Man bør hele tiden observere barns atferd for å fange opp signaler på om de trenger hjelp eller støtte, og det er viktig å forstå hva som ligger til grunn for atferden for å sette i gang riktige tiltak. For barna er det viktig at de voksne er tydelige, omsorgsfulle og konsekvente, uansett hvilken type seksuell atferd barnet viser (Hegge, 2017).

Det kan være vanskelig å bedømme seksuell atferd hos barn, og det kan være mange faktorer som påvirker dette. Heiman, Leiblum, Cohen & Melendez (1998) fant at kjønn og yrkesgruppe påvirket hvordan man så på ulike seksuelle atferder hos barn, hvor kvinner så flere av atferdene som avvikende enn det menn gjorde. Marriage et al. (2017) forsket på foreldres evne til å identifisere normal, bekymringsfull og skadelig seksuell atferd blant barn og ungdommer. De fant at foreldre best var i stand til å identifisere og respondere på normal og alderspassende seksuell atferd, men at de hadde større vanskeligheter med atferd som var bekymringsfull eller skadelig. Spesielt var det vanskelig å identifisere bekymringsfull atferd korrekt. I tillegg var de dårligere på å identifisere og respondere på seksuell atferd utført av svært unge barn mellom 0-4 år (Marriage et al., 2017).

2.3.2. Kunnskap

Å observere barns seksuelle atferd er viktig for å støtte opp under en normal seksuell utvikling, men det er også viktig for å fange opp de barna som står i fare for skjevutvikling og barn som kan være utsatt for krenkelser. For å gjøre slike vurderinger trengs det kunnskap om temaet. Enkelte voksne i barnehagen kan for eksempel bli bekymret om barn er opptatt av å kle av seg og se på hverandres kjønnsorgan, mens dette er noe som er naturlig og viktig for barnas utvikling (Vildalen, 2014). Da er det viktig at de voksne har kunnskap om barns seksualitet for at de skal kunne vurdere, stimulere og støtten denne utviklingen (HelseDirektoratet, 2018). Det er viktig at de har kunnskap om hva som er sunt, normalt og avvikende på ulike alderstrinn (Chaffin et al., 2008).

Barneårene har stor betydning for hvordan man kommer til å fungere seksuelt senere i livet (Langfeldt, 2000). Man lærer tidlig hvordan man skal forholde seg til kroppskontakt og berøring. På tross av dette avviser mange voksne barnets seksualitet både direkte gjennom å

ikke ville snakke om det, og indirekte gjennom manglende kunnskaper (Langfeldt, 2000). Morawska, Walsh, Grabski & Fletcher (2015) fant at kunnskap var relatert til voksnes mestringstro når det gjaldt å snakke med barn om seksualitet. Dette innebærer at de personene som hadde tro på at sin egen kunnskap var god, opplevde mindre ubehag ved samtaler med barn om seksualitet (Morawska et al., 2015).

2.3.3. Å snakke med barn om seksualitet

Det er altså viktig at de voksne støtter barnas seksuelle utvikling. En god måte å gjøre det på er gjennom å gi barna den kunnskapen de trenger. Skoler og barnehager har et ansvar for at barna lærer seg det de trenger å vite for å få en best mulig seksuell utvikling og seksuell helse. God kunnskap om dette i barndommen legger grunnlaget for en sunn seksuell helse senere i livet (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017). Man kan forebygge ved å gi barna kunnskap, ved å snakke med dem og spørre om man er bekymret, ved å høre godt etter og ta barnet på alvor (Aasland, 2014). Det å ha kunnskap om sin seksualitet og å være trygg på egen kropp, gjør at det er lettere for barna å sette grenser og for eksempel skille mellom positiv og negativ berøring. Når man vet hva som er greit og ikke, er det også mer sannsynlig at man vil si ifra til en voksen om man blir utsatt for noe krenkende eller overgrep. Man vet også hvordan man skal respektere andres kropp slik at man selv ikke utsetter andre barn for krenkelser (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017).

Fra fire til femårsalderen er de fleste barn klare til å høre om hvordan barn blir til. Det er viktig å fortsette å snakke med barn om dette og om seksualitet generelt. Barn trenger å lære navn på kjønnsorgan slik at de har begreper for å snakke om seksualitet. De trenger å lære at de voksne har samleie fordi de er glade i hverandre og det føles godt. De trenger å vite akkurat hvordan man lager barn (Aasland, 2015). Språk er viktig for læring og forståelse. For å kunne snakke om seksualitet, må de ha et språk for det. Vi må lære gutter og jenter å forstå sin egen seksualitet i tidlig alder, først og fremst ved å bruke ord som beskriver de forskjellige deler av kjønnsorganene og deres virkemåte (Langfeldt, 2000). Det er ofte enklere for gutter fordi deres kjønnsorgan er utenpå. For jenter kan det være vanskeligere å bli kjent med sitt kjønnsorgan. Det er viktig at jenter lærer å sette ord på sine seksuelle reaksjoner slik at de ikke feiltolker dem (Langfeldt, 2000).

Barn lærer mye om seksualitet fra andre barn. Det er ofte at de voksne ikke forteller dem mye, og de må prøve å finne ut av det selv. Barn kan ha fått en oppfatning av at man ikke spør om slike ting. Selv om barnet ikke spør, er det viktig å fortelle dem om seksualitet

(Langfeldt, 2000). Slik kan de voksne sikre at barna får god og riktig kunnskap om seksualitet, og minske risikoen for misforståelser. God kunnskap om barns seksualitet kan også føre til at de ansatte får mer ideelle holdninger til temaet (Bradley et al., 1999).

2.3.4. Holdninger

Når man arbeider med barn, er det alltid på grunnlag av ens verdier og holdninger. Det er viktig å ha et bevisst forhold til dette (Tholin, 2008). Når man snakker med barn om seksualitet, blir en konfrontert med egne opplevelser og følelser knyttet til dette temaet (Skarpsno, 2013). De voksnes holdninger til kropp og seksualitet vil påvirke hvordan barna ser på kropp og seksualitet (Aasland, 2015). Hvis voksne for eksempel er redde for nakenhet og misliker sin egen kropp, kommer dette alltid til uttrykk på en eller annen måte. Barnet merker denne holdningen og gjør den til en del av seg selv (Langfeldt, 2000). Det er derfor viktig at de voksne møter barna med anerkjennelse for at de skal utvikle et positivt forhold til sin egen seksualitet (Skarpsno, 2013).

Innenfor sosial kognisjonsteori finnes det ulike modeller som sier noe om hvordan holdninger påvirker intensjoner om atferd. *Theory of Reasoned Action* (Ajzen & Fishbein, 1980) og *Theory of Planned Behavior* (Ajzen, 1991) er viktige her, hvor den siste er en utvidelse av den første. Begge teoriene går ut på at intensjonen om en handling er den viktigste prediktoren for at personen kommer til å utføre handlingen eller ikke. De tenker seg at holdninger og subjektive normer påvirker denne atferdsintensjonen. *Theory of Planned Behavior* sier i tillegg at oppfattelsen av kontroll over egen atferd påvirker intensjonen om atferd (Ajzen, 1991). Det er altså både den enkelte ansattes holdninger til barns seksualitet, de sosiale normene på arbeidsplassen om barns seksualitet og om den ansatte opplevelse av kontroll over egen atferd i forbindelse med barns seksualitet som blir viktig for de ansattes atferdsintensjon.

Larsson & Svedin (2002) har forsket på holdninger blant foreldre og lærere til 3- og 6-åringer. De fant at selv om foreldrenes og lærernes holdninger om barns seksualitet var ganske åpen, var det 67 % av foreldrene og 41 % av lærerne som ikke snakket med barna om seksuelle tema. Videre svarte lærerne på barnas spørsmål, men de tok ikke initiativ til å starte samtaler om seksuelle tema med barna (Larsson & Svedin, 2002). En femtedel av de voksne brukte ikke noen begreper for kjønnsorganer og enda færre hadde et navn for jentenes kjønnsorganer (Larsson & Svedin, 2002).

At voksne kan oppleve ubehag når de prater med barn om seksualitet, kan være fordi de tenker at barns seksualitet er den samme som voksnes (Vildalen, 2014). For barn handler seksualitet om nysgjerrighet på kroppens funksjon og utseende og om gode følelser i kroppen. Oppfatningen om at barn har like seksuelle motivasjoner som voksne, er derfor en misforståelse (Sciaraffa & Randolphi, 2011). Det er distinkte forskjeller mellom barns og voksnes seksualitet. Voksne er i mye større grad oppmerksom på konsekvenser mens barn er mer nysgjerrige og lekne. Voksne er ofte motivert av erotikk, mens barn er mer overfladiske ved at det ikke er motivert av seksuell lyst og ofte er en etterligning av observert voksen atferd (Sciaraffa & Randolphi, 2011).

I tillegg kan det være en oppfatning om at det å snakke med barn om seksualitet kan øke sannsynligheten for tidlig seksualdebut (Vildalen, 2014), eller at barna kan bli overseksuelle (Langfeldt, 2000). Forskning viser imidlertid at det ikke er noe som tyder på at det å snakke med barn og unge om seksualitet vil føre til at de blir tidligere seksuelt aktive, heller det motsatte (Kirby et al., 1994). Som den teori og empiri presentert ovenfor viser vil holdninger være viktig i arbeidet med barns seksualitet ettersom holdninger påvirker intensjonen om atferd (Ajzen, 1991). I tillegg vil de erfaringene de voksne har med seg, påvirke hvordan de forholder seg til barnas seksualitet (Aasland, 2015)

2.3.5. Erfaring

De voksne som jobber med barn har også selv ulik erfaring med seksualitet fra barndommen. Mange kan ha opplevd skam knyttet til seksuell lek og utforskning som barn. For å kunne støtte barns seksuelle utvikling på en god måte, må de voksne være bevisst sine egne erfaringer med seksualitet gjennom livet, og hvordan disse erfaringene kan komme til uttrykk i møte med barna (Langfeldt, 2000). Mennesker som jobber med barn foretar ofte implisitte valg om hvordan man skal respondere på barnas atferd på grunnlag av erfaring med en rekke barn (Davies et al., 2000). Vi har sett at voksne ofte vurderer ting de har mye erfaring med som mer normalt enn ting de ikke har så mye erfaring med (Sciaraffa & Randolphi, 2011). Det er derfor viktig at lærerne får erfaring med problemstillinger knyttet til barns seksualitet.

Refleksjon er et nyttig redskap som pedagogene kan bruke alene eller i fellesskap. Da vil man bli mer bevisst på ens egen kunnskap og sammenhengen mellom handling og konsekvenser (Skarpsno, 2013). Her er det nyttig å bruke erfaringer fra arbeid med barns seksualitet for å kunne diskutere med hverandre hvordan man skal håndtere ulike situasjoner

knyttet til dette (Aasland, 2015). Det er viktig at vi setter ord på holdningene våre slik at vi blir bevisste på hva som preger oss (Skarpsno, 2013).

Seksualitet er som kjent en vesentlig del av barns utvikling (Skarpsno, 2013), og voksne som jobber med barn har en viktig rolle i å støtte denne utviklingen (Aasland, 2015). For at voksne skal kunne gjøre det på best mulig måte, er det viktig at de har tilstrekkelig med kunnskap, erfaring og gode holdninger til dette temaet. Formålet med denne studien var derfor å sette søkelys på dette ved å undersøke hvilke kjennskap de ansatte i barnehager og barneskoler i Trondheim kommune har til temaet barns seksualitet. Mer spesifikt undersøkes det om de ansatte har ideelle holdninger til barns seksualitet, hvor mye erfaring de har med barns seksualitet, hvordan kunnskapsnivået er, hvor sikre de er på egen kunnskap, om de har behov for mer kunnskap om barns seksualitet, i tillegg til hvordan kjønn, utdanning og arbeidsplass påvirker disse tingene.

3. Metode

3.1. Utvalg

Rekrutteringen av deltakerne skjedde gjennom e-post hvor alle ansatte i barnehager og barneskoler i Trondheim kommune ble invitert til å delta i prosjektet. E-posten inneholdt informasjon om prosjektet og en link til spørreskjemaet som de kunne fylle ut elektronisk. Prosjektet ble godkjent av Norsk senter for forskningsdata (NSD) i forkant av datainnsamlingen, og alle deltakerne ble informert om at det var frivillig å delta, og at all informasjon ville bli behandlet konfidensielt. 91 personer ble inkludert i studien, og blant disse var det 64 (73.6 %) kvinner og 23 (26.4 %) menn. 28 (31.1 %) av respondentene var mellom 24-34 år, 40 (44.4 %) var mellom 35-49 år og 22 (24.4 %) var over 50 år. 33 (37.1 %) personer hadde 0-4 års utdanning etter fullført videregående opplæring, mens 56 (62.9 %) personer hadde mer enn 5 års utdanning etter videregående. 25 personer (28.7 %) jobbet i barnehage og 62 personer (71.3 %) jobbet i barneskolen.

I studien er det respondenter som er utdannet grunnskolelærer, barnehagelærer og barne- og ungdomsarbeider. Flere av disse har også videreutdanning, blant annet innen spesialpedagogikk. Videre i oppgaven vil de som helhet omtales som de ansatte, mens de i analysene vil deles i to grupper: de som har krysset av for at de har grunnskolelærerutdanning og de som ikke har det.

3.2. Spørreskjema

Spørreskjemaet ble utviklet med sikte på å kartlegge hvilke kjennskap ansatte i barnehager og barneskoler Trondheim kommune har til temaet barns seksualitet. Da det per dags dato ikke finnes et slikt instrument tilgjengelig, ble det nødvendig å konstruere egne mål. Spørreskjemaet ble utviklet med utgangspunkt i spørreskjemaet *Questionnaire on Young Children's Sexual Learning* (Koch & Brick, 1998). Videre inneholder spørreskjemaet en kunnskapsdel som er målt gjennom *Trafikklyset* (Hegge, 2017). Samarbeidspartnere hos REBESSA med spesifikk kompetanse knyttet barns seksualitet, kvalitetssikret spørreskjemaet før det ble tatt i bruk.

Spørreskjemaet består av fire ulike deler. Den første delen tar for seg demografiske variabler, den andre delen omhandler holdninger respondentene har til barns seksualitet, den tredje delen omhandler respondentenes kunnskapsnivå og den siste delen handler om respondentenes erfaring med temaet. De demografiske variablene består av spørsmål om

alder, kjønn, arbeidsplass, utdanning, lengde på utdanning og om respondentene har egne barn.

Den delen av spørreskjemaet som tar for seg respondentenes holdninger til barns seksualitet består av to deler. Den første delen består av ni ulike utsagn om holdninger til barns seksualitet som respondentene skal svare om de er enige eller uenige i. Måleskalaen som er benyttet er en 5 punkts Likert-skala som går fra *svært enig* til *svært uenig*.

Den andre delen tar for seg respondentenes holdninger i sammenheng med hvilke aldersgrupper de syns seksuell informasjon er forståelig for, samt hvor positivt de syns det er at barn i ulike aldersgrupper er nysgjerrige på seksuelle tema. Respondentene blir her presentert for ulike flervalgsalternativer som er ved 4 år, 7 år, 11 år og 16 år.

Når det kommer til den tredje delen av spørreskjemaet som måler kunnskapsnivået hos respondentene, måler denne delen både den faktiske kunnskapen til respondentene og hvor sikre de er på at de svarer riktig. Den faktiske kunnskapen blir målt gjennom å presentere respondentene for 12 korte kasuistikker som beskriver ulike scenarier hvor barn uttrykker seksuell atferd. Respondentene skal så skåre om den beskrevne seksuelle atferden bør kategoriseres som sunn, bekymringsfull eller skadelig seksuell atferd. Videre skal respondentene skåre hvor sikre de var på svaret sitt på en 10 punkts skala som går fra svært usikker til svært sikker.

Den fjerde delen av spørreskjemaet tar for seg respondentenes direkte og indirekte erfaring med barns seksualitet. Den direkte erfaringen omhandler faktiske opplevde tilfeller på arbeidsplassen, mens den indirekte erfaringen dreier seg om respondentenes kjennskap til temaet barns seksualitet gjennom utdanning eller kurs. Respondentenes erfaring ble målt med ni ulike testledd hvor de skulle skåre i hvor stor grad de hadde opplevd eller hatt kjennskap til ulike situasjoner og tema. Måleskalaen som ble brukt er en 5 punkts skala av Likert type som går fra *svært liten grad* til *svært stor grad*.

Videre fikk respondentene spørsmål om de opplever behov for mer kunnskap om barns seksualitet, hvilke tema respondentene vil ha mer kunnskap om, hvordan denne kunnskapen best kan presenteres og hvilke faktorer som eventuelt gjør at det er vanskelig å gripe inn i problemstillinger knyttet til barns seksualitet. Spørreskjemaet avsluttes med et åpent spørsmål hvor respondentene kan skrive hvilke andre tema de ønsker mer informasjon om.

3.3. Statistiske analyser

De statistiske analysene ble gjennomført ved hjelp av IBM SPSS Statistics 25. Først ble enkel deskriptiv statistikk brukt for å beskrive utvalget, og Pearson's r korrelasjonskoeffisienter ble estimert for å undersøke assosiasjoner mellom testleddene. Faktoranalyser ble så brukt for å finne frem til dimensjonaliteter i holdninger til barns seksualitet og i erfaring med barns seksualitet. Videre ble frekvensanalyser brukt for å finne ut hvordan utvalget fordelte seg med tanke på kunnskap og holdninger. Det ble differensiert mellom ideelle og ikke-ideelle holdninger, ved at de ideelle holdningene har støtte i forskning som sier at disse er gode for barns seksuelle utvikling. Det ble også gjennomført t-tester for å undersøke forskjeller i kunnskap avhengig av kjønn, utdanning og om respondenten hadde egne barn.

Chi-square tester ble brukt for å undersøke om det var signifikante forskjeller mellom observerte og forventet verdier ved statistisk uavhengighet. Slike tester ble brukt på sammenhengen mellom kunnskap og sikkerhet på egen kunnskap. De ble også brukt på sammenhengen mellom kjønn på den ene siden og lengde på utdanning, arbeidsplass og utdanning på den andre siden. Den siste chi-square testen ble brukt for å undersøke sammenhengen mellom kunnskapsbehov og variablene utdanning, lengde på utdanning, arbeidsplass og kjønn.

MANOVA-analyser ble brukt for å undersøke forskjeller i holdninger, kunnskap, erfaring og sikkerhet på egen kunnskap avhengig av de demografiske variablene arbeidsplass, utdanning og kjønn. De uavhengige variablene ble først inkludert i samme analyse uten at vi fant noen interaksjonseffekter. Analysene ble derfor utført hver for seg. Videre ble hierarkisk multippel regresjonsanalyse brukt for å undersøke hva som forklarte variansen i sikkerhet på egen kunnskap og i kunnskapsbehov. I den første analysen var sikkerhet på egen kunnskap den avhengige variabelen, demografiske variabler var blokk en, holdninger var blokk to, og kunnskap og erfaring var blokk tre. I den siste analysen var det kunnskapsbehov som var den avhengige variabelen. Her var i tillegg sikkerhet på egen kunnskap en del av blokk tre. Cohen's d – verdier ble regnet ut for å vise effektstørrelser. d -verdier fra 0.20 viser til en liten effekt, fra 0.50 en medium effekt og 0.80 er en sterk effekt (Cohen, 1977).

Kaplan-Meier plot ble brukt for å illustrere hvor sannsynlig det er at respondentene har et gitt kunnskapsnivå over tid, $p(X > x)$, det vil si sannsynligheten for å ha et gitt kunnskapsnivå eller et kunnskapsnivå høyere enn det. I denne analysen blir altså det reelle

kunnskapsnivået omgjort til sannsynlighet for et slikt kunnskapsnivå eller høyere. Kjønn ble så tatt inn som kovariat for å se på kjønnsforskjeller i kunnskapsnivå. Det samme ble gjort for sikkerhet på egen kunnskap og erfaring med barns seksualitet.

Til slutt ble det frekvensanalyser benyttet for å finne ut hvordan utvalget fordelte seg med tanke på kunnskapsbehov, hvilke faktorer som gjorde det vanskelig å gripe inn i problemstillinger knyttet til barns seksualitet, og hvordan de ansatte ønsket ny kunnskap presentert.

4. Resultater

4.1. Holdninger til barns seksualitet

Tabell 1

Dimensjonalitet i holdninger til barns seksualitet.

Ledd	Dimensjoner			Cronbach's alfa
	Personlig ubehag	Seksuell atferd	Åpenhet	
Dimensjon 1: Personlig ubehag				$\alpha = 0.78$
Jeg synes det er ubehagelig å snakke om seksualitet med barn	0.82	-0.06	-0.11	
Jeg synes det er vanskelig å ta tak i problemstillinger knyttet til barns seksualitet	0.79	0.14	0.06	
Jeg synes det er vanskelig å forbinde ordet seksualitet med barn	0.74	0.12	0.02	
Jeg synes det er ubehagelig å se barn uttrykke seksuell atferd	0.60	0.49	0.02	
Dimensjon 2: Seksuell atferd				
Det er greit at førskolebarn tar på kjønnsorganene sine under bleieskift eller når de skifter bukse	-0.15	-0.73	-0.14	
Hvis barn leker seksuell lek, griper jeg inn og veileder de inn i annen lek	0.09	0.73	-0.30	
Dimensjon 3: Åpenhet				
Barn burde oppmuntres til å stille spørsmål om seksualitet	0.09	-0.28	0.80	
Det er viktig å kun svare på det barnet spør om når det har spørsmål om seksualitet	-0.14	0.45	0.65	
Eigenvalue	2.58	1.31	1.91	
% av varians	32.39	16.38	14.88	

Statistisk signifikans: * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

Tabell 1 viser at holdninger til barns seksualitet består av tre dimensjoner. Forklart varians er 63,50 %. Den første dimensjonen er *personlig ubehag*. Denne dimensjonen handler om hvordan den voksne kan oppleve emosjonelt ubehag knyttet til temaet barns seksualitet. Dimensjonen består av fire ledd ($\alpha = .78$), hvor et av leddene er at man synes det er ubehagelig å snakke med barn om seksualitet. Dimensjon to, *seksuell atferd*, omfatter den

voksnes reaksjon på barnas seksuelle atferd. Et eksempel fra denne dimensjonen, som består av to ledd, er om det er greit at førskolebarn tar på kjønnsorganene sine under bleieskift eller når de skifter bukse. Den siste dimensjonen, *åpenhet*, handler om voksnes opplevelse av å snakke med barn om seksualitet. Et av de to leddene er om barn bør oppmuntres til å stille spørsmål om seksualitet.

Tabell 2

Ideelle og ikke-ideelle holdninger til barns seksualitet oppgitt i prosent

Ledd	Ideell	Både/og	Ikke - ideell
Dimensjon 1: Personlig ubehag	45	30	25
Jeg synes det er ubehagelig å snakke om seksualitet med barn	51	27	22
Jeg synes det er vanskelig å ta tak i problemstillinger knyttet til barns seksualitet	54	24	22
Jeg synes det er vanskelig å forbinde ordet <i>seksualitet</i> med barn	43	27	30
Jeg synes det er ubehagelig å se barn uttrykke seksuell atferd	31	42	27
Dimensjon 2: Seksuell atferd	45	30	25
Det er greit at førskolebarn tar på kjønnsorganene sine under bleieskift eller når de skifter bukse	73	22	5
Hvis barn leker seksuell lek, griper jeg inn og veileder de inn i annen lek	18	37	45
Dimensjon 3: Åpenhet	42	23	35
Barn burde oppmuntres til å stille spørsmål om seksualitet	71	20	9
Det er viktig å kun svare på det barnet spør om når de har spørsmål om seksualitet	14	26	60

Tabell 2 viser hvor ideelle holdninger respondentene har til barns seksualitet. Det differensieres mellom ideelle og ikke-ideelle holdninger på bakgrunn av hva forskningen mener er utviklingsstøttende og utviklingsfremmende for barns seksuelle utvikling. En stor andel har ideelle holdninger til barns seksualitet. Dette gjelder over 40 % av respondentene. Prosentandelen av ikke-ideelle holdninger er 25 %, mens litt under 30 % havner et sted mellom ideelle og ikke-ideelle holdninger. Dimensjonene *personlig ubehag* og *seksuell atferd* har en lik fordeling av ideelle og ikke-ideelle holdninger, mens i dimensjonen *åpenhet* er det noe mindre ideelle holdninger.

Årsaken til den høye prosentandelen av ideelle holdninger i dimensjonen *personlig ubehag* er at mange synes det er greit å snakke med barn om seksualitet, og å ta tak i problemstillinger rundt barns seksualitet. Innenfor dimensjonen *seksuell atferd* er det særlig det at respondentene synes det er greit at barna tar på kjønnsorgan i forbindelse med bleieskift som bidro til den høye andelen ideelle holdninger. Det at svært mange mente man burde gripe inn og veilede barna ut av seksuell lek, var mindre ideelt. Innenfor dimensjonen *åpenhet* trakk det ned at 60 % synes at det kun er viktig å svare på det barnet spør om når det gjelder seksualitet.

4.2 Kunnskap om barns seksualitet

Tabell 3

Kunnskap om barns seksualitet målt med Trafikklyset, oppgitt i prosent

	Rett	Galt
Grønn	66	34
Gul	43	57
Rød	65	35

Tabell 3 viser hvor mange prosent av respondentene som har svart rett og galt på spørsmål om barns seksualitet fra *Trafikklyset*. Vi ser at kunnskapen til respondentene generelt er middels god. Prosentandelene rette er større for *grønn* og *rød* enn for *gul*. Det å bedømme hva som er sunn seksuell atferd (*grønn*) og hva som er skadelig seksuell atferd (*rød*) ser altså ut til å være enklere enn å bedømme hva som er bekymringsfull seksuell atferd (*gul*).

Tabell 4

Kunnskap om barns seksualitet målt med Trafikklyset, oppgitt i prosent

	Grønn	Gul	Rød
Per (7 år) onanerer for å slappe av	41	43	16
Ola (10 år) drar av seg buksa og viser frem kjønnsorganet til noen jenter i friminuttet	11	51	38
Siv (10 år) kommer på skolen en dag og forteller læreren sin om hvordan man har oralsex	1	34	65
Simen og Kari (15 år) er kjærester og har samleie	54	36	10
Sindre (4 år) har i det siste begynt å etterligne samleiebevegelser i lek	9	54	37
Per og Pål (7 år) onanerer sammen på en telttur med klassen	25	41	34
Siri (11 år) sender nakenbilder av seg selv på nettet	0	8	92
Under lek får Katrine (8 år) Ola (5 år) til å ta på hennes kjønnsorgan og truer han til å ikke si det til noen	3	20	77
Mina og Jonas (5 år) liker å leke doktorlek og se på hverandres kjønnsorganer	74	24	2
Kari (13 år) har fått seg en kjæreste (15 år) og de har samtykkende sex	9	46	45
Siri og Marte (9 år) kysser etter å ha avtalt det	93	6	1
Truls (15 år) chatter seksuelt med Leif (8 år)	0	6	94

Tabell 4 viser respondentenes kunnskap om barns seksualitet mer detaljert. Dette er målt gjennom *Trafikklyset* som kategoriserer seksuell atferd hos barn som *grønn*, *gul* eller *rød*. *Grønn* betyr i denne sammenhengen normal seksuell atferd, *gul* betyr bekymringsfull seksuell atferd og *rød* betyr skadelig seksuell atferd. Tallene som er uthevet i tabellen er de ideelle svarene.

Tabellen viser at respondentenes kunnskap om barns seksualitet varierer. På flere av spørsmålene har over 90 % svart riktig, mens på flere andre spørsmål er det bare rundt 40 % som har svart riktig. For eksempel så klarte 94 % av respondentene å bedømme at det at Truls (15 år) chatter seksuelt med Leif (8 år) er skadelig seksuell atferd (*rød*). Mens kun 34 % klarte å kategorisere det at Siv (10 år) kommer på skolen en dag og forteller læreren sin om hvordan man har oralsex, riktig som bekymringsfull seksuell atferd (*gul*).

Tabell 3 og 4 viser at kunnskapen om sunn seksuell atferd (*grønn*) er middels god. Det som trekker litt ned her er å bedømme normale seksuelle handlinger som barn utfører, som at Per (7 år) onanerer for å slappe av. Når det gjelder skadelig seksuell atferd (*rød*), er det generelt høyt kunnskapsnivå med unntak av å bedømme det at små barn etterligner samleiebevegelser. Likevel er det få som bedømmer dette som normal seksuell atferd. Den vanskeligste kategorien å bedømme er bekymringsfull seksuell atferd (*gul*). I denne

kategorien har respondentene en nokså sterk tendens til å bedømme denne atferden som skadelig (*rød*). De bedømmer den mer avvikende enn det er grunnlag for.

Tabell 5

Kunnskap om barns seksualitet avhengig av kjønn

	Gjennomsnitt (SD)		t-verdi
	Kvinner	Menn	
Grønn	3.26 (1.83)	2.78 (1.28)	1.42
Gul	3.47 (1.39)	4.30 (1.64)	-2.36*
Rød	5.20 (1.92)	4.91 (2.11)	.61

Statistisk signifikans: * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

Tabell 5 viser kjønnsforskjeller når det kommer til kunnskap om barns seksuelle atferd målt med *Trafikklyset*. Det var signifikante forskjeller ved kategorisering av bekymringsfull seksuell atferd (*gul*) mellom kvinner ($M=3.47$, $SD=1.39$) og menn ($M=4.30$, $SD=1.64$); $t(85)=-2.36$, $p = .02$, hvor menn kategoriserer seksuell atferd blant barn som bekymringsverdig oftere enn kvinner. Det er også en tendens til at kvinner oftere både vurderer seksuell atferd som enten mer sunn (*grønn*) eller mer skadelig (*rød*) sammenlignet med menn, selv om disse forskjellene ikke var signifikante.

Tabell 6

Kunnskap om barns seksualitet avhengig av utdanning

	Gjennomsnitt (SD)		t-verdi
	Grunnskole	Ikke-grunnskole	
Grønn	2.69 (1.45)	3.76 (1.93)	-3.05*
Gul	3.73 (1.55)	3.46 (1.52)	.81
Rød	5.53 (1.96)	4.46 (1.92)	2.59*

Statistisk signifikans: * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

Det var signifikante forskjeller når det gjelder å vurdere sunn seksuell atferd (*grønn*) mellom de med grunnskolelærerutdanning ($M=2.69$, $SD=1.45$) og de uten grunnskolelærerutdanning ($M=3.76$, $SD=1.93$); $t(88)=-3.05$, $p = .00$. De uten grunnskolelærerutdanning vurderer seksuell atferd oftere som sunn (*grønn*) enn de med grunnskolelærerutdanning.

Det var også signifikante forskjeller ved vurdering av skadelig seksuell atferd (*rød*) mellom de med grunnskolelærerutdanning ($M=5.53$, $SD=1.96$) og de uten grunnskolelærerutdanning ($M=4.46$, $SD=1.92$); $t(88)=2.58$, $p = .01$). Resultatene viser at de med grunnskolelærerutdanning vurderer seksuell atferd blant barn som skadelig (*rød*) oftere enn de uten grunnskolelærerutdanning.

Tabell 7

Kunnskap om barns seksualitet avhengig av om man har egne barn

	Gjennomsnitt (SD)		t-verdi
	Har egne barn	Har ikke egne barn	
Grønn	3.19 (1.74)	3.23 (1.69)	-.09
Gul	3.66 (1.52)	3.64 (1.40)	.07
Rød	5.10 (2.01)	5.14 (1.73)	-.07

Statistisk signifikans: * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

Tabell 7 viser forskjeller ved vurdering av sunn (*grønn*), bekymringsfull (*gul*) og skadelig (*rød*) seksuell atferd mellom de som har egne barn og de som ikke har egne barn. Det var ingen signifikante forskjeller ved vurdering av sunn (*grønn*) ($t(88)=-.09$, $p=.93$), bekymringsfull (*gul*) ($t(88)=.07$, $p=.95$) eller skadelig (*rød*) ($t(88)=-.07$, $p=.94$) seksuell atferd blant barn mellom de ansatte med egne barn. Dette viser at disse to gruppene har like gode kunnskaper til å vurdere barns seksuelle atferd.

Tabell 8

Krysstabell av kunnskapsnivå og sikkerhet på egen kunnskap

Sikkerhet på egen kunnskap		Kunnskapsnivå	
		Lavt	Høyt
Usikker	Observert	5	28
	Forventet	8	25
Sikker	Observert	15	34
	Forventet	12	37

$\chi^2=2.56$, $p = .11$

Tabell 7 viser antall observerte personer med lavt og høyt kunnskapsnivå etter grad av sikkerhet på egen kunnskap, i tillegg til forventede verdier ved statistisk uavhengighet. Det var en negativ moderat sammenheng mellom kunnskapsnivå og sikkerhet på egen kunnskap

($r = -.18$, $p = .11$). Forskjellene var ikke statistisk signifikante, men vi ser tendenser til at flere med et høyt kunnskapsnivå er usikre på sin egen kunnskap enn man kunne forvente ved statistisk uavhengighet, mens færre av de med lavt kunnskapsnivå er usikre. Det er også en tendens til at færre med et høyt kunnskapsnivå enn vi kan forvente ved statistisk uavhengighet er sikre på sin kunnskap, mens flere med lavt kunnskapsnivå er sikre.

4.3 Erfaring med barns seksualitet

Tabell 9

Dimensjonalitet i erfaring med barns seksualitet

Ledd	Dimensjoner			Cronbac's alfa
	Kunnskap og erfaring	Utdanning og erfaring	Aktualitet	
Dimensjon 1: Kunnskap og erfaring				$\alpha = .79$
Har ledelsen fokus på barns seksualitet i skolen/barnehagen?	0.85	-0.07	-0.01	
Har du tilgang på faglitteratur om barns seksualitet?	0.76	0.30	-0.02	
Har kurs/opplegg i din yrkeskarriere bidratt til din kunnskap om barns seksualitet?	0.76	0.15	0.07	
Har din yrkeserfaring bidratt til kunnskap om barns seksualitet?	0.68	0.19	0.31	
Dimensjon 2: Utdanning				$\alpha = .68$
Bidro din utdanning til din kunnskap om barns seksualitet?	0.00	0.78	0.13	
Er du trygg på hva du skal gjøre dersom du oppdager bekymringsfull seksuell atferd hos en av dine elever?	0.21	0.75	-0.18	
Mener du at du har kunnskap om barns seksualitet?	0.45	0.68	0.32	
Dimensjon 3: Aktualitet				
Har du opplevd problemstillinger knyttet til barns seksualitet på jobb?	-0.04	0.27	0.79	
Bør det være mer seksualundervisning på skolen?	0.16	-0.41	0.60	
Eigenvalue	3.34	1.36	1.06	
% av varians	29.30	20.98	13.62	

Tabell 9 viser at erfaring med barns seksualitet består av tre dimensjoner. Forklart varians er 63,90 %. Den første dimensjonen er *kunnskap og erfaring*, og består av fire ledd ($\alpha = .79$). Dimensjonen omfatter kunnskap og erfaring med barns seksualitet gjennom

yrkeserfaring, og et ledd innenfor dimensjonen er for eksempel om ens yrkeserfaring har bidratt til ens kunnskap om barns seksualitet. Dimensjon to, *utdanning og erfaring*, omfatter kunnskap og erfaring med barns seksualitet gjennom utdanningen. Den består av tre ledd ($\alpha = .68$), hvorav ett av de er om utdanning bidro til ens kunnskap om barns seksualitet. Den tredje dimensjonen er *aktualitet* og består av to ledd. Den handler om hvor aktuelt temaet barns seksualitet er på arbeidsplassen i dag. Et eksempel fra denne dimensjonen er om en har opplevd problemstillinger knyttet til barns seksualitet på jobb.

4.4. Forskjeller i holdninger, kunnskap, erfaring og sikkerhet på egen kunnskap etter arbeidsplass, utdanning og kjønn

Tabell 10

Krysstabell av kjønn, lengde på utdanning, arbeidsplass og utdanning

		Kvinner		Menn		χ^2
		Observert	Forventet	Observert	Forventet	
Lengde på utdanning	0-4 år	23	23,4	9	8,6	0.05
	4 år <	40	39,6	14	14,4	
Arbeidsplass	Barnehage	22	18	2	6	4.98*
	Barneskole	41	45	19	15	
Utdanning	Grunnskolelærer	28	36	21	13	15.55***
	Ikke grunnskolelærer	36	28	2	10	

Statistisk signifikans: * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

Tabell 10 viser resultatet av tre chi-square tester hvor kvinner og menn ble sammenliknet med hensyn til lengde på utdanning, arbeidsplass og type utdanning. Når det gjelder sistnevnte, er det her vi ser de største kjønnsforskjellene. Det er klart flere menn enn forventet ved statistisk uavhengighet som er grunnskolelærere og flere kvinner som ikke er det. Det er også klare statistiske forskjeller når det gjelder arbeidsplass. Her er det klart flere kvinner som arbeider i barnehage enn forventet ved statistisk uavhengighet, mens det er flere menn enn forventet som arbeider i barneskolen. Det er en viss usikkerhet ved analysen fordi få menn arbeidet i barnehage. Når det gjelder lengde på utdanning, er det liten forskjell mellom observerte og forventede verdier.

Tabell 11

Forskjeller i holdninger, kunnskap, erfaring og sikkerhet på egen kunnskap i forhold til arbeidsplass (MANOVA)

	Gjennomsnitt (SD)		F-verdi	Cohen's d
	Barnehage	Barneskole		
Holdninger				
Personlig ubehag	3.71 (0.77)	3.34 (0.77)	3.64	0.48
Seksuell atferd	2.43 (0.71)	2.36 (0.63)	0.19	0.10
Åpenhet	2.06 (0.90)	2.32 (0.75)	1.63	0.31
Kunnskap	7.65 (1.11)	7.20 (1.87)	1.17	0.29
Erfaring	31.48 (5.32)	26.02 (4.39)	22.10***	1.12
Sikkerhet på egen kunnskap	40.22 (6.70)	38.04 (6.62)	1.75	0.33

Statistisk signifikans: * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

Wilks' Lambda = 0.72, $p < .001$

Tabell 11 viser forskjeller i holdninger, kunnskap, erfaring og sikkerhet på egen kunnskap avhengig av om man jobber i barnehage eller i barneskole. Det var en signifikant generell forskjell avhengig av arbeidsplass (Wilks' Lambda = .72, $F(6, 71) = 15.93$, $p = .00$). Alle faktorene viser forskjeller, men det er kun når det kommer til erfaring at man ser en sterk forskjell hvor barnehageansatte ser ut til å ha mer erfaring med barns seksualitet enn det ansatte i barneskolen har. Tabellen viser også at det er en tendens til at ansatte i barnehager gjennomgående har mer ideelle holdninger, mer kunnskap og føle seg mer sikre på egen kunnskap enn de som er ansatt i barneskolene. Det eneste unntaket fra dette var med hensyn til *åpenhet* under holdninger.

Tabell 12

Forskjeller i holdninger, kunnskap, erfaring og sikkerhet på egen kunnskap i forhold til utdanning (MANOVA)

	Gjennomsnitt (SD)		F-verdi	Cohen's d
	Grunnskolelærer	Ikke grunnskolelærer		
Holdninger				
Personlig ubehag	3.25 (0.78)	3.66 (0.73)	5.81**	0.54
Seksuell atferd	2.30 (0.62)	2.47 (0.67)	1.46	0.26
Åpenhet	2.35 (0.77)	2.15 (0.83)	1.19	0.25
Kunnskap	7.07 (1.93)	7.62 (1.30)	2.15	0.33
Erfaring	25.62 (4.16)	29.73 (5.65)	13.78***	1.03
Sikkerhet på egen kunnskap	37.81 (7.26)	39.59 (5.81)	1.43	0.27

Statistisk signifikans: * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

Wilks' Lambda = 0.79, $p < .01$

Tabell 12 viser forskjeller i holdninger, kunnskap, erfaring og sikkerhet på egen kunnskap avhengig av om man er utdannet grunnskolelærer eller ikke. Resultatene viser at det var en signifikant generell forskjell avhengig av utdanning (Wilks' Lambda = .79, $F(6, 72) = 3.25$, $p = .01$). Det var en signifikant forskjell med hensyn til erfaring. Det tyder på at de som er utdannet grunnskolelærer har mer erfaring med barns seksualitet enn de som ikke har grunnskolelærerutdanning. Videre er det forskjeller i *personlig ubehag*. De som ikke har grunnskolelærerutdanning ser ut til å oppleve mindre personlig ubehag enn de med grunnskolelærerutdanning. Generelt viser tabellen at det er en tendens til at de som ikke har grunnskolelærerutdanning har mer ideelle holdninger, er mer sikre på sin kunnskap, har mer kunnskap og større erfaring enn de med grunnskolelærerutdanning. Det er et unntak til dette og det gjelder holdningsdimensjonen *åpenhet*, hvor resultatene viser at de med grunnskolelærerutdanning har de mest ideelle holdningene.

Tabell 13

Forskjeller i holdninger, kunnskap, erfaring og sikkerhet på egen kunnskap i forhold til kjønn (MANOVA)

	Gjennomsnitt (SD)		F-verdi	Cohen's d
	Kvinner	Menn		
Holdninger				
Personlig ubehag	3.58 (0.77)	3.02 (0.70)	8.40**	0.76
Seksuell atferd	2.40 (0.70)	2.33 (0.46)	0.17	0.12
Åpenhet	2.28 (0.85)	2.17 (0.70)	0.28	0.14
Kunnskap	7.43 (1.62)	7.00 (1.87)	0.98	0.25
Erfaring	28.41 (5.28)	25.00 (4.11)	7.12**	0.72
Sikkerhet på egen kunnskap	40.00 (5.59)	38.81 (8.05)	10.24**	0.55

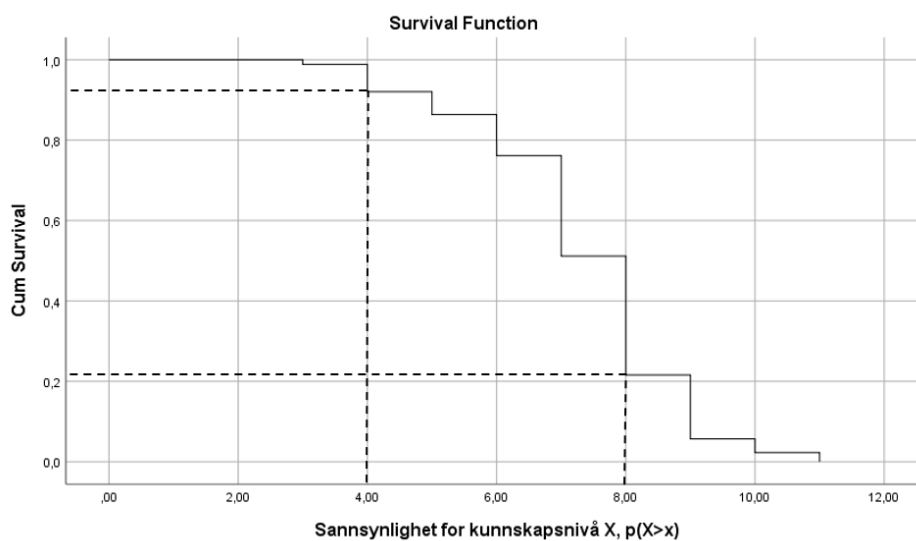
Statistisk signifikans: * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

Wilks' Lambda = 0.75, $p < .01$

Tabell 13 viser forskjeller i holdninger, kunnskap, erfaring og sikkerhet på egen kunnskap avhengig av om man er mann eller kvinne. Det var en signifikant generell forskjell avhengig av kjønn (Wilks' Lambda = .75, $F(6, 70) = 4.00$, $p = 0.00$). Det er sterke moderate effekter når det gjelder erfaring og den ene holdningsdimensjonen *personlig ubehag*. Det ser ut til at kvinner både er mer erfarne og har mer ideelle holdninger når det kommer til personlig ubehag enn menn. I tillegg er det også en effekt for sikkerhet på egen kunnskap, hvor det ser ut til at kvinner er mer sikre på sin kunnskap enn det menn er. Generelt viser tabellen at det er en tendens til at kvinner har mer ideelle holdninger, mer kunnskap, mer erfaring og er mer sikre enn menn.

Tabellene 11-13 viser forskjeller i holdninger, kunnskap, erfaring og sikkerhet på egen kunnskap avhengig av både arbeidsplass, utdanning og kjønn. Det er erfaring som viser de største forskjellene, og det er også her forskjellene er signifikante. Likevel er kunnskap, holdninger og sikkerhet på egen kunnskap også interessant, og man ser at alle har tendenser som går i samme retning.

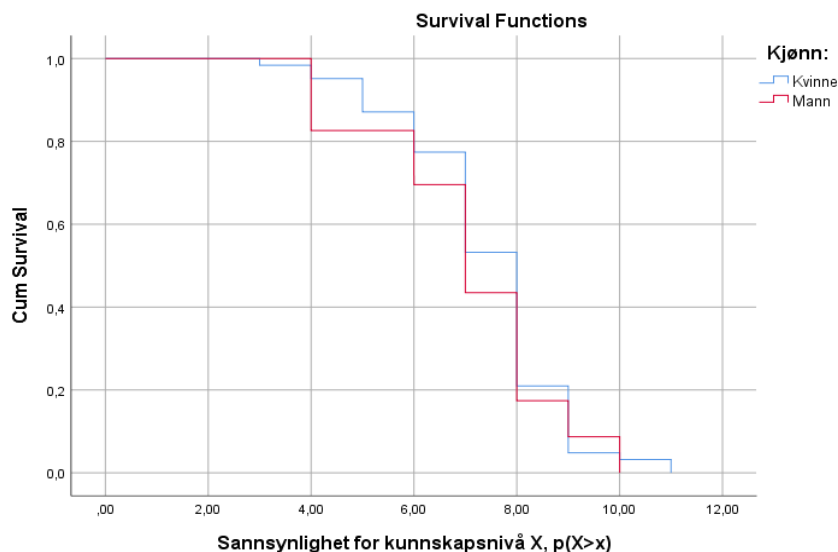
4.5. Variasjon i kunnskapsnivå, sikkerhet på egen kunnskap og erfaring



Figur 1. Kaplan-Meier plot av kunnskap om barns seksualitet

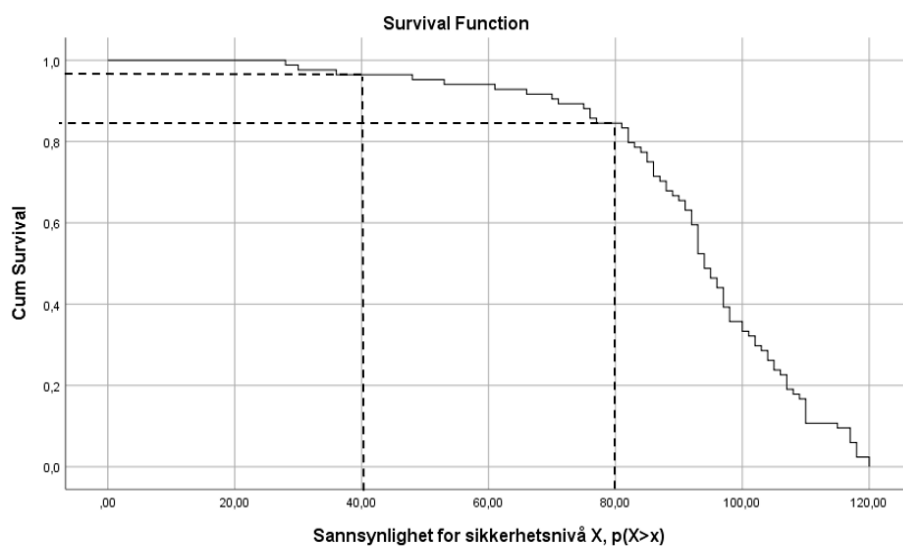
Figur 1 viser sannsynligheten for å ha et kunnskapsnivå som er større enn en gitt x -verdi [$P(X > x)$]. Denne analysen gjør om det reelle kunnskapsnivået til hver enkelt respondent til sannsynligheten for å ha et kunnskapsnivå som til enhver tid er lik dette eller høyere. Skårer fra 0-4 indikerer et lavt kunnskapsnivå, skårer fra 4-8 indikerer et middels nivå, mens skårer fra 8-12 indikerer et høyt kunnskapsnivå.

Fra figur 1 ser vi at det er 95 % sannsynlighet for å ha minimum et lavt kunnskapsnivå. Det er også 90 % sannsynlig å oppnå et middels kunnskapsnivå, mens sannsynligheten for å ha et høyt kunnskapsnivå er 20 %. Vi ser også at kurven flater nokså sakte ut. Dette indikerer at kunnskapsnivået er middels godt, men at det fortsatt er et forbedringspotensial med hensyn til kunnskapsnivået i utvalget.



Figur 2. Kaplan-Meier plot av kjønn og kunnskap om barns seksualitet

I figur 2 har vi i tillegg tatt inn kjønn som kovariat i analysen. Vi ser minimale kjønnsforskjeller når det kommer til kunnskap om barns seksualitet. Det er likevel en liten tendens til at kvinner havner innenfor et noe høyere kunnskapsnivå enn menn, selv om denne forskjellen ikke var statistisk signifikant. Denne kjønnsforskjellen er så å si ikke eksisterende ved et lavt kunnskapsnivå, men kommer mer til syne når kunnskapen er på et middels nivå.

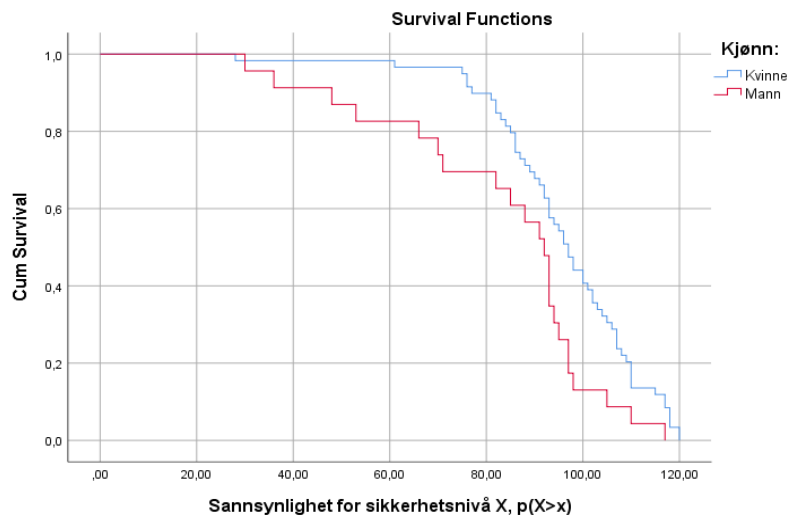


Figur 3. Kaplan-Meier plot av sikkerhet på egen kunnskap om barns seksualitet

Figur 3 viser sannsynligheten for å være mer sikker på sin egen kunnskap enn en gitt x -verdi [$P(X > x)$]. Figuren omgjør hvor sikker hver enkelt respondent er på sitt eget kunnskapsnivå til sannsynligheten for å være like sikker eller mer sikker til enhver tid. En

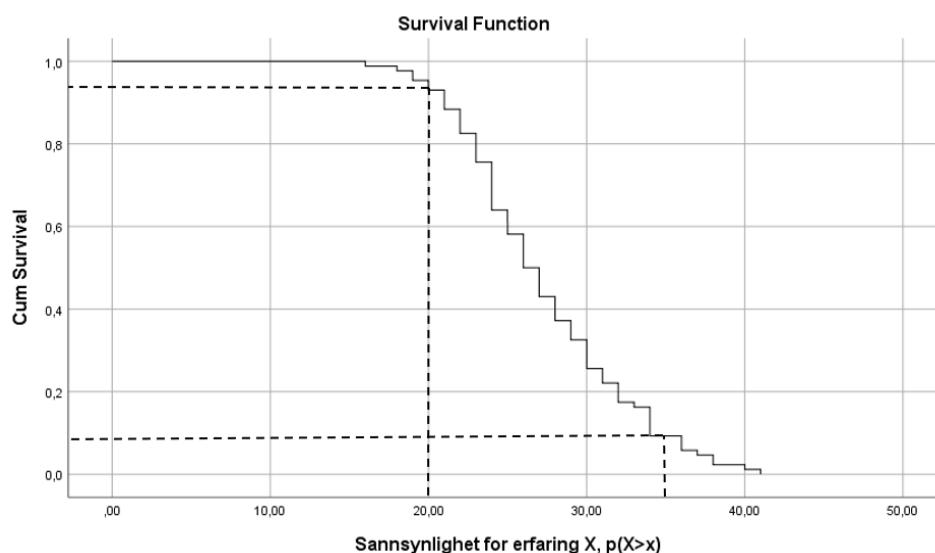
skåre under 40 indikerer et lavt nivå av sikkerhet, 40-80 et middels nivå og 80-120 indikerer et høyt nivå av sikkerhet på egen kunnskap.

Gjennom figur 3 ser vi at utvalget generelt er nokså sikre på egen kunnskap om barns seksualitet. Det er 84 % sannsynlighet for å ha et høyt nivå av sikkerhet på egen kunnskap, noe som viser at utvalget er sikker på sin egen kunnskap.



Figur 4. Kaplan-Meier plot av kjønn og sikkerhet på egen kunnskap om barns seksualitet

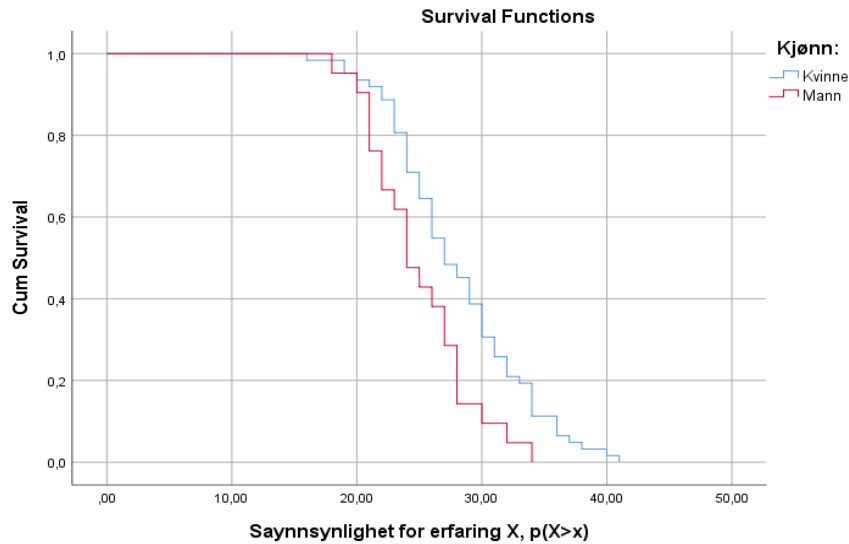
I figur 4 har vi tillegg til sikkerhet på egen kunnskap, tatt inn kjønn som en kovariat. Figuren viser at det er forskjell i hvor sikre menn og kvinner er på kunnskapen sin. Kvinner er generelt mer sikre på sin kunnskap enn det menn er. Kjønnforskjellene kommer aller mest til syne blant de som havner innenfor kategorien av middels sikkerhet på egen kunnskap. Kjønnforskjellene er noe mindre innenfor kategorien høyt nivå av sikkerhet og er nesten ikke eksisterende ved lavt nivå av sikkerhet.



Figur 5. Kaplan-Meier plot av erfaring med barns seksualitet

Figur 5 viser sannsynligheten for å ha et erfaringsnivå som er større enn en gitt x -verdi [$P(X > x)$]. Figuren gjør om det reelle erfaringsnivået til hver enkelt respondent til sannsynligheten for å ha et erfaringsnivå som på en hver tid er likt dette eller høyere. Skårer fra 0-20 indikerer et lavt erfaringsnivå, skårer fra 20-35 indikerer et middels nivå, mens skårer fra 35-50 indikerer et høyt erfaringsnivå.

Figur 5 viser at utvalget har noe erfaring med barns seksualitet ved at så godt som alle respondentene oppnår et lavt erfaringsnivå. Det er så høyt som 96 % sannsynlig å ha minimum er lavt erfaringsnivå. En del av respondentene oppnår også et middels erfaringsnivå, mens nokså få havner innenfor kategorien av et høyt erfaringsnivå. Det er kun 10 % sannsynlighet for å ha et høyt nivå av erfaring.



Figur 6. Kaplan-Meier plot av kjønn og erfaring med barns seksualitet

Figur 6 viser erfaring med barns seksualitet, men har i tillegg tatt inn kjønn som en kovariat. Figuren viser at kvinner har noe mer erfaring med barns seksualitet enn det menn har. Ved et lavt erfaringsnivå, er det ingen kjønnsforskjeller. Derimot øker kjønnsforskjellene etterhvert som det er snakk om å ha et middels og høyt erfaringsnivå.

Tabell 14

Betydningen av demografiske variabler, holdninger, kunnskap og erfaring for sikkerhet på egen kunnskap.

	1	2	3
Blokk 1			
Kjønn	- 0.38	-0.40	-0.40
Utdanning	-0.15	-0.18	-0.13
Arbeidsplass	-0.14	-0.09	-0.13
Blokk 2			
Holdninger			
Personlig ubehag		0.09	0.18
Seksuell atferd		-0.11	-0.15
Åpenhet		-0.28	-0.26
Blokk 3			
Kunnskap			-0.29
Erfaring			-0.11
R ²	.13	.22	.29
Δ R ²	13 %	9 %	7 %
FChange	3.60*	2.58**	3.53**

Videre var det interessant å identifisere hvilke faktorer som har betydning for hvor sikre respondentene var på egen kunnskap. For å undersøke dette ble det gjennomført en hierarkisk multippel regresjonsanalyse hvor resultatene er presentert i tabell 14. Blokk 1 består av demografiske variabler. De tre holdningsdimensjonene ble tatt inn i analysen som blokk 2, mens blokk 3 består av erfaring og kunnskap. Til sammen forklarer disse tre blokkene 29 % av variansen i hvor sikre respondentene er på sin egen kunnskap (FChange 3.53, $p < .01$). Alle de tre blokkene bidrar signifikant til forklart varians. De demografiske variablene forklarer 13 %, holdningsdimensjonene forklarer 9 %, mens kunnskap og erfaring forklarer 7 % av variansen. Av de demografiske variablene er det særlig kjønn som bidrar mest. Når det kommer til holdninger, er det holdningsdimensjonen *åpenhet* som bidrar mest til hvor sikre respondentene er på egen kunnskap. Når det gjelder blokk 3, er det særlig kunnskap som har betydning. Det ser dermed ut til at man er mer usikker på kunnskapen sin jo mer kunnskap man har.

4.6. Kunnskapsbehov

Tabell 15

Temaer respondentene vil ha mer informasjon om, oppgitt i prosent

Tema	Ja
Risikovurdering av barns seksuelle atferd	84
Normal seksualitet	40
Barns seksuelle utvikling	39
Hjelpeinstanser	45
Seksuell lek hos barn	52

Tabell 15 viser hvilke temaer knyttet til barns seksualitet respondentene ønsker mer informasjon om. Tabellen viser at respondentene generelt er interessert i mer informasjon om temaer knyttet til barns seksualitet. Særlig er risikovurdering av barns seksuelle atferd interessant for respondentene, hvor 84 % ønsker seg mer informasjon om dette. Videre ønsker 52 % seg mer informasjon om seksuell lek hos barn og 45 % ønsker informasjon om hjelpeinstanser. Kunnskapsbehovet ser ut til å være minst når det gjelder seksuell utvikling og normal seksualitet.

Tabell 16

Betydningen av demografiske variabler, holdninger, kunnskap, erfaring og sikkerhet på egen kunnskap for kunnskapsbehov.

	1	2	3
Blokk 1			
Kjønn	0.19	0.14	0.05
Utdanning	-0.01	-0.01	-0.05
Arbeidsplass	0.08	0.06	-0.12
Blokk 2			
Holdninger			
Personlig ubehag		-0.17	0.09
Seksuell atferd		0.10	0.05
Åpenhet		-0.00	-0.08
Blokk 3			
Kunnskap			0.04
Erfaring			-0.47
Sikkerhet			-0.22
R ²	.05	.08	.24
Δ R ²	5 %	3 %	11 %
FChange	1.36	0.80	4.78*

Tabell 16 viser resultatene av en hierarkisk multippel regresjonsanalyse hvor målet var å forklare kunnskapsbehov. Kunnskapsbehovet er i denne sammenheng en sumskåre av elementene i tabell 15. De demografiske variablene ble tatt inn i analysen som blokk en fordi vi ønsket å kontrollere for disse. Blokk to består av de tre holdningsdimensjonene, og blokk tre av erfaring, kunnskap og sikkerhet på egen kunnskap for å se om disse bidro til økt forklart varians.

Til sammen forklarer disse forholdene 24 % av variansen i kunnskapsbehov (FChange = 4.78, $p < .05$). De demografiske variablene forklarer 5 %, holdninger forklarer 3 % og kunnskap, erfaring og sikkerhet på egen kunnskap forklarer til sammen ytterligere 11 % av variansen. Av de demografiske variablene er det arbeidsplass, altså om du arbeider i barnehage eller barneskole, som er av størst betydning. Når det gjelder holdninger er det personlig ubehag som bidro mest, selv om ingen av disse blokkene er signifikante. Det var kun blokk 3 som bidrar signifikant til den forklarte variansen. Her er det erfaring og sikkerhet som har betydning, hvor erfaring forklarer mest. Kunnskap har derimot svært liten betydning. Det ser altså ut til at jo mindre erfaring man har, desto større kunnskapsbehov har man. I tillegg ser vi at jo mer usikker man er på kunnskapen sin, jo større kunnskapsbehov vil man ha.

Tabell 17

Krysstabell av kunnskapsbehov, utdanning, lengde på utdanning, arbeidsplass og kjønn.

			Kunnskapsbehov		χ^2
			Lavt	Høyt	
Utdanning	Grunnskolelærer	Observert	24	27	4.82*
		Forventet	29	22	
	Ikke grunnskolelærer	Observert	28	12	
		Forventet	23	17	
Lengde på utdanning	0-4 år	Observert	20	13	.42
		Forventet	19	15	
	4 år <	Observert	30	26	
		Forventet	32	25	
Arbeidsplass	Barnehage	Observert	19	6	6.15*
		Forventet	14	11	
	Barneskole	Observert	29	33	
		Forventet	34	28	
Kjønn	Kvinner	Observert	39	25	2.10
		Forventet	36	28	
	Menn	Observert	10	13	
		Forventet	13	10	

Statistisk signifikans: * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

Tabell 17 viser resultatet av fire chi square tester hvor respondentenes kunnskapsbehov ble sammenliknet med hensyn til utdanning, lengde på utdanning, arbeidsplass og kjønn. Det er utdanning og arbeidsplass som viser signifikante forskjeller her.

Når det gjelder utdanning, ser vi at det er flere med grunnskolelærerutdanning enn forventet ved statistisk uavhengighet som har et høyt kunnskapsbehov, mens når det kommer til de uten grunnskolelærerutdanning er det færre enn forventet som har et høyt kunnskapsbehov. De samme resultatene ser vi når det gjelder arbeidsplass hvor det er flere som jobber i barneskolen enn forventet ved statistisk uavhengighet som har et høyt kunnskapsbehov, men det er færre blant de som jobber i barnehage. Kjønn viser ikke signifikante forskjeller, men vi ser tendenser til at det er færre kvinner enn forventet ved statistisk uavhengighet som har et høyt kunnskapsbehov, mens det er flere menn med høyt kunnskapsbehov. Når det gjelder lengde på utdanning er det liten forskjell mellom observerte og forventede verdier.

Disse analysene har vist oss at det som har mest betydning for kunnskapsbehov er erfaring. De som rapporterer lite erfaring med barns seksualitet, har et større

kunnskapsbehov. I tillegg har sikkerhet på egen kunnskap betydning, hvor de som er lite sikre på egen kunnskap har et større kunnskapsbehov. Analysene peker også på at de som har grunnskolelærerutdanning og jobber i barneskolen har et større kunnskapsbehov enn de som ikke har grunnskolelærerutdanning og jobber i barnehage. Dette gir mening ettersom de med grunnskolelærerutdanning mest sannsynlig jobber i barneskolen, mens de uten grunnskolelærerutdanning er mer sannsynlig å jobbe i barnehage.

4.7. Hvordan ny kunnskap ønskes

Tabell 18

Respondentenes ønsker for hvordan ny kunnskap om barns seksualitet skal presenteres, oppgitt i prosent

Faktorer	Mest ønsket	Hverken/eller	Minst ønsket
Kurs	82	1	17
Individuell rådgivning	33	19	48
Informasjonsbrosjyre	22	21	57
Internettsider	28	35	37
Informasjonsvideo	36	26	38

Tabell 18 viser hvordan respondentene har rangert ulike måter å få presentert ny kunnskap om barns seksualitet på. Det ser ut til at kurs er den absolutt mest foretrukne måte å få ny kunnskap på, mens informasjonsbrosjyre er det som er minst populært. Individuell rådgivning er det også få som ønsker seg, mens informasjonsvideo og nettsider er de noe mer positive til.

Tabell 19

Faktorer som kan gjøre det vanskelig for respondentene å gripe inn i problemstillinger knyttet til barns seksualitet, oppgitt i prosent.

Faktorer	Ja
Ledelsen	3
Tid	32
Personlige årsaker	2
Mangel på kunnskap	68
Bekymring for relasjonelle konsekvenser (med elever og foreldre)	45

Tabell 19 viser hvilke faktorer som kan gjøre det vanskelig for respondentene å gripe inn i problemstillinger knyttet til barns seksualitet. Mangel på kunnskap viser seg å være den største årsaken her. Deretter ser vi at bekymring for relasjonelle konsekvenser (med elever og foreldre) er en faktor som hos for nesten halvparten av respondentene bidrar til å gjøre det vanskelig å gripe inn. Tid er også en faktor som bidrar negativt hos en del av respondentene. Ledelsen og personlige årsaker ser ikke ut til å hindre noen fra å gripe inn i problemstillinger knyttet til barns seksualitet.

5. Diskusjon

Hovedproblemstillingen i denne studien var å undersøke hvilke kjennskap ansatte i barnehager og barneskoler i Trondheim kommune har til temaet barns seksualitet. Dette ble gjort ved å undersøke de ansattes holdninger til barns seksualitet, kartlegge deres kunnskaps- og erfaringsnivå, deres kunnskapsbehov, hvor sikre de var på sine kunnskaper, samt å undersøke hvordan demografiske variabler som kjønn, utdanning og arbeidsplass kan virke på dette. Studien viste at kunnskapsnivået blant de ansatte var middels høyt, en stor andel av de ansatte hadde ideelle holdninger, mens erfaringsnivået var noe lavt. Et viktig funn var at det var en negativ sammenheng mellom kunnskapsnivå og hvor sikker man er på egen kunnskap. De som er mest sikre på kunnskapen sin er også de som har lavest kunnskapsnivå. Det blir dermed viktig å identifisere denne gruppen slik at man kan iverksette tiltak for å heve kunnskapsnivået her. Et annet viktig funn var at erfaring var den faktoren som predikerte kunnskapsnivå, kunnskapsbehov og holdninger, og at erfaringen i stor grad var å finne i barnehagene.

5.1. Holdninger

De fleste ansatte hadde gode holdninger knyttet til barns seksuelle atferd. Innenfor denne dimensjonen var det imidlertid store sprik. Hele 73 % av de ansatte mente det var greit at førskolebarn tar på kjønnsorganene sine under bleieskift eller når de skifter bukse, noe som er en ideell holdning. En mulig forklaring på hvorfor akkurat denne holdningen var så ideell, kan være at de ansatte er mer komfortable med atferd de har erfaring med. Det at barn tar på sine egne kjønnsorganer er en av de mest vanlige seksuelle atferdene observert i førskolealder (Davies et al., 2000; Elkovitch et al., 2009). Det er derfor sannsynlig at de ansatte har erfaring med at dette er en del av en naturlig seksuell utvikling. De som jobbet i barnehage og som ikke hadde grunnskolelærerutdanning hadde signifikant mer erfaring med temaet barns seksualitet enn både de som jobbet i barneskolen, og de som hadde grunnskolelærerutdanning.

Derimot var det svært få av de ansatte som hadde ideelle holdninger knyttet til seksuell lek blant barn. Sett i sammenheng med at erfaring muligens kan føre til mer ideelle holdninger, kan en nærliggende tolkning være at seksuell lek blant barn er noe de ansatte ikke har så stor erfaring med. Dette kan videre føre til at de ansatte synes slike former for seksuell atferd blant barn er ubehagelig å observere, noe som kan danne ikke-ideelle holdninger. Man kan også tenke seg at dette fører til at de ansatte kan forstyrre og/eller avbryte den seksuelle

leken, noe flertallet av de ansatte rapporterte at de gjør. En annen mulig forklaring på hvorfor seksuell lek blant barn hadde såpass stor ikke-ideell oppslutning, kan være at dette er noe de ansatte ikke har så mye kunnskap om. Det kan derfor se ut som at de ansatte kan trenge mer informasjon om seksuell lek blant barn, spesielt siden dette er en viktig del av barns seksuelle utvikling (Vildalen, 2014).

Når det gjelder *personlig ubehag* var et viktig funn at de ansatte syntes det var enklere å snakke med barn om seksualitet enn å se barn uttrykke seksuell atferd. Det at de ansatte syntes det var enklere å snakke med barn om seksualitet, betyr imidlertid ikke at dette bare ble oppfattet som lett da om lag halvparten av de ansatte rapporterte at de fant dette vanskelig. En mulig årsak til dette kan være at de ansatte mangler kunnskap om temaet. Forskning viser at kunnskap er en forutsetning for at det skal være lett å snakke med barn om seksualitet (Skarpsno, 2013).

Studien fant at de ansatte synes det var særlig ubehagelig å se barn uttrykke seksuell atferd. En mulig årsak til dette kan være at voksne tillegger barns seksualitet en voksen mening den ikke har (Vildalen, 2014). Det ser imidlertid ut til at kvinner hadde et mindre opplevd personlig ubehag og generelt flere ideelle holdninger enn menn. En mulig forklaring på dette kan komme fra effekten av erfaring. I denne studien jobbet kvinner stort sett i barnehager. Ansatte som jobbet i barnehager hadde større erfaring med barns seksualitet enn de ansatte i barneskolen hadde. Det er derfor nærliggende å tolke dette resultatet som et uttrykk for viktigheten av erfaring, snarere enn reelle kjønnsforskjeller.

Det var flest ikke-ideelle holdninger når det gjelder *åpenhet*. Et viktig funn her var at de ansatte mente at barn burde oppmuntres til å stille spørsmål om seksualitet, noe som er en ideell holdning å ha. Samtidig mente de at man kun bør svare på det barnet spør om, noe som er en ikke-ideell holdning. Denne ikke-ideelle holdningen har støtte i forskningen som viser at noen voksne kan tro de gjør vondt verre ved å snakke med barn om seksualitet. De kan for eksempel tro at barna kommer til å debutere seksuelt tidligere (Vildalen, 2014). Derimot ser det ut til at når voksne snakker med barn om seksualitet gir det heller barna den kunnskapen de trenger for en sunn seksuell utvikling (Vildalen, 2014).

Studien viste at det var forskjeller på barnehageansatte og de som jobbet i barneskolen når det gjelder holdninger, hvor barnehageansatte hadde en tendens til å ha flere ideelle holdninger og spesielt mindre opplevd ubehag. Barnehageansatte hadde også mer erfaring med seksuell atferd blant barn sammenlignet med ansatte i barneskolen. Dette tyder altså på

en sammenheng mellom økt andel ideelle holdninger og mer erfaring med barns seksualitet. Likevel skåret de som jobbet i barneskolen høyere på åpenhet enn de som jobbet i barnehager. Man kan tenke seg at undervisningssituasjonen i barneskolen oppfordrer mer til at barna kan stille spørsmål om ting de lurer på enn i barnehagen. I tillegg vil barna i barneskolen forstå mer av dialogen som kan komme etter spørsmål knyttet til seksualitet fordi de er eldre. Det kan derfor være at ansatte i barneskolen fokuserer mer på dialog og læring rundt barns seksualitet enn ansatte i barnehager.

5.2. Kunnskap

Denne studien viste at de ansatte hadde et middels godt kunnskapsnivå. Dette reflekteres i de ansattes vurderinger av barns seksuelle atferd, hvor de vurderte kasuistikkene korrekt i 50 % av tilfellene. Resultatene gir en klar indikasjon på at det er behov for mer kunnskap om barns seksualitet blant ansatte i barnehagene og barneskolene i Trondheim kommune. Studien viste også at det er noen temaer de ansatte kan lite om, mens andre temaer kan de mye om. Det ser altså ut til at det finnes noen kunnskapshull angående barns seksualitet.

De ansatte viste nokså gode risikovurderinger av både sunn og skadelig seksuell atferd. Det var i tillegg sjeldent at sunn seksuell atferd blir vurdert som skadelig eller at skadelig seksuell atferd ble vurdert som sunn. Dette er noe som er svært gunstig da det ser ut til at de ansatte er gode på å skille skadelig seksualitet fra sunn seksualitet. Risikovurdering av bekymringsfull seksuell atferd viser seg der imot å være noe dårligere, hvor de ansatte gjorde korrekte vurderinger under halvparten av gangene. Det at de ansatte var bedre på å vurdere sunn og skadelig seksuell atferd, men strever med den bekymringsfulle, er kanskje ikke så overraskende. Det er nok enklere å vurdere atferd som er mer tydelig enn atferd som er mer i gråsonen. Vurderinger av bekymringsfull seksuell atferd krever kanskje spesielt god kunnskap, ettersom nyansene mellom hva som er bekymringsfullt og naturlig eller skadelig kan være små.

Når det først skjer feilvurderinger av barns seksuelle atferd, hadde disse vurderingene en tendens til å være strengere enn fasiten. Ved feilvurdering av bekymringsfull seksuell atferd, ble atferden oftere vurdert som skadelig enn som sunn. Og ved feilvurdering av sunn seksuell atferd, ble atferden oftere vurdert som bekymringsfull enn som skadelig. De ansatte vurderte dermed atferden strengere enn atferden faktisk tilsier. En konsekvens av dette kan være at de ansatte reagerer på barns seksuelle atferd oftere enn nødvendig. Dette kan være bra

med tanke på å fange opp både bekymringsfull og skadelig seksuell atferd hvor det er viktig å sette inn tiltak, men det kan også være problematisk ved at de ansatte reagerer for ofte og for negativt på atferd som ikke krever en reaksjon. Dette er kanskje ikke så problematisk ved feilvurdering av bekymringsfull seksuell atferd som skadelig, men snarere når sunn seksuell atferd blir vurdert som bekymringsfull. Det er viktig at barns sunne seksuelle atferd ikke korrigeres for å forhindre at barn opplever skam som videre kan ha konsekvenser for barnets utvikling (Aasland, 2015; Skarpsno, 2013; Vildalen, 2014).

Det kan være ulike årsaker til hvorfor de ansatte hadde en tendens til å vurdere barns seksuelle atferd som mer avvikende enn det den er. Ved å reagere vil man enten stoppe atferden eller finne ut av hva denne var en indikasjon på, mens ingen reaksjon fører til at man ikke får et helt klart svar på dette. Da vil tendensen til å vurdere barns seksuelle atferd som mer avvikende enn den egentlig er reflektere en underliggende usikkerhet hos de ansatte. Dette kan videre være en indikasjon på manglende kunnskap om hva som faktisk er sunn, bekymringsfull og skadelig seksuell atferd blant barn.

I tillegg kan man se de ansattes mangel på kunnskap i sammenheng med de ansattes holdninger om seksuell atferd blant barn. Som vist hadde de ansatte noen ikke-ideelle holdninger knyttet til observasjon av seksuell atferd blant barn, spesielt seksuell lek. Disse ikke-ideelle holdningene tyder på at dette er noe de ansatte opplever som vanskelig og at de opplever et visst ubehag ved eksponering for dette. Derfor er det kanskje ikke så rart at den seksuelle atferden som observeres blir vurdert som noe strengere enn det den egentlig er. På grunn av at de ansatte ikke alltid vet kunnskapsmessig hva som er rett eller galt, kan det tenkes at de påvirkes av egne holdninger når de skal gjøre vurderinger.

Et annet viktig funn var at det var et skille mellom de ansattes holdninger og de ansattes kunnskap knyttet til seksuell lek blant barn. Hele 74 % av de ansatte vurderte doktorlek mellom to femåringer som sunn seksualitet. På den andre siden svarte de at de ville ha grepet inn ved observasjon av seksuell lek og veiledet barna inn i noe annet, samt at de syntes at slik atferd var ubehagelig å observere. Her er det viktig å påpeke at kasuistikkene angående doktorlekene hadde et presisert aldersnivå, mens holdningene knyttet til seksuell lek ble vurdert på et generelt aldersnivå. Man vet at seksuell atferd er mer tydelig i førskolealder enn etter skolestart (Friedrich et al., 1991), noe som resultatene viser kan føre til at barnehageansatte har mer erfaring og dermed mer ideelle holdninger knyttet til slike

former for seksuell atferd. Dette skillet kan derfor muligens skyldes at de ansatte syns at seksuell lek er mer greit blant barn i barnehagen enn i barneskolen.

5.2.1. Demografiske forskjeller

Det ser ut til at det eksisterer en kjønnsforskjell når det kommer til vurdering av seksuell atferd blant barn. Menn vurderte oftere barns seksuelle atferd som bekymringsfull enn det kvinner gjorde, mens kvinnene hadde en tendens til å oftere vurdere den som sunn eller skadelig sammenlignet med menn. Det ser altså ut til at kvinner vurderer seksuell atferd blant barn mer mot ytterpunktene, mens menn vurderer det mer mot midten. I tillegg til dette var menn også mer usikre på vurderingene sine enn det kvinnene var. Det kan derfor tenkes at sikkerhet på egen kunnskap påvirker hvordan man vurderer seksuell atferd. Det å vurdere seksuell atferd til ytterpunktene i et kontinuum, slik man gjør ved enten sunn eller skadelig seksuell atferd, krever kanskje at man er mer sikker i sin sak. Man vil ved disse tilfellene foreta en helt klar beslutning hvor det ene alternativet innebærer at barna får være i fred, mens det andre alternativet innebærer at atferden reageres på. Sånn sett er det kanskje ikke like mye rom for usikkerhet ved disse vurderingene som det er ved midten av kontinuumet. Det at menn oftere vurderte seksuell atferd blant barn som bekymringsfull kan derfor reflektere en underliggende usikkerhet.

I tillegg til sikkerhet på egen kunnskap kan det også være andre faktorer som kan påvirke hvordan man vurderer seksuell atferd. Personlig erfaring kan blant annet føre til at man vet at flere former for seksualitet er normalt (Heiman et al., 1998), noe som videre kan føre til at man mer sjeldent enn andre vurderer seksuell atferd som skadelig. Med andre ord kan terskelen for hva som anses som seksuelt avvikende være ulik. Resultatene fra denne studien kan underbygge dette, noe som kan bidra til noe av forklaringen på hvorfor kvinner hadde høyere forekomst av slike vurderinger enn menn. I denne sammenhengen er det viktig å påpeke at det i denne studien var en klar tendens til at kvinner jobbet i barnehager og at menn jobbet i barneskolen. Som nevnt vil nok erfaringsforskjeller med bakgrunn i arbeidsplass også spille inn. Her var det betydelig kjønnsforskjell. Det kan dermed være at disse kjønnsforskjellene egentlig reflekterer forskjell i erfaring. Uavhengig av årsak er dette et viktig tema å forske videre på, da slike risikovurderinger burde være så objektive som mulig.

Resultatene viste også en forskjell i kunnskap avhengig av utdanning og arbeidsplass, hvor de som jobbet i barnehager har litt bedre kunnskap om barns seksualitet enn de som

jobbet i barneskolen. Videre viste det seg at de uten grunnskolelærerutdanning oftere vurderte seksuell atferd blant barn som sunn sammenlignet med de med grunnskolelærerutdanning. De med grunnskolelærerutdanning vurderte på den andre siden oftere seksuell atferd blant barn som skadelig sammenlignet med de uten. Igjen kan denne forskjellen muligens forklares med erfaring.

5.3. Sikkerhet på egen kunnskap

Denne studien viste at de ansatte var nokså sikre på sin egen kunnskap om barns seksualitet. Det var hele 84 % sannsynlighet for at en ansatt hadde et høyt nivå av sikkerhet på egen kunnskap. Ettersom de ansatte hadde et middels godt kunnskapsnivå, tyder dette på at de føler seg mye mer sikre på sin kunnskap enn det det faktiske kunnskapsnivået skulle tilsi. Det viste seg at hvor sikker man var på sin egen kunnskap, var avhengig av hvilket kunnskapsnivå man hadde. Det ble funnet en negativ sammenheng mellom sikkerhet på egen kunnskap og kunnskapsnivå, hvor det var en tendens til at ansatte som hadde et høyt kunnskapsnivå var mer usikre på kunnskapen sin enn ansatte som hadde et lavt kunnskapsnivå. Dette tyder altså på at jo mer kunnskap man har, jo mer usikker blir man på denne kunnskapen. Dette kan være en forklaring på hvorfor de ansatte i denne studien var såpass sikre på sin egen kunnskap på tross av at kunnskapen var på et middels nivå.

Som vist i resultatene var kvinner mer sikre på kunnskapen sin enn det menn var. I tillegg til dette viste resultatene at jo mer personlig ubehag man opplevde, jo sikrere ble man på sin kunnskap. En mulig forklaring på dette kan man trekke fra teorien om kognitiv dissonans (Festinger, 1957). Når ting oppleves ubehagelig, vil man bare avfeie dette eller ta en avgjørelse for å få det ut av verden og for å fjerne seg selv fra dette ubehaget. Det kan altså være at man overtaler seg selv til å tro at vurderingene er riktige for å fjerne seg fra situasjonen og dermed å redusere det personlige ubehaget.

Uavhengig av hva som forårsaker det, er det en tendens til at man er mer sikker jo lavere kunnskapsnivå man har. Dette kan bli et problem når de med lavt kunnskapsnivå skal jobbe, fordi disse ikke nødvendigvis vil være klar over sin manglende kunnskap. Dette kan føre til feilvurderinger av barns seksuelle atferd. I tillegg kan man tenke seg at de vil påvirke de ansatte som har et høyt kunnskapsnivå fordi disse også er de som er mest usikre. På denne måten kan de ansatte som i utgangspunktet vurderer rett bli overbevist om å endre vurderingene sine. Dette er svært bekymringsverdig og utgjør et klart risikomoment. Konsekvensene av et lavt kunnskapsnivå kan derfor være svært store. Det er derfor av stor

viktighet at man identifiserer denne gruppen av ansatte med lavt kunnskapsnivå og iverksetter tiltak slik at kunnskapsnivået økes.

5.4. Kunnskapsbehov

Det var et generelt behov i utvalget for mer kunnskap om alle temaer knyttet til barns seksualitet. Dette er en klar indikasjon på at de ansatte opplever at de ikke har tilstrekkelig med kunnskap om temaet. Det kan i tillegg være en indikasjon på at de er motivert for å øke kunnskapsnivået sitt på dette området. Selv om det var et generelt kunnskapsbehov, var det klare variasjoner i hvilke tema de ansatte ønsket seg mer kunnskap om. Risikovurdering av barns seksuelle atferd var helt klart det temaet flest ønsket mer kunnskap om, hvor over 80 % av de ansatte ønsket dette. På den andre siden var normal seksualitet det temaet færrest av de ansatte ønsket mer kunnskap om, hvor kun 40 % ønsker dette.

Det kan være ulike årsaker til at kunnskapsbehovet fordelte seg slik. Det kan skyldes at risikovurderinger har fått mye oppmerksomhet (Skarpsno, 2013), og derfor oppleves som viktigere enn generell kunnskap om barns normale seksualitet. Konsekvensene ved feilvurderinger på dette området kan være store blant annet med tanke på å oppdage avvikende seksuell utvikling og tegn på overgrep. Det er mulig at det de ansatte derfor tenker at det er svært viktig å ha tilstrekkelig kunnskap på det området. I tillegg er kanskje ikke de ansatte klar over viktigheten av å også ha tilstrekkelig med kunnskap om normal seksualitet hos barn, eller konsekvensene av at barna ikke får riktig støtte i denne utviklingen.

Kunnskap om normal seksualitet og risikovurdering henger nøye sammen ettersom det er nødvendig med kunnskap om normal seksualitet for å bedømme hva som er normalt og hva som ikke er det (Vildalen, 2014). Det at de ansatte likevel ønsket seg mer kunnskap om risikovurdering enn om normal seksualitet, kan være et tegn på at de ikke er klar over dette, noe som igjen kan være en indikasjon på at de likevel trenger kunnskap om normal seksualitet. Som nevnt lå de ansattes faktiske kunnskap på et helt middels nivå samtidig som de hadde høy grad av sikkerhet på denne kunnskapen. Og det var de med lavest kunnskapsnivå som var mest sikre på sin kunnskap. Det kan derfor tenkes at de ansatte tror de har nok kunnskap om normal seksualitet hos barn, og derfor ikke rapporterer at de trenger mer kunnskap om dette. En annen forklaring kan være at det rett og slett ikke er like spennende med normal seksualitet som med de andre temaene.

Videre ønsket omtrent halvparten av de ansatte mer kunnskap om seksuell lek. Et viktig funn i denne sammenhengen er at seksuell lek helt klart var det temaet hvor de ansatte hadde flest ikke-ideelle holdninger. Dette kan bety at de ansatte er klare over at de opplever seksuell lek som noe ubehagelig, og derfor ønsker mer informasjon om dette. Det kan også tenkes at de har kjennskap til at seksuell lek kan være et viktig tema fra media eller gjennom sitt arbeid med barn, og derfor er nysgjerrig på dette. Seksuell lek er også en god arena for å observere barnas seksuelle atferd og gjøre risikovurderinger. Ettersom de ansatte hadde et høyt kunnskapsbehov vedrørende risikovurderinger, kan man derfor tenke seg at de også ønsker seg mer informasjon om seksuell lek.

Under halvparten av de ansatte ønsket mer informasjon om ulike hjelpeinstanser man kan kontakte. Dette relativt lave kunnskapsbehovet kan tyde på at dette er noe skolene, barnehagene og/eller utdanningsforløpene allerede har tatt for seg, og at de ansatte dermed har nok kunnskap om dette. I tillegg kan man også tenke seg at det er mange av de samme hjelpeinstansene man må kontakte ved andre problemstillinger, noe som gjør at de har fått kunnskap om dette uavhengig av om det har vært fokus på barns seksualitet på arbeidsplassen eller gjennom utdanningsforløpet. En annen forklaring kan være at dette er noe de ansatte ikke synes er viktig, noe som kan være skummelt. Dette ansees likevel som lite sannsynlig ettersom dette er noe som er viktig for de ansatte i mange aspekter av jobben deres.

Når det kommer til hva som predikerte kunnskapsbehovet hos de ansatte, viste det seg at det var erfaring med barns seksualitet som var desidert viktigst for hvor stort kunnskapsbehov de ansatte rapporterte. Jo mindre erfaring de hadde med temaet, jo mer kunnskapsbehov hadde de. Det at de ansatte rapporterer om et kunnskapsbehov kan også tenkes å bety at de trenger mer erfaring med dette temaet. Erfaring og kunnskap kan følge etter hverandre ettersom det ene ofte fører til det andre. Kanskje de tenker at de får mer erfaring når de får økt kunnskapen sin. Eller at det er lettere å tilegne seg erfaring ved å ta tak i problemstillinger knyttet til barns seksualitet når man har mer kunnskap om det, og vet hvordan man skal tilnærme seg det.

Kunnskap viste seg derimot å ha svært liten betydning for opplevd kunnskapsbehov. Det at kunnskap ikke predikerte kunnskapsbehov, kan virke overraskende. Men hvis man ser det i sammenheng med sikkerhet på egen kunnskap, blir muligens bildet litt annerledes. Selv om erfaring helt klart var den viktigste prediktoren for kunnskapsbehov, spilte nemlig også sikkerhet på egen kunnskap en rolle. Jo mer usikre de ansatte var på kunnskapen sin, jo større

var kunnskapsbehovet. Det er kanskje ikke så rart at man ønsker mer kunnskap om man er usikker, men som vi tidligere har sett er det de som er mest usikre på kunnskapen sin som også har mest kunnskap. I denne studien var det et middels godt kunnskapsnivå og et høyt nivå av sikkerhet på denne kunnskapen, noe som muligens forklarer hvorfor kunnskap ikke predikerer kunnskapsbehov ettersom mange av de ansatte mener at de har nok kunnskap om dette temaet. Det ser altså ut til å være den subjektive følelsen av å være usikker på sin kunnskap som predikerer om man har behov for mer kunnskap, heller enn det objektive målet på kunnskapen til de ansatte.

Videre hadde de som jobbet i barneskolen og som hadde grunnskolelærerutdanning et større kunnskapsbehov enn de som jobbet i barnehage og som ikke hadde grunnskolelærerutdanning. Igjen var det slik at de som jobbet i barnehage hadde mer erfaring med barns seksualitet, noe som i denne sammenhengen fører til en reduksjon av kunnskapsbehov. Det var også en tendens til at menn hadde litt mer kunnskapsbehov enn kvinner, selv om dette ikke var signifikant. Dette er noe som også bidrar til å støtte opp under funnet om at erfaring predikerte kunnskapsbehov i og med at de fleste menn jobbet i barneskolen og hadde mindre erfaring med barns seksualitet.

Det er altså viktig at de ansatte får økt sin kunnskap om barns seksualitet. Når det kommer til hvordan de ansatte ville ha denne nye kunnskapen formidlet, ville de fleste ha dette presentert gjennom kurs. Hele 80 % av de ansatte ønsket dette. Informasjonsvideoer var også noe de ansatte kunne tenke seg, mens informasjonsbrosjyrer og internettsider var noe de aller færreste kunne ønske seg. Internettsider og informasjonsbrosjyrer innebærer at de ansatte selv må oppsøke det, bruke tid på det og aktivt ta inn kunnskapen ved å lese om det. Det at de ønsket kurs og informasjonsvideoer kan tyde på at de ønsker kunnskap som er noe lettere tilgjengelig og noe det settes av tid til.

Om ledelsen setter opp et kurs, vil det automatisk settes av tid og sted og man frigjøres muligens fra andre arbeidsoppgaver. I tillegg vil et kurs være interaktivt i motsetning til internettsider og informasjonsbrosjyrer. En har mulighet til å stille spørsmål og få svar på akkurat det en selv lurer på. Kurs er kanskje den kunnskapsformidlingen hvor de ansatte får mest direkte erfaring med temaet gjennom interaksjon med kolleger og kursholdere som har erfaring på området. Informasjonsvideoer kan også være et nyttig tillegg til et kurs som kan gi ytterligere innsikt i problematikken.

5.5. Ta tak i problemstillinger knyttet til barns seksualitet

Det viste seg å være ulike faktorer som spilte inn når de ansatte vegrer seg for å gå inn i problemstillinger knyttet til barns seksualitet. De ansatte rapporterte at mangel på kunnskap var den faktoren som bidro mest til denne vegringen. Dette er et helt klart signal om at man trenger å øke kunnskapen hos de ansatte. Det at de ansatte selv rapporterte å mangle kunnskap er også et godt utgangspunkt for å øke kunnskapsnivået da dette kan tyde på at de er motivert for det. Som tidligere nevnt var det de med lavt kunnskapsnivå som var mest sikre på kunnskapen sin. En kan tenke seg at det er de som opplever seg mest sikre og dermed har minst kunnskap som griper inn i disse problemstillingene, noe som kan være uheldig. Det at de rapporterte å mangle kunnskap kan også være et uttrykk for at de mangler erfaring med slike problemstillinger, og derfor vegrer seg for å gå inn i det.

I tillegg var nesten halvparten av de ansatte redde for at det skal gå utover relasjonen til elever og foreldre om de griper inn i problemstillinger knyttet til barns seksualitet. En kan tenke seg at de ansatte kan være engstelige for å ødelegge tilliten eller samarbeidet med elever og foreldre. Mangel på kunnskap og erfaring med temaet kan være en årsak som hindrer de ansatte i å gripe inn. Hvis de får økt kunnskap og erfaring, kan det tenkes at de blir tryggere på hva de bør gjøre i ulike situasjoner, og at de dermed får mindre problemer med å forklare ting for elever og foreldre. I slike situasjoner kan det være viktig å diskutere med kollegaer for å dele erfaringer (Skarpsno, 2013). Det vil derfor være nyttig å øke fokuset på barns seksualitet på arbeidsplassen både for å øke kunnskapen og erfaringen, men også for at kollegene kan støtte hverandre bedre i slike problemstillinger.

Tid var også en faktor som hadde betydning for om de ansatte tar tak i problemstillinger knyttet til barns seksualitet eller ikke. Ettersom de ansatte antakelig må prioritere nokså strengt hva de bruker tiden sin på, kan man tenke seg at de prioriterer det de tenker er viktigst. Om det settes mer fokus på temaet barns seksualitet, vil de ansatte kanskje bruke mer tid på slike problemstillinger fordi de opplever at det er viktig å prioritere det. Ledelsen ble ikke rapportert som et hinder for å ta tak i problemstillinger knyttet til barns seksualitet. Dette er svært positivt og tyder på at de ansatte vil være positive til at ledelsen kan bruke tid og ressurser på dette.

Personlige årsaker var ikke en grunn til at de ansatte lot være å ta tak i ting knyttet til barns seksualitet. Dette er viktig sett i sammenheng med holdninger, som en kan tenke seg at reflekterer personlige årsaker. De ansatte hadde noen ikke-ideelle holdninger knyttet til barns

seksualitet, men det ser altså ut til at disse ikke er til hindring for å ta tak i problemstillinger knyttet til temaet. Det er viktig å påpeke at det er de ansatte selv som rapporterer dette og at man må ta i betraktning at det kan eksistere en effekt fra sosial ønskelighet. Det er positivt at de på et profesjonelt plan tenker at personlige årsaker ikke forhindrer de i å ta tak i ting, men det er fremdeles viktig å tenke på at de likevel har med seg holdningene sine i arbeid med barna (Skarpsno, 2013).

5.6. Erfaring

Det var generelt nokså lite erfaring med barns seksualitet blant de ansatte. Selv om erfaringsnivået var relativt lavt, hadde likevel så å si alle noe erfaring med temaet. Dette er positivt ettersom de ansatte har noe å bygge videre på når man setter inn tiltak for å øke erfaringen og kunnskapen rundt barns seksualitet. Som nevnt var det flere grunner til at de ansatte ikke tar tak i problemstillinger knyttet til barns seksualitet. Det kan tenkes at dette henger sammen med erfaring. Om man unngår å gå inn i situasjoner, får man heller ikke mer erfaring med slike problemstillinger. Ved å fokusere mer på barns seksualitet generelt på arbeidsplassen, kan de ansatte få mulighet til å øke sin erfaring med dette temaet ved at de blir mer bevisste på at dette er et viktig tema.

Det er de som jobbet i barnehage og som ikke hadde grunnskolelærerutdanning som hadde mest erfaring med barns seksualitet sammenlignet med de som jobbet i barneskolen og som hadde grunnskolelærerutdanning. I tillegg hadde kvinner mer erfaring enn menn, men denne kjønnsforskjellen eksisterte kun ved et høyt eller middels erfaringsnivå. Ved et lavt erfaringsnivå var det ingen kjønnsforskjeller. Som tidligere nevnt var det flere kvinner enn menn som jobbet i barnehage. Det kan derfor tenkes at det er de kvinnene som hadde lav erfaring som jobbet i barneskolen. En tenkt konsekvens av at de med grunnskolelærerutdanning har mindre erfaring enn de uten kan være at de blir mer usikre i møte med barns seksualitet. Dette er interessant sett i sammenheng med at kvinner i denne studien var mer sikre på kunnskapen sin enn menn. Erfaring med barns seksualitet ser ut til å komme fra barnehagene, noe som gjør at disse kjønnsforskjellene muligens ikke er reelle kjønnsforskjeller, men at de heller reflekterer forskjeller i arbeidsplass.

Arbeidsplass ser altså ut til å være viktig for hvor mye erfaring en har med barns seksualitet, hvor ansatte i barnehager helt klart hadde mest erfaring. I tillegg til mer erfaring blant de som jobbet i barnehagene, var det tendenser til at barnehageansatte også hadde mer ideelle holdninger og mer kunnskap enn de som jobbet i barneskolen. Seksuell atferd blant

barn er mer vanlig før barneskolealder (Friedrich et al., 1991). Dette kan være en forklaring på at de som jobbet i barnehage hadde mer erfaring og dermed også mer kunnskap om tema. Det betyr ikke at seksualitet ikke er en viktig del av barnas utvikling i skolealder (Skarpsno, 2013). Det vil derfor være viktig å belyse dette for de som arbeider i barneskolen.

5.7. Styrker og svakheter ved studien

En svakhet ved denne studien er at det er et relativt lite utvalg med 91 respondenter, noe som kan bidra til økt risiko for type 2-feil. Resultatene viser allikevel de samme tendensene på tvers av ulike tester. Dette styrker antagelsen om at det ikke er tilfeldigheter som forårsaker det. Menn er underrepresentert i studien, hvor 23 av de 91 respondentene er menn. Dette reflekterer prosentandelen slik den faktisk er ettersom kvinner er nokså overrepresentert i læreryrker på landsbasis (Digre, 2015). I tillegg har dette utvalget også svært høy utdanning, hvor 63 % av respondentene har fra 5 eller flere års utdanning etter videregående skole. Det kan tenkes at dette ikke er representativt for ansatte i andre barnehager og barneskoler.

Ettersom det finnes få etablerte mål på dette området, er store deler av spørreskjemaet i denne studien selvkonstruert. Test av intern konsistens og reliabilitet i de ulike målene viste allikevel tilfredsstillende resultater. I tillegg tyder måleinstrumentene på å ha prediktiv validitet. Det kan allikevel være enkelte svakheter ved spørreskjema. Dette kom til syne i svaralternativene knyttet til delen om kunnskapsbehov. Spørsmålet er stilt på følgende måte i spørreskjemaet: *Hvilke tema trenger du mer informasjon om?* Svaralternativene respondentene kunne velge mellom var: *risikovurdering av barns seksuelle atferd, normal seksualitet, barns seksuelle utvikling, hjelpeinstanser og seksuell lek hos barn*. Det å skille mellom normal seksualitet, seksuell lek hos barn og barns seksuelle utvikling kan være vanskelig, ettersom svaralternativet *normal seksualitet* egentlig dekker dem alle. Man kan tenke seg at dette har ført til noe forvirring blant respondentene. Dette ble likevel inkludert da respondentene tok et aktivt valg om å krysse av på så mange alternativer de ønsket. I den delen av spørreskjemaet som tok for seg holdninger, kan man også tenke seg at det var enklere å si seg enig enn uenig i noen av disse påstandene. Dette kan ha påvirket resultatene for holdninger den ene eller den andre veien.

En annen svakhet ved studien er at mye av forskningen i teoridelen i all hovedsak ikke er fra Norge. Fordi dette er et område det er lite forsket på (Skarpsno, 2013), er det vanskelig å finne forskning på dette fra Norge. I denne studien har det likevel blitt lagt vekt på å

inkludere forskning som er fra land som er nokså kulturelt like Norge, spesielt forskning fra Skandinavia. En del av forskningen inkludert er også fra USA, som er et mer konservativt land med sterkere innslag av religiøsitet enn Norge. Det kan tenkes at dette fører til kulturforskjeller med tanke på hva voksne synes er greit og ikke angående barns seksualitet. Resultatene man har funnet her trenger derfor ikke være gjeldende i Norge. Forskning gjort utenfor Europa og USA er i all hovedsak ekskludert på bakgrunn av store kulturelle forskjeller.

Kaplan-Meier plot ble brukt for å analysere sannsynligheten for å ha et kunnskaps-, sikkerhets- og erfaringsnivå over et gitt nivå. Dette innebar at respondentenes reelle skåre på hvert av disse målene ble omgjort til en *overlevelsessannsynlighet* for fortsatt å ha et gitt kunnskaps-, erfarings- og sikkerhetsnivå på et hvert nivå av kunnskap, erfaring og sikkerhet. Dette er en noe uvanlig måte å bruke denne type analyse på. Vanligvis blir denne typen analyse brukt for å undersøke tid fra en gitt tilstand blir observert til et tidspunkt hvor den blir avsluttet, for eksempel fra diagnose av en lidelse til en fatal utgang. Vi mener imidlertid at denne analysemetoden også kan brukes til å analysere sannsynligheter på andre variabler enn tid, men dette kan selvsagt diskuteres.

5.8. Implikasjoner for videre forskning

Ettersom det er nokså lite forskning på dette feltet har vi inkludert mange tendenser i studien. Disse tendensene er ment som er pekepinn til Trondheim kommune om hvilke tiltak de bør sette inn for å øke kjennskapet til barns seksualitet blant de ansatte. Tendensene kan også være en inspirasjon for andre som ønsker å forske mer på dette temaet. Mange av tendensene vil være spennende å se mer på. For eksempel vil det være interessant å se nærmere på om det eksisterer kjønnsforskjeller når det kommer til erfaring, kunnskap og holdninger, eller om det faktisk er avhengig av hvor man jobber slik vi har funnet. Det vil også være nyttig å se på forholdet mellom kunnskap, sikkerhet på egen kunnskap og erfaring. Videre forskning kan også fokusere på hvorfor man er mer sikker på kunnskapen jo lavere kunnskapsnivå man har.

Det vil være nyttig å gjøre liknende studier andre steder i landet for å etterprøve det vi har funnet og undersøke om disse resultatene er noe man kan finne igjen andre steder enn i Trondheim kommune. Det vil da være en fordel å gjøre det på større utvalg og undersøke om man finner noe av det samme. Det vil også være interessant å undersøke barnas opplevelse av de ansattes kjennskap til temaet barns seksualitet.

6. Konklusjon

Formålet med denne studien var å belyse problemstillingen: *Hvilke kjennskap har ansatte i barnehager og barneskoler i Trondheim kommune til temaet barns seksualitet?*

Dette er viktig å vite noe om for at kommunen skal kunne utvikle mer kunnskap om, og jobbe mer helsefremmende for barns seksuelle helse. Innenfor problemstillingen var det viktig å undersøke de ansattes holdninger, kunnskap og erfaring med barns seksualitet, ettersom dette er førende for hvordan de ansatte forholder seg til barns seksualitet (Skarpsno, 2013).

Studien viste at de ansatte hadde noe kjennskap til barns seksualitet. Når det gjelder holdninger, viste resultatene at en stor andel av de ansatte hadde ideelle holdninger til barns seksualitet. Dette er et godt utgangspunkt for videre undervisning og veiledning innenfor dette temaet. I tillegg er dette viktig for at de ansatte kan støtte barnas seksuelle utvikling på en best mulig måte (Skarpsno, 2013). Likevel er det enkelte områder hvor holdningene ikke er ideelle. Dette gjelder spesielt seksuell lek, hvor de ansatte synes dette er spesielt vanskelig og ubehagelig.

Kunnskapsnivået blant de ansatte var generelt på et middels høyt nivå. Kunnskapsnivået var høyt når det gjelder vurderinger av sunn og skadelig seksuell atferd, mens det var betydelig lavere når det kommer til vurdering av bekymringsfull seksuell atferd. Vurderinger angående bekymringsfull seksuell atferd er noe som muligens krever et spesielt høyt kunnskapsnivå, og det sees derfor som viktig å øke kunnskapen på dette området. De ansatte rapporterte selv at mangel på kunnskap er den desidert største årsaken til at de ikke tar tak i problemstillinger knyttet til barns seksualitet, noe som ytterligere understreker behovet for kunnskapsøkning.

Et viktig funn var at det viste seg å være en negativ sammenheng mellom kunnskapsnivå og sikkerhet på egen kunnskap. De ansatte som hadde lavest kunnskapsnivå var også de som var mest sikre på kunnskapen sin. Det at flere av de ansatte ikke er klar over sitt lave kunnskapsnivå, kan utgjøre en risiko for barna ved at de gjør feil vurderinger. I tillegg kan de påvirke de andre ansatte som har et høyt kunnskapsnivå, men som er usikre, til også å gjøre feilvurderinger.

De ansatte hadde relativt lite erfaring med barns seksualitet. Erfaring viste seg å predikere både kunnskapsbehov, sikkerhet på egen kunnskap, kunnskapsnivå og egne holdninger. Det ser generelt ut som det er mer kjennskap til temaet barns seksualitet i barnehagene enn i barneskolene. Her har de både mer erfaring, mer kunnskap, er mer sikre på

sin kunnskap og har mer ideelle holdninger. De uten grunnskolelærerutdanning, de som jobber i barnehage og kvinner har mye mer erfaring enn de andre. Mangel på erfaring kan derfor være årsaken til kunnskapsmangel, kunnskapsbehov og ikke-ideelle holdninger.

Det at de opplever å mangle kunnskap og dermed ikke griper inn i problemstillinger med barns seksualitet, fører til at de ikke får noe mer erfaring med temaet. I tillegg utgjør de ansatte med lavt kunnskapsnivå en risiko med tanke på å ivareta barnas seksualitet på en forsvarlig måte. Det vil derfor være svært viktig å sette inn tiltak for å øke kunnskapen om temaet barns seksualitet i skoler og barnehager i Trondheim kommune.

Referanser

- Aasland, M. W. (2014). “...si det til noen...” (3rd ed.). Oslo: Cappelen damm akademiske.
- Aasland, M. W. (2015). *Barna og seksualiteten* (1st ed.). Oslo: Cappelen damm akademiske.
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50, 179–211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Ajzen, I., & Fishbein, M. (1980). *Understanding attitudes and predicting social behaviour*.
- Bancroft, J. (2003). *Sexual development in childhood (Vol. 7)*. Indiana University Press.
- Bradley, J. C., Waliczek, M. T., & Zajicek, J. M. (1999). Relationship between environmental knowledge and environmental attitude of high school students. *The Journal of Environmental Education*, 30(3), 17–21.
<https://doi.org/10.1080/00958969909601873>
- Chaffin, M., Berliner, L., Block, R., Johnson, T. C., Friedrich, W. N., Louis, D. G., ... Madden, C. (2008). Report of the ATSA task force on children with sexual behavior problems. *Child Maltreatment*, 13(2), 199–218.
<https://doi.org/10.1177/1077559507306718>
- Cohen, J. (1977). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. New York: Academic Press.
- Davies, S. L., Glaser, D., & Kossoff, R. (2000). Children’s sexual play and behavior in pre-school settings: Staff’s perceptions, reports, and responses. *Child Abuse & Neglect*, 24(10), 1329–1343.
- Delamater, J., & Friedrich, W. N. (2002). Human sexual development. *The Journal of Sex Research*, 39(1), 10–14. <https://doi.org/10.1080/00224490209552113>
- Digre, K. (2015). *Utdanningsspeilet Tall og analyse av barnehager og grunnopplæringen i Norge*. Oslo: Utdanningsdirektoratet. Retrieved from <http://www.udir.no/Tilstand/Utdanningsspeilet/Utdanningsspeilet/Utdanningsspeilet-2013/>
- Elkovitch, N., Latzman, R. D., Hansen, D. J., & Flood, M. F. (2009). Understanding child sexual behavior problems: A developmental psychopathology framework. *Clinical Psychology Review*, 29, 586–598. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.06.006>

- Festinger, L. (1957). A theory of cognitive dissonance.
- Friedrich, W. N., Davies, W. H., Feher, E., & Wright, J. (2003). Sexual behavior problems in preteen children. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 989(1), 95–104.
- Friedrich, W. N., Grambsch, P., Broughton, D., Kuiper, J., & Beilke, R. L. (1991). Normative Sexual Behavior in Children. *Pediatrics*, 88(3), 456–464.
- Hegge, B. (2017). *Trafikklyset - Seksualitet hos barn og unge*. Hertvig forlag.
- Heiman, M. L., Leiblum, S., Cohen, E. S., & Melendez, P. L. (1998). A comparative survey of beliefs about “normal” childhood sexual behaviors. *Child Abuse and Neglect*, 22(4), 289–304. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(97\)00176-2](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(97)00176-2)
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2017). *Snakk om det !* Oslo.
- Helsedirektoratet. (2018). Seksuell helse – lokalt folkehelsearbeid. Retrieved October 2, 2018, from <https://helsedirektoratet.no/>
- Honig, A. S. (2000). Psychosexual development in infants and young children. *Young Children*, 55(5), 70–77.
- Kar, S. K., Choundhury, A., & Singh, A. P. (2015). Understanding normal development of adolescent sexuality: A bumpy ride. *Journal of Human Reproductive Sciences*, 8(2), 70–74.
- Kirby, D., Short, L., Collins, J., Rugg, D., Kolbe, L., Howard, M., ... Zabin, L. S. (1994). School-based programs to reduce sexual risk behaviors: a review of effectiveness. *Public Health Reports*, 109(3), 339–360.
- Koch, P. B., & Brick, P. (1998). Questionnaire on Young Children’s Sexual Learning. In *Handbook of sexuality-related measures* (pp. 117–120).
- Lamb, S., & Coakley, M. (1993). “Normal” childhood sexual play and games: Differentiating play from abuse. *Child Abuse & Neglect*, 17(4), 515–526.
- Langfeldt, T. (2000). *Barns seksualitet* (2nd ed.). Oslo: Pedagogisk Forum.
- Langfeldt, T. (2013). *Seksualitetens gleder og sorger*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Larsson, I. (2000). Differences and similarities in sexual behaviour among pre-schoolers in Sweden and USA. *Nordic Journal of Psychiatry*, 54(4), 251–257.

<https://doi.org/10.1080/080394800448110>

- Larsson, I., & Svedin, C. G. (2002). Teachers' and parents' reports on 3- to 6-year-old children's sexual behavior — a comparison. *Child Abuse & Neglect*, 26(3), 247–266.
- 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>
- Marriage, N. D., Blackley, A. S., Panagiotaros, K., Seklaoui, S. A., Bergh, J. V. D., & Hawkins, R. (2017). Assessing parental understanding of sexualized behavior in children and adolescents. *Child Abuse & Neglect*, 72(2), 196–205.
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.08.009>
- Menmur, J., & Kakavoulis, A. (1998). Sexual development and education in early years: A study of attitudes of pre-school staff in Greece and Scotland. *Early Child Development and Care*, 149(1), 27–45. <https://doi.org/10.1080/0300443991490103>
- Morawska, A., Walsh, A., Grabski, M., & Fletcher, R. (2015). Parental confidence and preferences for communicating with their child about sexuality. *Sexuality, Society and Learning*, 14(3), 235–248. <https://doi.org/10.1080/14681811.2014.996213>
- Rebessa. (2018). Rebessa - ressursteam for bekymringsfull og skadelig seksuell atferd. Retrieved from <https://rebessa.com/>
- Reinar, L. M., Vist, G. E., Kirkehei, I., & Kornør, H. (2018). *Hvilke tegn og signaler som kan observeres av personell i barnehage og skole kan ha sammenheng med omsorgssvikt? En systematisk oversikt over oversikter*. Oslo: Folkehelseinstituttet.
- Ryan, G. (2000). Childhood sexuality: A decade of study. Part 1 - Research and curriculum development. *Child Abuse & Neglect*, 24(1), 33–48.
- Sciaraffa, M., & Randolphi, T. (2011). “You want me to talk to children about what?” Responding to the subject of sexuality development in young children. *Young Children*, 66(4), 32–38.
- Skarpsno, H. E. (2013). *Barn og seksualitet - Utfordringer i barnehagen*. Oslo: SEBU Forlag.
- Strange, M. (2016). *Statusrapport XIII*. København.
- Thigpen, J. W. (2009). Early sexual behavior in a sample of low-income, african american

children. *The Journal of Sex Research*, 46(1), 67–79.

<https://doi.org/10.1080/00224490802645286>

Tholin, K. R. (2008). *Yrkesetikk for førskolelærere*. Bergen: Fagbokforlaget.

Vildalen, S. (2014). *Seksualitetens betydning for utvikling og relasjoner*. Oslo: Gyldendal Akademiske.

Appendix

Spørreskjema – barns seksualitet

Side 2

Alder:

- 24 år el. Yngre
- 25-29 år
- 30-34
- 35-39
- 40-44
- 45-49
- 50-54
- 55-59
- 60-64
- 65 år el. Eldre

Kjønn:

- Kvinne
- Mann

Arbeidsplass:

- Barnehage (små barn)
- Barnehage (store barn)
- Barneskole (1-4.klasse)
- Barneskole (5-7-klasse)

Utdanning (flere svaralternativer er mulige)

- Grunnskolelærer
- Barnehagelærer
- Spesialpedagog
- Barne- og ungdomsarbeider
- Videreutdanning
- Annet

Lengde på utdanning (eter vgs)

- 0-2 år
- 3-4 år
- 5-6 år
- > 6 år

Har du egne barn?

- Ja
- Nei

Side 3

Hvor enig eller uenig er du i hvert av disse utsagnene om barns seksualitet?

(Skala: Svært enig, enig, verken/eller, uenig, svært uenig)

- Det å snakke med yngre barn om seksualitet, oppfordrer dem til å eksperimentere
- Det er greit at førskolebarn tar på kjønnsorganene sine under bleieskift eller når de skifter bukse
- Jeg synes det er vanskelig å ta tak i problemstillinger knyttet til barns seksualitet
- Hvis barn leker seksuell lek, griper jeg inn og veileder de inn i annen lek
- Jeg synes det er ubehagelig å snakke om seksualitet med barn
- Barn burde oppmuntres til å stille spørsmål om seksualitet
- Jeg synes det er vanskelig å forbinde ordet *seksualitet* med barn
- Det er viktig å kun svare på det barnet spør om når de har spørsmål om seksualitet
- Jeg synes det er ubehagelig å se barn uttrykke seksuell atferd

Informasjon om seksualitet er forståelig for (flere svaralternativer er mulige):

- 4-åringer
- 7-åringer
- 11-åringer
- 16-åringer

Det er fint at barn er nysgjerrige på seksuelle tema når de er (flere svaralternativer er mulige):

- 4 år
- 7 år
- 11 år
- 16 år

Side 4

Trafikklyset kan være et hjelpemiddel for å vurdere seksuell atferd hos barn og unge. Grønn defineres som normal og sunn seksualitet, gul som bekymringsfull seksuell atferd og rød anses som skadelig seksuell atferd hvor man skal gripe inn.

Du blir nå presentert for en rekke scenarioer hvor barn viser seksuell atferd. Vurder, ut i fra informasjonen du går presentert, om du anser atferden som grønn, gul eller rød, og hvor sikker du er på dette (1=usikker, 10=sikker).

- Per (7 år) onanerer for å slappe av: grønn, gul, rød
Hvor sikker var du på dette svaret?: 1= svært usikker, 10=svært sikker
- Ola (10 år) drar av seg buksa og viser frem kjønnsorganet til noen jenter i friminuttet
Hvor sikker var du på dette svaret?
- Siv (10 år) kommer på skolen en dag og forteller læreren sin om hvordan man har oralsex
Hvor sikker var du på dette svaret?
- Simen og Kari (15 år) er kjærester og har samleie
Hvor sikker var du på dette svaret?
- Sindre (4 år) har i det siste begynt å etterligne samleiebevegelser i lek
Hvor sikker var du på dette svaret?
- Per og Pål (7 år) onanerer sammen på en telttur med klassen
Hvor sikker var du på dette svaret?
- Siri (11 år) sender nakenbilder av seg selv på nettet
Hvor sikker var du på dette svaret?
- Under lek får Katrine (8 år) Ola (5 år) til å ta på hennes kjønnsorgan og truer han til å ikke si det til noen
Hvor sikker var du på dette svaret?

- Mina og Jonas (5 år) liker å leke doktorlek og se på hverandres kjønnsorganer
Hvor sikker var du på dette svaret?
- Kari (13 år) har fått seg en kjæreste (15 år og de har samtykkende sex
Hvor sikker var du på dette svaret?
- Siri og Marte (9 år) kysser ett å ha avtalt det
Hvor sikker var du på dette svaret?
- Truls (15 år) chatter seksuelt med Leif (8 år)
Hvor sikker var du på dette svaret?

Side 5

Under kommer noen spørsmål om din erfaring rundt barns seksualitet.

I hvor stor grad ...

(Skala: Svært liten grad, liten grad, noen grad, stor grad, svært stor grad)

- Har du opplevd problemstillinger knyttet til barns seksualitet på jobb?
- Har ledelsen fokus på barns seksualitet i skole/barnehagen?
- Har du tilgang til faglitteratur om barns seksualitet?
- Mener du at du har kunnskap om barns seksualitet?
- Bidro din utdanning til kunnskap om barns seksualitet?
- Har din yrkeserfaring bidratt til din kunnskap om barns seksualitet?
- Har kurs/opplegg i din yrkeskarriere bidratt til din kunnskap om barns seksualitet?
- Bør det være mer seksualundervisning i skolen
- Er du trygg på hva du skal gjøre dersom du oppdager bekymringsfull seksuell atferd hos en av dine elever.

Har du behov for mer kunnskap om barns seksualitet?

- Nei
- Ja

(Hvis man svarer *ja* får man opp:

Hvordan vil du helst ha kunnskapen presentert? Ranger alternativene nedenfor ut fra hva du ville foretrukket. 1 = det du foretrekker mest, 2 = det du foretrekker nest mest osv.

Her er skalaen 1-5

- Kurs
- Individuell rådgivning
- Informasjonsbrosjyre
- Internettsider
- Informasjonsvideo)

Hvilke faktorer gjør at det eventuelt er vanskelig å gripe inn i problemstillinger knyttet til barns seksualitet?

- Ledelsen
- Tid
- Personlige årsaker
- Mangel på kunnskap
- Bekymret for de relasjonelle konsekvensene (med elever og foreldre)

Hvilke tema trenger du mer informasjon om?

- Risikovurdering av barns seksuelle atferd
- Normal seksualitet

- Barns seksuelle utvikling
- Hjelpeinstanser
- Seksuell lek hos barn

Er det noen andre tema knyttet til barns seksualitet du ønsker informasjon om?

Åpen boks.