**Masterafhandling ved**

**Masteruddannelsen i Sexologi**

**Aalborg Universitet**

**Maj 2015**

**Tina Gaarden Geertsen**

**Studie nr: 20131892**

**Group: 15grsx1006**

**Antal anslag incl. mellemrum: 119.995**

**Vejleder: Birgitte Schantz Laursen**

**Projektperiode: 5. januar - 11. maj 2015.**

**Små børns seksualitet i et sundhedsfremmeperspektiv**

**– en kvalitativ undersøgelse.**



**Abstract**

This Master’s Thesis is the final part of my Master’s Degree in sexology at Aalborg University. The Master’s Thesis is based on a self-elected sexological issue. The goal of the thesis is to examine and discuss a subject that is heavily tabooed and has limited research: young children’s natural sexuality as a significant part of the child’s development and well-being, as the foundation for a healthy sexuality, which will continue into adulthood. The main focus is to shed some light on infantile sexuality in a health promoting well-being perspective. A healthy infantile sexuality is significant for the child’s development and well-being over all. Therefore, natural, experimental and sensual behavior and play during ages 2-6 contribute to the child’s familiarity of itself and other children, regarding body and gender differences, where the child has to learn to distinguish between pleasure and displeasure. This is also where they establish boundaries and what is or is not accepted social behavior, with a large influence on the child’s ability to socialize and aquire a healthy sexuality, which will continue into adulthood.

Small children’s sexuality is a tabooed and sensitive subject that often is associated with concerns. For example, as a result of cases with abuse having been blown out of proportions by the media, which result in tightened rules and guidelines in many childcare institutions, in an attempt to prevent abuse and unjustified charges against teachers. The development may lead to limitation of the healthy infantile sexual development and well-being, where children do not learn to understand their own, nor other’s boundaries. A consequence may furthermore be that children obtain a problematic approach to their own bodies, as well as other’s, which may repress the child’s personal integrity and ability to socialize, along with the ability to be involved in close relations later in life.

On the basis of Danish empirical research in relation to rules and guidelines in Danish childcare institutions, and with an equivalent developmental psychological research-based theory about healthy infantile sexuality, and recommendations from the Prevention Package of the Board of Health regarding sexual health 2012, qualitative interviews have been conducted with three teachers in different municipal childcare institutions. The aim was to illustrate, analyze, and discuss the professional knowledge, opinions, and previous experience from the everyday life with the children in the childcare institutions, specifically regarding professional support of small children’s sexual development and well-being, as well as shedding light on which professional challenges that the teachers find themselves with in that context in their day to day pedagogic praxis.

Finally, the recommendations and conclusions of the thesis have been consolidated in a health-promoting perspective in relation to professional support of a healthy infantile sexuality and securing of a body and sexuality friendly childcare environment around small children ages 2-6.

**Resume**

Denne masterafhandling er den afsluttende del af min masteruddannelse i sexologi på Aalborg Universitet. Masterafhandlingen er udarbejdet ud fra en selvvalgt sexologisk problemstilling. Målet med afhandlingen er at undersøge og diskutere et stærkt tabuiseret og forskningsmæssigt underbelyst emne: Små børns naturlige seksualitet som en væsentlig del af barnets samlede udvikling og trivsel, som fundament for udvikling af en sund seksualitet og den plads seksualiteten gives i voksenlivet. Hovedfokus er belysning af infantil seksualitet i et sundhedsfremmende trivselsperspektiv.

En sund infantil seksualitet er væsentlig for barnets samlede udvikling og trivsel. Således er en naturlig eksperimenterende, sanselig adfærd og leg i alderen 2-6 år medvirkende til at barnet udvikler kendskab til sig selv og andre børn ift. krop og kønsforskelle, hvor barnet skal lære at skelne mellem lyst og ulyst samt grænsesætning og alm. accepteret social adfærd med stor betydning for barnets socialiseringsevne og en sund seksualitet, som følger med i ungdoms- og voksenlivet.

Små børns seksualitet er et tabuiseret og sårbart emne, som ofte er behæftet med bekymring bl.a. som følge af medieopblæste overgrebssager, der resulterer i skærpede regler og retningslinjer i mange institutioner, med det formål at forebygge overgreb og uberettigede anklager mod pædagoger. Udviklingen kan medføre begrænsning af en sund infantil seksuel udvikling og trivsel, hvor børnene ikke lærer at mærke egne og andres grænser. En konsekvens kan yderligere være, at børnene får en problematisk tilgang til egen og andres krop, hvilket kan hæmme barnets personlige integritet samt evnen til at indgå tætte relationer senere i livet.

Med afsæt i dansk empirisk forskning ift. regler og retningslinjer i danske institutioner og med tidssvarende udviklingspsykologisk forskningsbaseret teori om sund infantil seksualitet samt udgangspunkt i anbefalinger fra Sundhedsstyrelsens Forebyggelsespakke om seksuel sundhed 2012, foretages en kvalitativ interviewundersøgelse med 3 pædagoger i forskellige kommunale institutioner, med det mål at belyse, analysere og diskutere pædagogers faglige viden, holdninger og erfaringer fra hverdagen med institutionsbørn, specifikt ift. professionel understøttelse af små børns seksuelle udvikling og trivsel, samt belysning af, hvilke faglige udfordringer, pædagogerne oplever at de står overfor i den sammenhæng i den daglige pædagogiske praksis. Afslutningsvis sammenfattes masterafhandlingens anbefalinger og konklusioner i et sundhedsfremmende perspektiv ift. professionel understøttelse af en sund infantil seksualitet og sikring af et krops- og seksualitetsvenligt institutionsmiljø omkring små børn i alderen 2-6 år.

**Indholdsfortegnelse.**

|  |  |
| --- | --- |
| 1.0. Initierende problem | s. 6 |
| 2.0. Problemanalyse, baggrund og motiverende introduktion | s. 6 |
| 2.1. Børns seksualitet i et historisk, kulturelt og sundhedsfremmende perspektiv | s. 9 |
| 2.2. Børns dobbeltsocialiseringsarena | s. 11 |
| 2.3. Forskningsgruppen Paradox og *Retningslinjeundersøgelsen 2012* | s. 11 |
| 2.4. Børns seksualitet i et sundhedsfremmeperspektiv | s. 14 |
| 2.5. Salutogenese og sundhedsfremme | s. 16 |
| 2.6. Definition af seksuel sundhed | s. 17 |
| 2.7. Afgrænsning | s. 17 |
| 2.8. Hypotese | s. 19 |
| 2.9. Problemformulering og forskningsspørgsmål | s. 19 |
| 3.0. Valg af metode, forskningsmateriale og teoretiske perspektiver | s. 20 |
| 3.1. Litteratursøgning | s. 20 |
| 3.2. Videnskabsteoretiske overvejelser | s. 21 |
| 3.3. Overvejelser forud for udførelse af kvalitative interviews | s. 22 |
| 3.4. Forskningsdesign. Semistruktureret interviewguide som undersøgelsesmetode | s. 22 |
| 3.5. Etiske overvejelser og formalia | s. 24 |
| 3.6. Valg af teori/teoretiske perspektiver | s. 24 |
| 3.7. Små børns normale seksuelle adfærd og leg | s. 26 |
| 3.8. Barnets tilknytningsevne og seksualitet | s. 27 |
| 4.0. Analyse og diskussion | s. 28 |
| 4.1. Informanternes faglige viden og kompetencer ift. infantil seksualitet | s. 28 |
| 4.2. Hvad forstår informanterne ved seksuel sundhed hos små børn? | s. 30 |
| 4.3. Frygt for forældrenes reaktioner | s. 31 |
| 4.4. Børns seksualitet indgår ikke i de pædagogiske lærerplanstemaer | s. 32 |
| 4.5. Manglende krops- og seksualpolitik | s. 33 |
| 4.6. Manglende fælles faglighed om børns seksuelle sundhed og trivsel | s. 35 |
| 4.7. Seksuel sundhed i børnehøjde med viden, åbenhed og dialog | s. 36 |
| 4.8. Efterlysning af et krops- og seksualitetsvenligt miljø omkring børns hverdag | s. 37 |
| 4.9. Seksualitet i det senmoderne samfund - et seksuelt spøgelse | s. 38 |
| 5.0. Perspektivering og fremtidsønsker | s. 43 |
| 5.1. Efterlysning af teoretisk viden og pædagogiske strategi-og handleplaner ift. børns seksuelle sundhed og trivsel | s. 43 |
| 5.2. Børns seksuelle udvikling og trivsel som et læreplanstema | s. 44 |
| 5.3. Positive signaler om krop hjælper barnet med alm. grænsesætning | s. 44 |
| 5.4. Børns seksualitet som et centralt tema på pædagogisk grund-og efteruddannelse | s. 45 |
| 5.5. Nedbryd tabu og det seksuelle spøgelse | s. 46 |
| 5.6. Information og dialog med forældre om børns seksualitet | s. 47 |
| 5.7. Seksuel sundhed i børnehøjde via kvalificeret viden og offentlig debat | s. 47 |
| 5.8. Et åbent positivt krops- og seksualitetsvenligt miljø omkring barnet | s. 48 |
| 6.0. Konklusion | s. 48 |
| 7.0. Afslutning | s. 51 |
| 8.0. Litteraturliste | s. 52 |
| Bilag 1. Søgeprotokol til litteratursøgning | s. 56 |
| Bilag 2. Semistruktureret interviewguide | s. 62 |
| Bilag 3.Få voksne til små børn i institution, undersøgelse offentliggjort DR1, 4.1.2015 | s. 65 |
| Bilag 4. Anbefalinger til kommunens institutioner med samtale om små børns seksualitet | s. 67 |
| Bilag 5. Synopsis til masterafhandling | s. 70 |

**1.0. Initierende problem.**

Denne masterafhandling er den afsluttende del af min masteruddannelse i sexologi ved Aalborg Universitet. Afhandlingen er udarbejdet med udgangspunkt AAU´s PBL-model ud fra en selvvalgt sexologisk problemstilling. Hensigten med projektet er at undersøge og diskutere et tabuiseret og forskningsmæssigt underbelyst emne: Små børns normale seksualitet som en del af barnets samlede udvikling og trivsel. Jeg er interesseret i at undersøge, hvilken viden og erfaringer pædagoger har ift. børns seksualitet og naturlige kropslige nysgerrighed i alderen 2-6 år. Ud fra en sundhedsfremmende, flerfaglig vinkel er ønsket at undersøge, hvorvidt der arbejdes professionelt med at understøtte børns seksuelle udvikling og trivsel som et sundt fundament, der følger med i voksenlivet.

I medierne fylder pædofili og overgreb mod børn meget. Omfattende empirisk forskning fra en forskergruppe[[1]](#footnote-1) ved Aarhus Universitet afslører, at mere end 6 ud af 10 institutioner som følge heraf har regler og retningslinjer, som børnene skal overholde. Børnenes doktorleg mistænkeliggøres og anses som bekymrende og grænseoverskridende. Meget af det der præger dagligdagen i institutionerne, kan derfor se ud til at handle om at overholde regler og retningslinjer, for at beskytte børn og pædagoger, og for at undgå misforståelser mellem forældre og pædagoger ift. børns seksualitet. Udviklingen vækker underen og nysgerrighed ift. at undersøge nærmere, hvilken viden og erfaringer pædagoger har med at arbejde med børns seksualitet. Hvilke udfordringer står pædagoger overfor ift. børns seksuelle udvikling? Er der mulighed for at sikre tidssvarende krops- og seksualitetsvenlige institutionsmiljøer i et sundhedsfremme perspektiv, og hvilken viden efterlyser pædagoger for at kunne understøtte børns seksuelle udvikling og trivsel bedst muligt?

**2.0. Problemanalyse, baggrund og motiverede introduktion.**

Følgende problemanalyse indeholder en belysning af, hvordan barnets seksualitet adskiller sig fra den voksne seksualitet samt faktorer, der kan påvirke seksuel sundhed og trivsel hos små børn. Der redegøres for fordele ved at understøtte udvikling af børns seksualitet i et sundhedsfremmeperspektiv, samt belysning af samfundsmæssige diskurser, som kan have indflydelse på relationen mellem børn og pædagoger. Afslutningsvis opsamles problemanalysens væsentligste pointer i en afgrænsning, som leder til afhandlingens egentlige problemformulering.

Nutidens børn fødes ind i et komplekst videns-og informationssamfund, hvor alt er i udvikling og til forhandling. Det gælder også den menneskelige seksualitet, som går nye veje med mangfoldige intimitets-og samværsformer i et samfund, hvor mennesker bombarderes med erotiske signaler både i private, offentlige og virtuelle rum (Graugaard 2006, s. 327-328). Der ses en stigende seksualisering af det offentlige rum, hvor valg og muligheder kan synes endeløse. Den stabile kernefamilie er brudt sammen, seksualmoral er udskiftet med forhandlingsmoraler ligesom køn og kønsforhold er til forhandling. Børn og unge vokser op i et samfund, som præges af denne udvikling, men hvor også frygt for seksuelle overgreb lurer som en del af det senmoderne mulighedsrum og risikosamfund.

Der synes at være en tendens til i stigende grad at fokusere på børns seksualitet i forbindelse med medieopblæste overgrebssager, som ofte vækker stærk ubehag og frygt. Frygten for overgreb har især siden 1990´erne som følge af massiv mediedækning af pædofilisager som bl.a. Vadstupgård-sagen[[2]](#footnote-2) og Bedersagen[[3]](#footnote-3) sneget sig ind i institutionerne og offentlighedens bevidsthed. Risikoen for overgreb kan resultere i en frygtkultur omkring børnene (Munk 2008), som udmønter sig i form af regler og retningslinjer, for at beskytte både børn og pædagoger, med det resultat at nøgne børn og almindeligt nysgerrige doktorlege et blevet et sjældent syn i mange danske institutioner. En tendens, der ifølge professor i sexologi Christian Graugaard, Sexologisk Forskningscenter AAU, psykolog Kuno Sørensen, Red Barnet, og Mette Laursen faglig sekretær i pædagogernes faglige organisation BUPL, kan få alvorlige konsekvenser for børnenes udvikling af en sund seksualitet, fordi det ligger låg på børnenes livsglæde og naturlige kropslige nysgerrighed og kan skade børns socialiseringsevne (Graugaard 2013a + Holm 2014 s. 46-50).

Regeringens Overgrebspakke 2013-2016, der har til formål at beskytte børn mod overgreb ved at ruste pædagoger, lærere og andre børneprofessionelle til at opdage mistrivsel hos børn og unge, er et eksempel på, hvordan børns seksuelle udvikling betragtes i et risikotænkende, bekymringsskabende perspektiv med fokus på konsekvenser af seksuelle overgreb og pædofili, samt seksuelt krænkende og grænseoverskridende adfærd hos børn og unge.

Børn er afhængige af, at voksne tager ansvar og handler, hvis et barn viser tegn på mistrivsel. Det er nødvendigt med viden, åbenhed, dialog og handling ift. tidlig opsporing af overgreb og seksuelt bekymrende adfærd, som kan være tegn på, at barnet selv er udsat for seksuel grænseoverskridelse og krænkelse af forskellig karakter (www.siso-boern.dk)*[[4]](#footnote-4)* . Men sammen med den stigende overgrebsfokusering, ses behov for, at pædagoger og andre børneprofessionelle får kvalificeret viden og indsigt i *almindelig* barnlig seksualitet, for at undgå fejltolkning af diffuse tegn og signaler hos børn.

Det som kendetegner sund og almindelig barnlig seksualitet hos børn i alderen 2-6 år er naturlig optagethed af kønsidentitet, kønsforskelle og ligheder herunder doktorleg, hvor barnet lærer at mærke egen krop, egen og andres grænser og lærer at mærke forskel på lyst og ulyst (Vildalen 2014, s. 47-50 + Zeuthen 2012a, s. 311 + Stevnhøj 2011 s. 14-22). En naturlig og sund udvikling, hvor barnet viser spontan nysgerrighed og interesse for at udforske egen og andres krop, og hvor de seksuelle lege er præget af lyst, sanselighed ligeværdighed, jævnbyrdighed og gensidighed, mens en seksuelt bekymrende adfærd er, når et barn har en påfaldende fremmelig viden om sex, hvis barnet lokker, krænker eller truer andre børn til seksuelt grænseoverskidende aktiviteter, fx forsøger at indføre genstande i andre børns kønsåbninger ([www.januscentret.dk](http://www.januscentret.dk)).

Børns seksuelle udvikling og trivsel bør understøttes på baggrund af kvalificeret viden frem forpersonlige holdninger, normer og erfaringer, uanset i hvilken retning barnets seksualitet udvikler sig, for at forebygge at emnet tabuiseres og problematiseres af personlige barrierer og irrationelle følelser. Dette fordrer faglig refleksion, viden og dialog om, hvilke barrierer, der kan hæmme og sløre blikket ift. at sikre understøttelse af en sund barnlig seksualitet

(Servicestyrelsen 2011*,* s. 5). Mange aspekter omkring barnets seksualitet problematiseres af såvel pædagoger som forældre, hvilket fremgår af *Retningslinjeundersøgelsen 2012*[[5]](#footnote-5), en omfattende survey foretaget i næsten hver 4. af landets institutioner af forskningsgruppen Paradox, Aarhus Universitet, samt en empirisk undersøgelse baseret på 382 spørgeskemabesvarelser fra danske børnehaveledere: *Doktorleg i børnehaven – kortlægning af børnehavebørns seksuelle lege og adfærd samt samarbejdet med forældre* (Gundelach & Stevnhøj 2011). Begge undersøgelser konkluderer, at der hersker stor grad af usikkerhed hos både forældre og pædagoger, når børn begynder at interessere sig for seksuelt relaterede doktorlege. Meget tyder på, at forældre bliver mere og mere uvidende om børns almindelige seksualitet, og at der er tale om en stigende frygt for overgreb og utryghed fra forældrenes side, som ikke er set i tidligere generationer (Gunge 2014). Men i modsætning til det indtryk offentligheden kan få gennem medierne, så sker størstedelen og de mest alvorlige overgreb i nære relationer, dvs. i barnets familie eller nærmiljø af personer, som barnet kender i forvejen, hovedsagelig familiemedlemmer og nære bekendte, som børnene har en betydningsfuld relation til, mens pædagoger og pædagogmedhjælpere udgør en meget lille risiko (Helweg-Larsen: ”Omfanget af seksuelle overgreb på børn” [www.siso-boern.dk](http://www.siso-boern.dk)).

**2.1. Børns seksualitet i et historisk, kulturelt og sundhedsfremmende perspektiv.**

Professor i sexologi Christian Graugaard, sætter i sit essay: *Barnets byrde. Betragtninger om børneseksualitet før og nu* (Graugaard 2013a) fokus på den barnlige seksualitet i et historisk, kulturelt og nutidigt sundhedsfremmende perspektiv. Iflg. Graugaard er børns seksualitet en kulturelt forankret størrelse, og selvom lysten har sin oprindelse i kroppen, så kommer den til udfoldelse i mellemmenneskelige relationer, og får derfor mening i sociale rum som børnehaven. Iflg. Graugaard er børns seksualitet et emne som ofte vækker tvivl, panik og bekymring hos skræmte forældre og pædagoger: *”(…) Vi har* *stadig svært ved at forstå barnealderens retningsløse og legende seksualitet, og hvad værre er: Vi har svært ved at give den plads og gode vækstbetingelser i institutioner såvel som i private hjem”* (Graugaard 2013a, s. 62). Manglende viden og usikkerhed overfor emnet kan betyde, at helt normale barnlige doktorlege og fremvisning af kønsorganer, som kendetegner normal seksuel udvikling og adfærd i alderen 2-6 år (Vildalen 2014, s. 47-50 + Zeuthen: 2012a s. 311), overfortolkes og giver anledning til unødvendig bekymring. Graugaard reflekterer over, hvilke konsekvenser det har for små børn, hvis både pædagoger, forældre og det øvrige samfund betragter barnets naturlige seksualitet og spontane glæde ved at gå på opdagelse i egen krop, som farligt og problematisk: *”Børns seksualitet har ganske vist været på psykologiens dagsorden siden Sigmund Freuds (1856-1939) ”Drei abhandlungen zur sexualtheorie” fra 1905, men forældre, forskere og fagpersoner har stadig kvaler med at få meningsfuldt fat om det vanskelige emne, og trangen til at beskytte børnene drukner ikke sjældent i perspektivløs forskrækkelse, restriktion eller regelret panik”* (Graugaard 2013a, s. 62)*.* Graugaard redegør for, hvordan blikket på børns seksualitet med seksuelle rettigheder og behov er et produkt af historiske omstændigheder: ”V*ores forhold til børns seksualitet er i høj grad kulturelt defineret, og inden for de seneste få generationer har vi forholdt os uhyre forskelligt til børneseksualitet og seksuelle krænkelser af mindreårige fra det paniske til det bagatelliserende og tilbage igen”* (Graugaard 2013a, s. 66)*.* Børn er født som seksuelle væsner, men er seksuelle på en anden måde end voksne (Graugaard 2013a s. 66). Den infantile seksualitet er med Freuds ord ”polymorf” dvs. spontan, diffus, sanselig og først og fremmest knyttet til lyst, spænding og leg. Barnet har en seksuel nysgerrighed og umiddelbar glæde ved egen krop og lyst til at gå på opdagelse i både krop og verden (Graugaard 2013a, s. 66 + Graugaard 2006, s. 324). Den infantile lystfølelse er en integreret del af barnets fysiologi, følelsesliv og erfaringsfelt, og udgør fundamentet for udvikling af en sund seksualitet. Uden viden om, hvad der karakteriserer sund barnlig seksualitet, er der risiko for, at voksne forudsætter, at barnets seksualitet er en umoden udgave af den voksnes seksualitet (Graugaard 2013a s. 66 + Zeuthen 2012a s. 305). Der vil være risiko for at overse diffuse tegn og signaler hos børn, som reelt burde vække bekymring, hvis voksne mangler viden om, hvad der kendetegner almindelig seksuel udvikling og adfærd hos børn. Omvendt er der risiko for at voksne, som mangler viden, kommer til at dramatisere en adfærd hos barnet, der tilhører en sund og normal nysgerrig seksuel udvikling. Hermed risikerer man iflg. Graugaard at kvæle børnene i voksenparanoia.

I et sundhedsfremmende perspektiv argumenterer Graugaard imod skærpede retningslinjer og overvågning af små børn: ”*Efter min mening indebærer forebyggelse af grænseoverskridelser hverken pansrede flyverdragter eller videoovervågede pusleborde, men lige præcis det modsatte: En åben og positiv krops- og seksualitetskultur, som lader børnene gå på opdagelse på egne præmisser og i konstruktiv dialog med kærlige og anerkende voksne. Kun derved opbygger de den livsglæde, selvtillid og integritet, som gør dem i stand til at passe godt på sig selv og hinanden og kaste sig ud i tilværelsens med alle sanser vakte”* (Graugaard 2013a, s. 67).

Iflg. den norske psykolog og specialist i klinisk sexologi Stéphane Vildalen, så er en konsekvens ved at overse barneseksualiteten og ikke at forstå seksualitet som en del af barnets samlede udvikling, at voksne undlader at støtte barnet i en læreproces, som bør starte tidligt i livet, og som skal tilpasses barnets udvikling undervejs. Uden erfaring med at tale om seksuelle følelser og uden begreber til at sætte ord på følelser og opfattelse af både krop og seksualitet, forventes det at barnet skal lære at håndtere det seksuelle samspil, når det når puberteten (Vildalen 2014, s. 24-25): *”Når normal seksualitet mistolkes og utsettes for negativ opmerksomhet, kan det gjøre skade på barnets videre utvikling og bidra til negative kroppsoplevelser og selvbildeproblematikk. Når voksne reagerer negativt på det barnet opplever som gode følelser i sin egen kropp, vil barnet kunne tolke gode seksuelle følelser som noe negativt, når det dukker opp igjen. Derfor er det sentralt å ha kunnskap om hva normal seksuel utvikling hos barn innebærer, og hvordan utviklingen kan fremmes og reguleres på fornuftig måte”* (Vildalen s. 31.) Vildalen skriver videre*: ”Lek er helt sentralt for barns kognitive, emosjonelle og sosiale utvikling. Gjenneom seksuell lek lærer barn at de ikke er alene om seksuelle følelser, noe som en sentralt for fravær av skamfølelse knyttet til den videre seksuelle utviklingen (…) ikke mindst senker seksuell lek angsten for nakenhet og nærhet, noe som er vigtig for videre utvikling og relasjoner til andre mennesker. Det forutsetter at den seksuelle leken ikke stoppes af voksne. Det betyr ikke at barn skal leke seksuelle leker med alle overalt; leken må sosialiseres og reguleres som all annen lek. Og som annen lek skal seksuell lek være frivillig og lystbetont”* (Vildalen, s. 47-50).

**2.2. Børns dobbeltsocialiseringsarena.**

En undersøgelse foretaget af Børnerådet i 2011 viste at omkring 96% af alle børn i alderen 2-6 år går i børnehave og tilbringer mere end halvdelen af deres vågentimer i institutioner (Lindberg 2011). Dette resulterer i en dobbeltsocialisering, hvor pædagogerne får lige så stor betydning for barnet som familien ift. barnets liv og udvikling. Pædagoger får herved en vigtig omsorgsrolle ift. at understøtte *hele* barnets samlede udvikling og trivsel, dermed også den infantile seksualitet. En undersøgelse foretaget af analyseinstituttet Bureau 2000 (Glavind & Pade 2014) afslører, at der fra 1986-2014 er blevet 58% flere børn pr. voksen i børnehaver. Således er der ifølge undersøgelsen op mod 11,7 barn pr. voksen i danske institutioner. De ændrede normeringer giver store udfordringer i institutionerne og bekymringer hos BUPL ift. om børnenes samlede udvikling og trivsel understøttes i tilstrækkelig grad (jf. bilag 3).

**2.3. Forskningsgruppen Paradox og *Retningslinjeundersøgelsen 2012*.**

Ved søgning på: [www.forskningsdatabasen.dk](http://www.forskningsdatabasen.dk) og [www.au.dk](http://www.au.dk) med søgeord: ”*Retningslinjeundersøgelsen 2012”* opnås indsigt i forskningsgruppen Paradox[[6]](#footnote-6) omfattende empiriske undersøgelser. Paradox, som hører under Center for Sundhed, Menneske og Kultur, Institut for Kultur og Samfund, Aarhus Universitet, forsker i frygt for pædofilianklage i samfundet og i daginstitutioner. *Spørgeskemaundersøgelsen 2010* blev gennemført for at kortlægge, hvorvidt den store fokus på pædofili de sidste ca. 15 år har resulteret i frygt i befolkningen især blandt pædagogisk personale for at blive mistænkt for pædofili med efterfølgende ændret adfærd over for børnene, mens *Retningslinjeundersøgelsen 2012* var en omfattende survey i alle danske daginstitutioner, med det formål at indsamle viden om de nye retningslinjer, som mange institutioner har indført for at forebygge seksuelle overgreb på børn og uberettiget mistanke mod personalet. *Retningslinjeundersøgelsen 2012*, som blev foretaget blandt næsten hver 4. af landets vuggestuer, børnehaver og SFO´er kortlagde retningslinjernes omfang og konsekvenser for børn, personale og pædagogisk praksis. Paradox afslører, at der i vid udstrækning er opstillet retningslinjer og regler, idet mere end 6 ud af 10 institutioner i undersøgelsen svarer, at de har særlige regler, som børnene skal overholde som følge af frygt for pædofilianklage især blandt mandlige pædagoger (*Retningslinjeundersøgelsen 2012,* s. 14). Undersøgelsenbidrager med empirisk forskningsbaseret viden og nuanceret indsigt i, hvordan forskellige aspekter vedr. børns seksualitet i mange institutioner opfattes som problematisk.Paradox afslører at børnene overvåges, og at skærpede retningslinjer og forskellige former for restriktioner ift. pædagogernes samvær med børn er indført for at beskytte børn og personale. En tendens, der ifølge forskningsgruppen kan resultere i frygt i personalegruppen og øget mistænksomhed blandt forældre. Den stigende optagethed af pædofili er et samfundsfænomen, som for alvor tog fat i Danmark i 90´erne. Paradox beskæftiger sig med, hvordan pædofilifrygt og frygt for anklage kommer til udtryk i samfundet, og de mentale, diskursive, institutionelle og kulturelle ændringer, de to fænomener medfører. Bl.a. fokuserer Paradox på mulige utilsigtede langtidsvirkninger, som tab af basal tillid mellem børn og voksne, uhensigtsmæssige pædagogiske praksisændringer og adfærdsændringer over for børn samt den mandlige pædagogs værdi på arbejdsmarkedet. De skærpede retningslinjer ses som en konsekvens af et kulturskifte i den pædagogiske praksis med stigende mistænkeliggørelse af voksnes samvær med børn (*Retningslinjeundersøgelsen* *2012* s. 76-79). Den voksende mistillid rammer især mandlige pædagoger. Paradox vurderer konsekvenserne ved retningslinjerne, som viser sig at være betydelige, fordi frygten for pædofilianklage går ud over omsorgen for børnene. Udviklingen har indflydelse på institutionernes hverdag med konsekvenser for både børn, personale og den daglige pædagogiske praksis. Forskningen viser, at både forældre og pædagoger føler sig usikre overfor børns seksualitet som følge af samfundets og kommunernes ensidige fokus på overgreb (*Retningslinjeundersøgelsen* *2012,* s. 40). Derfor har mange institutioner regler om, at nøgne børn og doktorlege er forbudt, og at børn kun må lege sammen påklædte og under opsyn af voksne. I de fleste institutioner skal børnene have badetøj på ved vandlege. Der ses en ”Hands-off-kultur” med tilbageholdende fysisk omsorg for børnene, hvor personalet ikke må tage børn op på skødet, særligt for at beskytte mandlige pædagoger. I mange institutioner er der direkte forbud mod mandlige pædagogers ophold i enerum med vuggestue- og børnehavebørn, og der skal være mindst to pædagoger til stede ved bleskifte, ligesom bodystockings flere steder er forbudt, for at undgå berøring af barnets kønsorganer (*Retningslinjeundersøgelsen* *2012* s. 37-39+77-81).

Else-Marie Buch Leander, ph.d. stipendiat og projektleder af *Retningslinjeundersøgelsen 2012* udtaler: *”I de institutioner, hvor der ikke er deciderede retningslinjer, er der som oftest en betydelig opmærksomhed over for emnet seksuelle overgreb. Problematikken ligger i baghovedet på personalet, selvom det ikke udmønter sig i konkrete retningslinjer”* (Larsen, BUPL 2013). Flere pædagoger i undersøgelsen oplever at retningslinjerne er blevet en naturlig del af den pædagogiske praksis. Alle er hinandens kontrolvidner, og derved undgås mistænkeliggørelse. Undersøgelsenviser dog også, at retningslinjer ikke nødvendigvis skaber tryghed blandt alle pædagoger. Således går flere institutioner imod udviklingen og har en mere afslappet indstilling overfor kropslig nærhed med børnene. I de institutioner som fravælger retningslinjer, bygger kommunikation og samvær på tillid, åbenhed og dialog(Larsen, 2013).

Forskningsresultaterne peger på en række problematiske aspekter omkring børnenes nøgenhed og naturlig kropslig nysgerrighed over for det modsatte køn og doktorlege. Der ses en tendens til at personalet seksualiserer børnene. Ord som ”krænker” og ”overgreb” optræder adskillige steder i *Retningslinjeundersøgelsen 2012,* og der spores en tendens til, at overgrebet tænkes ind som en tolkning i børnenes leg med hinanden (*Retningslinjeundersøgelsen 2012* s. 92-93+99). Forbud mod børns nøgenhed og doktorlege fremkommer iflg. Paradox oftest i børnehaver, hvilket kan hænge sammen med, at det er i denne aldersgruppe børn ofte udforsker og rører ved hinandens kønsorganer.

Iflg. professor i Sexologi Christian Graugaard, så er udviklingen med til at tabuisere børns helt almindelige nøgenhed. Med for mange retningslinjer lærer børn allerede i børnehaven, at det er skamfuldt at udforske kroppen og kønsdele. Således udtaler Graugaard ved offentliggørelsen af *Retningslinjeundersøgelsen 2012*: *”Hvis man mistænkeliggør erotisk ladede lege og problematiserer nøgenhed og kropskontakt, så er det også den helt naturlige nysgerrighed, der knytter sig til et børneliv man begrænser. Og så risikerer man i bedste mening at gøre ungerne vagtsomme og skræmte i stedet for at styrke deres livsglæde og integritet, som i virkeligheden er de allerbedste værn mod grænseoverskridelser*” (Graugaard 2013b).

Følgende citat fra en pædagog i *Retningslinjeundersøgelsen* sætter problemstillingen i et skarpt og bekymrende perspektiv: *”Pædagogprofessionen er i den grad inde på et skråplan, hvor en berøringsangst, som kommer fra frygten for forældrenes reaktion og mediernes påvirkning, fører til, at man svigter fagligheden. Det er ikke længere fagligheden, der er i højsædet, når man forbyder børnene at stifte bekendtskab på en helt naturlig vis med krop og seksualitet, men angsten for omverdenens reaktion, hvis man overser et overgreb”* (*Retningslinjeundersøgelsen 2012*, s. 47).

**2.4. Børns seksualitet i et sundhedsfremmeperspektiv.**

I 2012 udgav Sundhedsstyrelsen *Forebyggelsespakke Seksuel Sundhed[[7]](#footnote-7),*hvori detfremhæves, at seksuel trivsel har stor betydning for det generelle velbefindende, som en central del af befolkningens selvrapporterede livskvalitet. Således angiver 9 ud af 10 af voksne danskere, at de oplever seksuallivet som vigtigt, meget vigtigt eller særdeles vigtigt for deres trivsel og livsglæde[[8]](#footnote-8) (Sundhedsstyrelsen 2012, *Forebyggelsespakke* *seksuel sundhed* s. 6 + Vidensråd for Forebyggelse 2012 s. 16-17).

Vidensråd for forebyggelse ([www.vidensraad.dk](http://www.vidensraad.dk)) argumenterer i *Seksualitet og sundhed* ligeledes for markante sundheds- og trivselsfordele forbundet med et velfungerende seksuelt liv. En væsentlig pointe i rapporten er, at seksualitet ikke har nogen alder**.** Derfor er seksualitet et folkesundhedsanliggende, som gælder såvel små børn, unge som den voksne befolkning (Vidensråd for forebyggelse 2012, s. 11-12+16-17). Seksualitet betragtes som en basal del af den menneskelige eksistens, der på forskellig vis præger livet med indflydelse på både helbred, velvære og livskvalitet. Der ligger en særlig kommunal udfordring i at fremme seksuel sundhed og trivsel hos borgerne i *alle aldre* (*Forebyggelsespakke seksuel sundhed* s. 4 +11 ). Det anbefales at kommuner udarbejder en overordnet politik og strategi for seksuel sundhed, som følges op af konkrete handleplaner (Sund By Netværket 2010, s. 1+11). Kommuner har ansvar for at sikre, børn og unge får de bedst mulige vilkår for god trivsel og udvikling og en sund voksentilværelse (Sundhedsstyrelsen 2011 s. 8-16). Derfor kan det undre, at emnet ikke får større opmærksomhed ift. at medtænke sund infantil seksualitet, som en væsentlig del af barnets *samlede* udvikling og trivsel i de kommunale forebyggende og sundhedsfremmende indsatser samt strategi- og handleplaner for pædagogisk praksis.

Med afsæt i WHO´s definition af seksuel sundhed anlægger Sundhedsstyrelsen og Vidensråd for forebyggelse et bredt og positivt bio-psyko-socialt helhedsperspektiv på seksualitet og seksuelle relationer og konkluderer, at større fokus på seksualitet i *alle livets faser,* vil gavne den danske befolknings sundhed:

*”Seksuel sundhed er en tilstand af fysisk, mental og social trivsel relateret til seksualitet. Det kræver en respektfuld tilgang til seksualitet og seksuelle forhold, såvel som muligheden for at have sikre seksuelle oplevelser, fri for tvang, diskrimination og vold. For at opnå og opretholde seksuel sundhed må ethvert individs seksuelle rettigheder respekteres, beskyttes og opfyldes”[[9]](#footnote-9)* (Vidensråd for forebyggelse 2012 s. 19 + Sundhedsstyrelsen 2012 s. 4).

Seksuel forebyggelse og sundhedsfremme er en bred og dynamisk affære, der med afsæt i WHO´s sundhedsbegreb anerkender, at den menneskelige seksualitet indebærer langt mere end blot reproduktion. Seksualitet og seksuelle relationer rummer både biologiske, psykologiske og sociale aspekter og betragtes som en drivkraft bag menneskers livsstil og risikoadfærd, med indflydelse på den enkeltes liv og sundhed (Vidensråd for forebyggelse s. 11-12+19-20). Seksualitet er en del af *hele livet* og ikke noget der først indtræffer, når barnet når puberteten (Vildalen 2014, s. 24-25). Understøttelse af seksuel sundhed hos børn fordrer faglig bevidsthed om, at både positive og negative aspekter af børns seksuelle udvikling og trivsel skal understøttes og tages alvorligt. Forebyggelsespakken bidrager med anbefalinger til, hvordan det kommunale arbejde med at øge den seksuelle sundhed kan tilrettelægges, med en målrettet kvalificeret indsats. En anbefaling med særlig relevans for denne masterafhandling lyder:

*”Personalet i daginstitutioner tager i personalegruppen aktivt stilling til, hvordan man forholder sig til og bedst støtter barnets naturlige seksuelle udvikling i den aktuelle aldersgruppe. Emnet kan fx tages op løbende blandt personalet, formidles til nye ansatte og til forældregruppen, og kan indgå i relevante dokumenter, fx sundheds- eller trivselspolitik”* (Sundhedsstyrelsen 2012, s. 17). En anden anbefaling lyder: ”*Skoler og daginstitutioner har planer og retningslinjer for opsporing og håndtering af seksuelle overgreb. Inspiration til handling: Læs mere på* [*www.forebygovergreb.dk*](http://www.forebygovergreb.dk) *samt publikationen “Den professionelle tvivl. Tegn og reaktioner på seksuelle overgreb mod børn og unge” Socialstyrelsen 2011”,* (Sundhedsstyrelsen2012,s. 17).

**2.5. Salutogenese og sundhedsfremme.**

Den israelske sociolog **Aaron Antonovsky** (1923-1994) nuancerer det traditionelle biomedicinske patogenetiske perspektiv med en sundhedsopfattelse, som inddrager det enkelte menneskes mestringsfærdigheder og evne til at skabe eksistentiel mening på trods af belastninger og modgang i livet. I stedet for at rette fokus mod **patogenese** dvs. sygelige tilstandes opståen og årsagsforhold, retter Antonovsky sit videnskabelige blik mod ***salutogenese****[[10]](#footnote-10)* dvs. sunde tilstandes opståen, modstandskraft, ressourcer, mestringstrategier og raskhedsfaktorer (Antonovsky 2000, Vidensråd for Forebyggelse 2012 s. 20, Jensen og Johnsen s. 85-106). Antonovskys begreb: **Sense of coherence** består af elementerne: **begribelighed** dvs. verden er forståelig og forudsigelig, **håndterbarhed** dvs. at mennesket selv har mulighed for at forme sit liv og **meningsfuldhed** dvs. at verden er værd at engagere sig i. Mennesker med højt udviklet Sense of Coherence er bedre i stand til at modstå traumer, ubehag og stress, og i dette perspektiv giver interaktionen mellem seksualitet og sundhed god mening. Et sundt seksualliv er for mange mennesker leverandør af både begribelighed, håndterbarhed og meningsfuldhed, dvs. livsmod, livsglæde og evne til at mestre eget liv. En sund seksualitet udgør derfor en væsentlig **raskhedsfaktor** og kilde til sammenhængskraft i situationer, hvor kaos, sygdom og meningsløshed kan true mennesket i *alle* livsfaser (Vidensråd for forebyggelse s. 19-20). Stærkt inspireret af Antonovskys salutogenetiske betragtninger og med afsæt i Vidensråd for Forebyggelse, anvendes i denne masterafhandling følgende forståelse af seksuel sundhed:

**2.6. Definition af seksuel sundhed.**

|  |
| --- |
| ***Seksuel sundhed er en tilstand, hvor et menneske oplever seksualiteten som en meningsfuld og berigende del af tilværelsen og under givne livsomstændigheder kan realisere sine seksuelle lyster og behov, alene eller i et ligeværdigt samspil med andre.*** |

Seksuel sundhed rummer både fysiske, psykiske, og sociale aspekter af det levede liv uanset alder. For de fleste mennesker giver sanselighed og intimitet seksualiteten livskvalitet, mening og dybde. Derfor er det væsentligt at interessere sig for begrebet intimitet– seksualitetens softwaredel - dvs. den del af seksualiteten, som et barn mærker og fornemmer helt fra livets start, når det via ”hud-mod-hud-kontakt” får dækket et basalt behov for kropskontakt, menneskeligt nærvær, varme og tryghed. For at opnå seksuel sundhed må mennesket besidde Sense of Coherence, som bl.a. viser sig ved livsmod, selvrespekt, kropslig integritet samt evnen til at indgå nære relationer, evner som grundlægges i barndom og ungdom. Med dette udgangspunkt giver det god mening, at understøtte seksuel sundhed og trivsel hos små børn, netop fordi evnen til intimitet og kropslig integritet udvikles tidligt i livet (Vidensråd for Forebyggelse 2012 s. 19-20). Erkendelsen af, at seksualiteten helt fra fødslen er en del af mennesket personlighedsdannelse og væren betyder, at børns seksualitet bør understøttes i en sund og naturlig retning: *”Børn har ret til seksualitet og til mulighed for en fordomsfri opdragelse. Seksualiteten begynder i barndommen. Omgivelsernes holdninger og reaktioner har betydelig indflydelse på barnets seksuelle udvikling, som vil danne baggrund for i hvilken grad, der vil kunne opstå seksuelle problemer. Børn har lige som voksne behov for at få støttet deres seksualitet, så de kan blive i stand til at føle glæde som seksuelle individer”.*

(Helweg Larsen, Statens Institut for Folkesundhed: ”Omfanget af seksuelle overgreb på børn” WHO 1985).

**2.7. Afgrænsning.**

Med afsæt i problemanalysen og Paradox´s forskningsresultater sammenholdt med de sundhedsfremmende fordele, der ligger i at medtænke seksuel sundhed og trivsel tidligt i livet, så peger meget i retning af, at institutioner står overfor udfordringer ift. at sikre professionel understøttelse af en naturlig sund barnlig seksualitet. Der synes at være en tendens til at se på barnets seksualitet i et overgrebsfokuseret, bekymringsskabende perspektiv og meget tyder på, at pædofilifrygt har taget overhånd i mange institutioner (jf. Paradox),hvor kropsforskrækkelse og mistænkeliggørelse let overskygger det sundhedsfremmende perspektiv på barnets seksualitet. Overgrebsfrygten breder sig til børnenes nysgerrige, seksuelt betonede doktorlege, og det kan hæmme barnets kropslige nysgerrighed og glæde ved egen krop, med risiko for at barnet ikke i tilstrækkelig grad lærer at fornemme og mærke egne og andres grænser, og at barnet forbinder kropslig nysgerrighed med skyld og skam. Paradox forskningsresultater giver anledning til refleksion over, hvorvidt små børn i tilstrækkelig grad understøttes i en sund infantil seksuel udvikling, som ruster dem til teenageårene, hvor det for alvor kan blive vanskeligt med kropsidentitet, porno og seksualitet i en kropsfikseret idealistisk ungdomskultur (*Retningslinjeundersøgelsen* *2012* s. 102 + Vildalen s. 24-25).

Meget tyder på manglende viden og hvis forældre mangler basal viden om almindelig seksuel udvikling, adfærd og leg hos små børn, vil det udfordre den pædagogfaglige viden ift. at formidle om børnenes hverdag i institutionen uden frygt for misforståelser. Med et væld af kilder til viden og oplysning om små børns psykosociale udvikling samt barnets basale behov for fysisk omsorg og nærvær, kan det undre, at der ikke ses en mere positiv udvikling af seksuel trivsel hos små børn, samt et større sundhedsfremmende fokus på at skabe krops- og seksualitetsvenlige institutionsmiljøer. Har pædagoger tendens til at tage mere hensyn til overgrebsfrygt end at understøtte barnets naturlige seksuelle udvikling og trivsel, og er de med til at fastholde en krops- og seksualitets-negativ institutionskultur, som hindrer børn i at udfolde en alderssvarende, naturlig kropslig nysgerrighed? Resulterer udviklingen i, at børn ikke lærer at mærke efter, når nogen overskrider deres grænser, og er det den udvikling samfundet, institutionerne og forældrene ønsker?

Den omfangsrige beskrivelse af regler og begrænsninger ift. børns doktorleg i *Retningslinjeundersøgelsen 2012*, vækker underen og nysgerrighed ift. at undersøge nærmere, hvordan problemstillingen opleves blandt pædagoger i en Nordjysk kommune. Det vil være relevant at foretage en kvalitativ undersøgelse af pædagogernes viden, praksiserfaringer, holdninger og kompetencer ift. understøttelse infantil seksuel sundhed. Hvordan oplever pædagogerne selv, at de er kvalificeret ift. at kunne understøtte en naturlig barnlig seksualitet? Hvordan ser hverdagen ud, og hvad er på spil, når det gælder små børns seksualitet? Hvilke udfordringer står pædagoger overfor og hvilken viden har de fra pædagoguddannelsen om infantil seksualitet? En kvalitativ undersøgelse hos forældre til børnehavebørn vil ligeledes være relevant, men af hensyn til masterafhandlingens omfang, må undersøgelsesfeltet indsnævres. Det fravælges at belyse problemstillingen ud fra et forældre-perspektiv, vel vidende at samarbejdet med forældrene er en væsentlig del af det pædagogiske arbejde med at understøtte børns seksuelle udvikling og trivsel, fordi barnets seksualitet udvikles i relationen til den primære omsorgsperson (Servicestyrelsen 2011, *Den professionelle tvivl* s. 11-12 + Zeuthen 2012a, s. 305).

**2.8. Hypotese.**

Med udgangspunkt i problemanalysen og Paradox konklusioner, som tyder på et kulturskifte i pædagogisk praksis med regler om minimal kropsberøring og forbud mod doktorleg og nøgne børn, sammenholdt med *Forebyggelsespakke for seksuel sundhed 2012*, der anbefaler at kommuner medtænker seksuel sundhed i en generel forebyggelses- og sundhedsfremme strategi i *alle aldre*, kan der ligge et udviklingspotentiale i at pædagoger får kvalificeret viden ift. små børns naturlige seksuelle udvikling og trivsel, herunder viden om barnets behov for kropslig nærhed fra dets omsorgsgivere, hvis barnet skal udvikle sig optimalt og lære kroppens funktioner at kende uden skamfølelse. Det vil være relevant at undersøge, hvorvidt pædagoger oplever behov for øget viden om sund infantil seksualitet, for at sikre professionel opsporing af situationer, hvor børns seksuelle udvikling og adfærd ikke er sund. Der ønskes derfor en kvalitativ undersøgelse af pædagogers faglige viden, holdninger og erfaringer fra dagligdagen ift. at sikre et krops- og seksualitetsvenligt miljø omkring små børn i alderen 2-6 år. Dette leder frem til følgende problemformulering:

**2.9. Problemformulering/forskningsspørgsmål.**

Hvilken faglig viden og erfaringer har pædagoger ift. at sikre et krops- og seksualitets-venligt institutionsmiljø, som medvirker til at understøtte små børns seksuelle trivsel, udvikling, adfærd og leg? Følgende forskningsspørgsmål ønskes belyst:

* ***Hvad mener pædagogerne, der skal til, for at institutionen og personalet kan understøtte børnenes seksuelle sundhed og trivsel bedst muligt?***
* ***Hvordan oplever pædagogerne, at de er fagligt kvalificerede til professionelt at vurdere og understøtte små børns seksuelle trivsel, udvikling, adfærd og leg i hverdagen?***
* ***Hvilken teoretisk viden har pædagogerne med sig fra deres grunduddannelse om små børns seksuelle udvikling og trivsel, og hvilken ny viden efterlyses?***

**3.0. Valg af metode, forskningsmateriale og teoretiske perspektiver.**

For at kunne besvare problemformuleringen, og for at opnå nuanceret kendskab til pædagogernes dagligdag, findes det relevant at foretage en kvalitativ interviewundersøgelse med 3 erfarne pædagoger i institutioner for børn i alderen 2-6 år.Målet er at indhente empirisk forskningsmateriale fra ”det levede liv” i daginstitutioner for at undersøge, hvorledes informanterne oplever deres faglige kvalifikationer ift. til at understøtte små børns seksuelle udvikling og trivsel. Som udgangspunkt forventes det, at pædagoger har et mere objektivt og professionelt syn på børnenes adfærd end forældre, hvis syn på barnet er følelsesmæssigt påvirket af den nære tilknytning til barnet. Er informanternes objektive faglighed i fokus frem for personlige holdninger og normer, og er der fælles faglighed ift. understøttelse af børns seksuelle udvikling og trivsel?

**3.1. Litteratursøgning.**

Forud for interviewundersøgelsen foretages i samarbejde med bibliotekar på AAU en systematisk litteratursøgning på: [www.aub.aau.dk](http://www.aub.aau.dk) dels på psykINFO, PubMed samt [www.bibliotek.dk](http://www.bibliotek.dk) (jf. søgeprotokol, bilag 1) for at finde frem til kvalificeret litteratur, forskningsbaseret empiriske undersøgelser og studier ift. udvikling af normalseksualitet hos børn i alderen 2-6 år. Via litteratursøgningen erfares, at der findes forsvindende lidt empirisk baseret forskning, når det gælder små børns *normative* seksuelle udvikling og trivsel. Bancroft beskriver den menneskelige seksualitet dybdegående i: *Human Sexuality and its problems*, mens infantil seksualitet i et udviklingspsykologisk og relationelt perspektiv beskrives mindre dybdegående (Bancroft, s. 144-155). Derfor er der behov for at indhente supplerende forskningsbaseret teori om infantil seksualitet. Ved søgning på [www.bibliotek.dk](http://www.bibliotek.dk) under: ”børns seksualitet” specificeret førskolebørn i alderen 2-6 år findes i alt 755 hits, som ikke umiddelbart findes brugbare for afhandlingens problemfelt, fordi emnerne primært handler om overgreb. Når der trunkeres under søgefeltet på: børn\* sexu\* udvikling\* fremkommer i alt 65 hits, her i blandt den norske psykolog og sexolog Stéphane Vildalen: *Seksualitetens betydning for utvikling og relasjoner*, Gyldendal Akademisk 1. Udg. 2014, som bidrager med relevant forskningsbaseret viden ift. den almindelige seksualitets betydning for barnets udvikling og relationer. Vildalen udvælges til brug i afhandlingens problemanalyse. Ved videre søgning på [www.bibliotek.dk](http://www.bibliotek.dk) under: ”Doktorleg” fremkommer 4 hits, her iblandt: *Doktorleg i børnehaven – kortlægning af børnehavebørns seksuelle lege og adfærd samt samarbejdet med forældre* (Gundelach og Stevnhøj, UdviklingsForum 2011), som inddrages i afhandlingens analysedel. Dansk forskning i børns seksualitet handler hovedsageligt om konsekvenser af seksuelle overgreb, mens børns almindelige seksualitet sjældent er genstand for videnskabelig interesse. En undtagelse er lektor, ph.d. Katrine Zeuthen, Institut for Psykologi Københavns Universitet, som med baggrund i sin forskning og Ph.d. afhandling: *Kærlighed og overlevelse, barnlig seksualitet og seksuelle traumer* 2009 fokuserer på sammenhængen mellem barnets normale seksuelle udvikling, seksuelle overgreb og traumer. Zeuthen bidrager med tidssvarende forskningsbaseret kvalificeret teoretisk viden ift. infantil seksualitet, og børns normative seksuelle univers, som en del af barnets samlede udvikling og trivsel. Ved søgning på [www.bibliotek.dk](http://www.bibliotek.dk) under: ”*Katrine Zeuthen*”, fremkommer i alt 31 emner, hvoraf der udvælges 6 artikler med relevans for denne masterafhandling (jf. søgeprotokol, bilag 1). Zeuthens fortolkninger af den infantile seksualitet, herunder hvordan små børn udvikler deres tilknytningsmønstre og deres seksualitet i relationer, er relevant forskningsbaseret viden omsat i en nutidig kontekst, som udvælges som teoretisk referenceramme i masterafhandlingens metodeafsnit. Her tages specifikt afsæt i Zeuthens 2 videnskabelige artikler: ”Børn og seksualitet” (2012a) + ”Infantil seksualitet”(2012b). Zeuthen er en del af det ekspertpanel, som har udarbejdet det kvalificerede faglige vejledningsmateriale: *Den professionelle tvivl - Tegn og reaktioner på seksuelle overgreb mod børn og unge* (Servicestyrelsen + SISO 2011), som inddrages i analysen. Via søgning på Dansk Forskningsdatabase og [www.au.dk](http://www.au.dk) findes frem til *Retningslinjeundersøgelsen 2012* af forskningsgruppen Paradox, som der tages afsæt i under problemanalysen.

**3.2. Videnskabsteoretiske overvejelser.**

Det tilstræbes i de kvalitative interviews at arbejde ud fra en fænomenologisk[[11]](#footnote-11) tilgang, idet forskningsspørgsmålene har sigte mod en undersøgelse af informanternes subjektive viden, erfaringer og holdninger ift. ”det levede liv” i institutionerne. Specifikt søges viden om informanternes erfaringer med at understøtte børns normale seksuelle udvikling og trivsel, adfærd og leg, og hvordan de opfatter virkeligheden i de institutioner, hvor de arbejder. Der sigtes således mod en undersøgelse af, hvordan virkeligheden opfattes subjektivt og afhænger af informanternes sanser og virkelighedsopfattelse. På baggrund af problemanalysen og med udgangspunkt i problemformuleringen, arbejdes der i den kvalitative undersøgelse ud fra følgende hovedtemaer: Informanternes erfaringer, faglige kvalifikationer og teoretisk viden om børns seksualitet. Den fænomenologiske kvalitative forskningsmetode har til formål at beskrive livsverdenen, som den opleves af informanterne, ud fra den antagelse, at den vigtige virkelighed er det, som mennesker opfatter den som (Brinkman & Tanggard s. 185-205), dvs**.** den måde informanterne oplever virkeligheden fra den konkrete livsverden i institutionen. På et beskrivende, kvalitativt grundlag er hensigten at skabe viden om almene forhold ved den menneskelige oplevelsesverden, og på den måde søger den fænomenologiske forskningspraksis at indløse en videnskabelig ambition om generaliserbarhed, hvor det er muligt at kunne udsige noget alment om menneskers erfarings- og livsverden (Brinkmann & Tanggaard s. 204).

**3.3. Overvejelser forud for udførelse af kvalitative interviews.**

De bedste fænomenologiske forskningsresultater opnås ved metoder, der bæres af åben undren og ægte nysgerrighed. Interviewspørgsmålene må derfor pege ned i informantens levede erfaringslag. Forskerens egne forestillinger, antagelser og forforståelse må så vidt muligt sættes i parentes (Brinkmann & Tanggaard s. 198-199). Kunsten er at navigere mellem kendskab til det undersøgte fænomen, der gør det muligt at stille relevante interview-spørgsmål, og en bevidst tilstræbt naivitet, hvor forskeren ikke på forhånd kategoriserer informanternes givne udsagn. I analysedelen arbejdes ud fra et fænomenologisk fortolkende perspektiv, dvs. her arbejdes hen mod en mere hermeneutisk videnskabsteoretisk tilgang, hvor informanternes udsagn analyseres og meningsfortolkes (Kvale 1997, s. 199-200) ud fra en specifikt udvalgt teoretisk referenceramme.

**3.4. Forskningsdesign. Semistruktureret interviewguide som undersøgelsesmetode.** Der udarbejdes en semistruktureret interviewguide[[12]](#footnote-12) (Bilag 1) som egnet empirisk forskningsmetode til kvalitativ dataindsamling, i ønsket om at opnå indsigt i, hvordan den enkelte pædagog orienterer sig i sin erfarings- og-livsverden ift. arbejdet med små børns seksualitet. Fordelen ved individuelle interviews er, at den indsamlede empiri vil fremstå upåvirket af andre informanters indskydelser og mulige påvirkninger. Under interviewet tilstræbes en atmosfære præget af åbenhed og gensidighed. Fokusgruppeinterview er fravalgt, fordi der er risiko for at interne magtrelationer eller social desirability[[13]](#footnote-13) mellem informanterne kan få betydning for informanternes udsagn. De 3 udvalgte informanter er ansat som pædagoger i en kommune med 65.295 indbyggere og 31 kommunale institutioner fordelt i by- og landområde. Forud for den kvalitative undersøgelse indhentes accept fra kommunens Skole- og dagtilbudschef. Informanterne udvælges via kontakt til institutionsledere i den enkelte institution. Kriteriet er, at den enkelte pædagog skal have flere års bred erfaring. For at opnå en varieret belysning af problemstillingen interviewes en mandlig og to kvindelige pædagoger. Gennem hensigtsbestemt udvælgelse er målet at opnå maksimal variation for at indfange og beskrive centrale forhold, der trods forskellig individuel variation går igen hos informanterne. Interviewet optages som lydfil for at indfange informantens udsagn så autentisk som muligt. Undersøgelsesmaterialet transskriberes, analyseres og fortolkes ud fra kvalitative analysestrategier. Udgangspunktet for det kvalitative interview er at forskeren bearbejder og systematiserer dataindsamlingen i temaer, som fremkommer ud fra en empirisk virkelighed. Det kan føre til den fejlslutning, at forskerens forforståelse på baggrund af problemanalysen og viden om emnet farver materialet, så det ikke er tilstrækkeligt videnskabeligt arbejde, fordi empirien påvirkes af forskerens egen holdning til det undersøgte fænomen og den virkelighed der undersøges. Derfor har empiriske studier i ”det levede liv” en bias for verifikation, forstået som en tendens til at bekræfte forskerens forudfattede meninger, antagelser og hypoteser (Brinkman & Tanggaard s. 479). Den opnåede viden er ikke videnskabelig, underforstået ikke tilstrækkelig objektiv, men subjektiv i den forstand, at den er afhængig af intervieweren og de interviewede personer. Men tendensen til verifikation er et generelt fænomen ved al menneskelig forståelse og ligger ikke indbygget i selve metoden (Brinkmann & Tanggaard 2010, s. 466). Empiriske studier har ikke større tendens til verifikation af forskerens forudfattede meninger end andre undersøgelsesmetoder. Det kvalitative forskningsinterview betragtes ikke som en metode til at generere objektiv viden i den positivistiske forståelse af viden. Den menneskelige erfaringshorisont vil altid være afhængig af subjektet, der ser og oplever i en given kontekst. Det kvalitative interview er således hverken en objektiv eller subjektiv metode (Kvale 1997 s. 72 + 74).

**3.5. Etiske overvejelser og formalia.**

Der kan ligge en etisk problemstilling i, at informanterne finder interviewspørgsmålene følelsesmæssigt belastende, da det er et følsomt og tabubelagt emne, der undersøges. Informanterne kan undre sig over, hvorfor forskeren stiller spørgsmål vedr. pædagogisk praksis og informanternes viden om små børns seksualitet. Derfor informeres informanterne om undersøgelsens formål. Der interviewes individuelt for at informanten kan uddybe svarene. Alle interviews foretages i den enkelte institution. Intentionen er at udføre interviewet på et etisk og fagligt velovervejet undersøgelsesgrundlag. I henhold til Helsinki-deklarationen indhentes informeret samtykke og informanterne oplyses om, at deltagelse er frivillig. Der informeres om, at de fremkomne undersøgelsesresultater anonymiseres.

**3.6. Valg af teori/teoretiske perspektiver.**

I det følgende inddrages teori af cand. Psyk ph.d. **Katrine Zeuthen**, ift. børns normative seksuelle udvikling og adfærd. Med afsæt i Laplance[[14]](#footnote-14) og Freuds psykoanalyse, bidrager Zeuthen i en nutidig kontekst med forskningsbaseret, udviklingspsykologisk teori om, hvordan barnet bliver til gennem kropslighed og sætter fokus på, hvordan det er *relationerne* mellem barnet og den omsorgsgivende voksne, der former dannelsen og udfoldelsen af barnets seksualitet og giver den betydning i takt med at barnet modnes til at kunne forstå sin seksualitet: *”Seksualiteten udvikler sig i relationer mellem barn og voksen, hvorfor børns adfærd og viden om seksualitet altid må forstås i lyset af de relationer, det enkelte barn er prisgivet i sin opvækst. Derfor bør en generel viden om udvikling af barnets seksualitet altid suppleres med en specifik vurdering af det enkelte barns situation og forudsætninger”* (Zeuthen: 2012a s. 305).

Zeuthen argumenterer for, hvordan børns seksuelle leg er en del af barnets naturlige seksuelle udvikling og en forudsætning for dets samlede seksuelle udvikling. Ifølge Zeuthen er det vigtigt, at voksne forholder sig til, hvad barnlig seksualitet er, og hvordan dette støttes i en sund og naturlig retning. Betydning af at støtte små børn i en sund seksuel udvikling udgør et vigtigt fundament for barnets samlede psykiske sundhed og trivsel, og den kommende voksenseksualitet (Zeuthen 2012a s. 305-313).

Freud udviklede en teori om at barnets seksualitet rummer både en *biologisk* og en *kulturel* tilgang, hvor den biologiske tilgang handler om, at seksualiteten en medfødt indre drift, som udvikler sig sideløbende med den øvrige udvikling og modning, mens den kulturelle tilgang handler om opdragelse af barnet, og at seksualiteten får kulturel betydning med tilbagevirkende kraft (Zeuthen 2012a s. 307-308). Med udgangspunkt i Zeuthens Freud-inspirerede teori, fødes børn med en seksualitet, som ligger ubevidst og ureflekteret i barnets handlinger og adfærd. Det som Freud betegner polymorf perversitet, grundlægges i den tidlige barndom som en *infantil* seksualitet, og er grundlæggende for barnets udvikling af en sund seksualitet. Freud tilskriver barnet et selvstændigt autoerotisk liv, hvor præpubertære erfaringer har afgørende betydning for barnets psykologiske modning og trivsel. Via opdragelse bliver barnets seksualitet socialiseret gennem de voksnes normer og den kulturelle kontekst, som barnet vokser op under. Barnets medfødte seksuelle drift får først betydning, i det øjeblik barnet er i stand til at forstå seksualitetens kulturelle betydning: *”Barnet er fra begyndelsen filtret ind i en diffus og mangeartet begærmosaik, og dets sanselighed er så kaotisk kalejdoskopisk, at den læner sig op imod de polymorf perverse anlæg. De brogede og bevægelige infantile drifter må ifølge Freud betragtes som en slags normalitetens råstof, der først gennem opdragelse og socialisering raffineres i overensstemmelse med gældende sociale normer”* (Graugaard 2006 s. 325).

Iflg. Zeuthens Freud-inspirerede teori er barnets seksualitet diffus, lystfuld, sansende nysgerrig, gådefuld og ustruktureret, og derved adskiller den sig grundlæggende fra den voksnes seksualitet. Mens den voksne seksuelle lyst er bevidst, målrettet til erogene steder på kroppen, foregår barnets lysfølelse og velbehag med *hele kroppen* uden et bestemt forløsende formål. Barnet tillægger derfor ikke seksualiteten den samme betydning som voksne, og ved ikke hvad seksualitet er (Zeuthen 2012a s. 305).

Barnet er afhængig af at vokse op i relationer, der giver det plads til at opdage, hvad det vil sige at mærke sig selv i relation til andre mennesker. Barnet skal lære egne og andres kropslige grænser at kende og det er de voksne, der kender til betydningen af seksualiteten, der skal lære barnet dette. I den voksnes understøttelse af barnets seksuelle udvikling er der tale om en asymmetrisk relation mellem barnet og den voksne (Servicestyrelsen: *Den professionelle tvivl*, 2011 s. 13). Ifølge Zeuthen er den infantile seksualitet kendetegnet ved fraværet af en målrettet og bevidst seksualitet, mens der eksisterer *en før-lyst*, der både knytter sig til sanselighed på egen krop og nysgerrighed overfor andres kroppe (Zeuthen 2012a s. 311-312 + Zeuthen 2012b s. 79). Den infantile seksualitet er vigtig for barnets evne til at føle lyst og glæde ved egen krop. Barnets kropslighed opfattes gennem sanser med betydning for barnets syn på sig selv som individ. Udvikling af infantil seksualitet udgør således ifølge Zeuthen fundamentet for den voksne seksualitet, og den plads, seksualiteten gives i det voksne liv.

Med afsæt i Zeuthens teori formes seksualiteten, når barnet forsøger at skabe mening mellem kroppens behov og måden, hvorpå mennesker omkring barnet reagerer på disse. På den måde er *relationen* mellem barnet og den omsorgsgivende afgørende ift. udvikling af en sund seksualitet hos barnet: ”*Det er vigtigt, at vi vedkender os, at den kærlighed, der findes mellem børn og voksne, også er kropslig, og at netop det er afsættet for udviklingen af seksualitet. En anerkendelse af denne præmis vil kunne skabe rammerne for en diskussion, der drejer sig om, hvordan denne kærlighed skal og ikke skal afgrænses, og hvordan vi kan tale om, hvor grænserne skal gå mellem barnet og den voksne*” (Zeuthen 2012a s. 313).

Via nysgerrig kropsudforskende sanselig leg lærer barnet at mærke, hvad der føles rart/ikke rart. Herved lærer barnet at forstå og mærke egen og andres kropslige grænser som vigtig læring for udvikling af personlig integritet, samt evnen til at indgå nære og betydningsfulde relationer. Den voksne kender seksualitetens betydning, mens barnet først senere i livet forstår, hvad det er. Barnet mærker en lyst, der ikke er forbundet med en voksen form for seksualitet. Alligevel er barnet interesseret i den del af de voksnes verden, måske fordi barnet fornemmer seksualitetens gådefuldhed, men samtidig også dens utilgængelighed (Zeuthen 2012b s. 79-81). Den voksne ”forfører” barnet med kærlighed og omsorg, som barnet er afhængig af for at kunne overleve. Barnet mærker herved den voksnes seksualitet, men seksualiteten forbliver gådefuld for barnet, fordi den på én gang er til stede i relationen og samtidig utilgængelig. Selvom barnets og den voksnes lyst ikke er den samme, finder lysten alligevel udtryk imellem dem. Den voksne lokker barnets lyst frem ved at forføre barnet med en kærlighed, der skal imødekomme barnets behov for omsorg og intimitet på barnets præmisser. Netop derfor er den lystfulde relation mellem den betydningsfulde omsorgsperson og barnet ikke seksuel. Det er den voksne omsorgsperson, der forstår seksualitetens betydning, der kan etablere de grænser, der skal være for kærligheden mellem barnet og den voksne (Zeuthen 2012b, s. 81).

**3.7. Små børns normale seksuelle adfærd og leg.**

Generelt er små børn nysgerrige ift. verden omkring dem. På samme måde er de også nysgerrige ift. egen og andres kroppe. Det er gennem leg, at børn lærer egen og andres kroppe og grænser at kende. dvs. meget af den viden børn får om kroppen opfanges gennem leg og kropslig udforskning (Zeuthen 2012a s. 311 + Vildalen s. 47-50). Børnehavebarnet undersøger kroppen og de seksuelle fornemmelser via doktorleg, forskellige rollelege, kysselege, fantasi og imitation af voksnes adfærd (Vildalen 2014 s. 47-50 + Stevnhøj 2011 s. 14-22). Denne eksperimenterende sanselige adfærd og leg er med til at udvikle og forme barnets seksuelle lyst, grænser og behov. Barnet fornemmer og mærker en lyst, men forstår og kender ikke de seksuelle antydninger, der kan være i deres leg, sprog og generelle adfærd: ”*Barnet fornemmer seksualiteten uden at begribe den, og de voksne skal balancere med barnet i dette udviklingsmæssige limbo”* (Zeuthen 2012b, s. 84).

Børn er spontane omkring det seksuelle på samme måde, som de er spontane og åbne omkring alt andet, de møder i livet. Det komplekse opstår, når den infantile seksualitet tillægges den voksnes forståelse og fortolkning. Pædagoger og forældre må derfor have viden og kendskab til, hvad der karakteriserer udvikling af infantil seksualitet, og hvordan barnets seksualitet adskiller sig fra den voksnes. På den måde forebygges, at barnets seksuelle adfærd bliver fejltolket og betragtes som en umoden udgave af den voksnes seksualitet (Zeuthen 2012a s. 305).

**3.8. Barnets tilknytningsevne og seksualitet.**

I det faglige vejledningsmateriale *Den professionelle tvivl*, fremhæves hvordan udvikling af barnlig seksualitet altid går hånd i hånd med barnets samlede udvikling og personlighedsdannelse. Helt fra fødslen søger barnet kropslig nærhed, tryghed og intimitet. Tilknytning og tidlige relationelle erfaringer har betydning for barnets personlighedsmæssige, emotionelle udvikling og trivsel ift. udvikling af personlig integritet og evne til intimitet: ”*Barnet udvikler sin seksualitet i relation til sine nærmeste omsorgspersoner, og kender ikke på forhånd til seksualitetens betydning, hverken hos sig selv eller hos den voksne*. *Den voksne omsorgsperson, som tager hånd om barnet, og som barnet er knyttet til og afhængig af,* *er derfor med til at give barnets seksualitet betydning i takt med, at barnets interesse for og udforskning af at seksualiteten udvikler sig*. *Som en del af sin samlede udvikling og i samspillet med sine nære relationer lærer barnet efterhånden at forstå betydningen af de kropslige oplevelser og fornemmelser”* (Servicestyrelsen2011, s. 12-13). Når den voksne reagerer på barnets behov og er følelsesmæssigt nærværende for barnet på barnets præmisser, udvikles en tryg relation med betydning for barnets socialiseringsevne og evne til at indgå nære relationer. I samspil med voksne omsorgspersoner udvikler barnet relationer, som skaber udgangspunkt for barnets måde at forstå verden og dets egen rolle i menneskelige relationer. I barnets dobbeltsocialiseringsarena har forældre og pædagoger derfor et særligt ansvar for at støtte og guide barnet i at udvikle en sund adfærd ift. seksuel udvikling og grænsesætning. Barnet skal gradvist lære de sociale spilleregler og omgangsformer ift. jævnaldrende børn og voksne. Når barnet når skolealderen, begynder det at mærke en blufærdighedsfølelse, og har da lært, at det at berøre og undersøge kønsdele, foregår under mere private forhold (Servicestyrelsen, 2011 s 13)*.*

**4.0. Analyse og diskussion.**

I dette afsnit præsenteres, analyseres og diskuteres resultater, som fremkommer via de 3 kvalitative interviews, som findes relevante for besvarelsen af afhandlingens problemformulering. De præsenterede teorier af Katrine Zeuthen inddrages som teoretisk referenceramme til analyse, tolkning og diskussion af centrale temaer, som udspringer af informanternes udsagn. Det følgende er en meningskondensering af det indhentede interviewmateriale, hvor følgende udvalgte temaer analyseres og meningsfortolkes ud fra en tilstræbt, fænomenologisk og hermeneutisk kvalitativ forståelsesramme (Kvale 1997 s. 56-64 +191): 1. Informanternes faglige viden og kompetencer ift. infantil seksualitet, 2. Informanternes forståelse af seksuel sundhed hos små børn, 3. Frygt for forældrenes reaktioner, 4. Børns seksuelle udvikling indgår ikke i de pædagogiske lærerplanstemaer, 5. Manglende krops- og seksualpolitik, 6. Manglende fælles faglighed om børns seksuelle sundhed og trivsel, 7. Seksuel sundhed i børnehøjde med viden, åbenhed og dialog, 8. Efterlysning af et krops- og seksualitetsvenligt miljø omkring små børns hverdag og 9. seksualitet i det senmoderne samfund, et ”seksuelt spøgelse”.

Først analyseres, hvordan informanterne føler sig fagligt kvalificeret ift. at arbejde med børns seksualitet. Afslutningsvis analyseres og diskuteres, hvilken betydning samfundsdiskursen har for informanternes holdninger, viden og erfaringer ift. arbejdet med børns seksualitet.

**4.1. Informanternes faglige viden og kompetencer ift. infantil seksualitet.**

Ved aflytning af lydfiler og gennemlæsning af de transskriberede interviews giver de 3 informanter alle udtryk for, at der er behov for at øge fokus på børns seksuelle udvikling og trivsel. Interviewmaterialet indikerer, at informanterne har adækvat erfaringsbaseret viden, men efterlyser teoretisk viden om almindelig barnlig seksualitet og hvordan barnets seksualitet skal afgrænses. En mandlig informant (informant nr. 1) med 16 års pædagogisk erfaring fra forskellige børnehaver, ansat i en børnehave med 40 børn fortæller: *”Vi har haft meget lidt om det på seminariet, det er stort set ikke et emne vi har lært noget om. Det er et område, vi eller kommunen ikke rigtig har taget til os. Vi har ikke fået noget undervisning eller supplerende kursus om børns seksualitet, så jeg synes, det kan være lidt svært at opdage børn, med afvigende seksuel adfærd, når vi ikke rigtig ved nok om helt normal seksuel udvikling hos børn. Men jeg vil sige, det er ikke nok, at vi får mere viden, det er altså også vigtigt, at forældrene får en forståelse af, hvordan det er, at det hele hænger sammen, fordi det her emne, det er simpelthen for sårbart for forældrene(….). Min barriere den går mest i forhold til forældrene, fordi vi pædagoger ved godt, at det er naturligt, og at det er interessant for børnene at undersøge kroppen, men det er forældreområdet, der ligesom kører af sporet, oplever jeg”.* Interviewet indikerer, at informanten har erfaringsbaseret viden om børns seksualitet, men informanten oplever, at han mangler teoretisk viden ift. børns normale seksualitet, som forudsætning for at kunne opspore børn med afvigende seksuel adfærd. Især ses en barriere ift. forældrene. Det er her, det hele kører af sporet, er informantens oplevelse.

En kvindelig informant (informant 3) med 13 års pædagogisk erfaring fra forskellige børnehaver, ansat i en integreret institution med 180 børn i alderen 0-6 år, følger nogenlunde samme tråd: *”Jeg tror, at jeg max har haft 2 timer om børns seksualitet, det er slet ikke noget der fylder i pædagoguddannelsen, så jeg har kun læst det, som jeg selv har kunnet finde, fordi jeg var nysgerrig på det. Fordi hvor er grænsen henne, i forhold til det her? Jeg eftersøgte på et tidspunkt nogle kurser om emnet, men der har ikke rigtig været noget. Jeg har faktisk aldrig hørt om infantil seksualitet før nu, og det er nok noget, jeg burde vide noget mere om(…) altså man læser jo noget om psykologien bag ved det. Men sådan direkte, der synes jeg ikke, at jeg har lært ret meget om børns seksualitet. Selvfølgelig har vi haft noget udviklingspsykologi om Freud, og Piaget, og alt det der, men ikke om små børns seksualitet direkte, og vi har ikke rigtig noget faglitteratur om det. Vi har heller ikke noget information om det til forældrene”.* Informanten efterlyser teoretisk viden ift. børns seksualitet, og problematiserer, at der hidtil ikke har været mulighed for efteruddannelse, og at der hverken findes faglitteratur i institutionen eller information til forældrene om emnet.

En kvindelig informant (informant 2) med 32 års bred pædagogisk erfaring, ansat i en børnehave med 21 børn svarer ift. spørgsmålet om faglige kvalifikationer: *”Altså, nu har jeg været pædagog i så mange år, men jeg er ikke klædt ordentligt på fagligt, det synes jeg faktisk ikke, at jeg er. Jeg kunne da nemt gi mig til at læse om Freud, og hvad han skriver om børns seksualitet (…) men jeg tænker det handler om almindelig sund fornuft, at børn skal have mulighed for at udforske hinanden og være lidt nysgerrige. Det er jo selvfølgelig et stort problem, at der har været så mange sager, altså jeg mener pædofili, det hører man jo så meget om. Man hører faktisk mere om det, end om små børns normale sunde udvikling, og det er et stort problem, synes jeg. Det er i virkeligheden nok det, der hindrer os mest”.*Informanten oplever, at hun ikke har tilstrækkelig faglig viden om børns normale seksualitet, men arbejder ud fra almindelig sund fornuft. De mange pædofilisager opleves som et problem, som hindrer i dagligdagen. Informanternes udsagn stemmer overens med konklusioner fra en dansk empirisk undersøgelse: ”*Doktorleg i børnehaven – Kortlægning af børnehavebørns seksuelle lege og adfærd samt samarbejdet med forældre*”: ”*Vores oplevelse er, at danske pædagoger og pædagogmedhjælpere mangler forskningsbaseret viden om børns normale seksuelle udvikling og adfærd – helt basalt fordi der ikke eksisterer opdateret og relevant viden og materiale om emnet. Det betyder, at daginstitutionerne er nødt til at fastsætte den pædagogiske praksis ud fra mere eller mindre personlige holdninger og erfaringer, hvilket igen betyder, at normerne på dette område ofte er meget forskellige fra daginstitution til daginstitution – eller fra ansat til ansat*” (Gundelach & Stevnhøj, 2011, s. 2). Nogenlunde samme udsagn fremgår af *Retningslinjeundersøgelsen 2012,* hvor flere pædagoger giver udtryk for, at de savner viden, kurser og temadage med undervisning og oplysning om overgreb og retningslinjer for børns seksualitet og udtrykker, at de har svært ved at finde den rette balance mellem forebyggelse af overgreb, mistanke og naturlig omgang med børn (*Retningslinjeundersøgelsen* *2012*, s. 60).

**4.2. Hvad forstår informanterne ved seksuel sundhed hos små børn?**

På spørgsmålet om, hvad informanterne forstår ved seksuel sundhed hos børn i alderen 2-6 år svarer informant 1 følgende: *”Seksuel sundhed? Ja, det er vel at de er nysgerrige, at børnene kender deres egen krop, og at de er kropsbevidste. At det ikke bare er grov og finmotorik det handler om, men at de også kender lidt til sig selv, og sin egen krop. Kender forskellen på pige og dreng”.* På spørgsmålet om, hvad informanten mener, der kan påvirke udvikling af sund seksualitet i barndommen svares*: ”Ja, det er jo, at det ikke er et tabuemne, at det ikke bare skal fejes ind under tæppet, og at det ikke er noget skamfuldt”.* Ovenstående udsagn indikerer adækvat erfaringsbaseret viden om almindelig seksuel udvikling hos børn. Informanten har viden om, at seksuel sundhed hos små børn handler om, at børn skal have mulighed for at være nysgerrige for at udvikle kropslig integritet og lære kønsforskelle. Udsagn som disse er i overensstemmelse med Zeuthens teoretiske perspektiver, hvor barnets seksualitet og kropslige nysgerrighed beskrives som diffus, sanselig og eksperimenterende, og at børn ikke kender til seksualitetens betydning, men lærer kønsforskelle og alm. grænsesætning via naturlig kropslig nysgerrighed i samspil med andre børn. Der ses gennemgående generel enighed om dette i de 3 informanters udsagn.

**4.3. Frygt for forældrenes reaktioner.**

Et centralt tema som dukker op i alle tre interviews og som ser ud til at fylde en del i hverdagen, handler om, at informanterne efterlyser hjælp og vejledning til, hvordan de kan tale mere åbent med forældrene omkring børns seksualitet. Informant 2 fortæller, at det som hæmmer det pædagogiske arbejde, er at personalet frygter forældrenes reaktioner og anklage. Forældrene kan let blive skræmte, når de opdager, at deres børn har en seksualitet:*”Vi havde en episode ude på legepladsen, hvor en far kom for at hente sin pige. Han ledte efter hende ude i legehuset. Der fandt han to andre børn, en dreng og en pige, og den ene af dem havde taget alt tøjet af og lå på en bænk derude. Drengen var i gang med at undersøge pigen, og den her far, han blev simpelthen så forskrækket. Jeg tror altså, at han fik et chok for livet ved at finde to små børn alene derude i legehuset uden tøj på, og vi andre blev faktisk også noget chokeret (…). Vi fik forklaret, at det er naturligt for børn i den alder, at være nysgerrig, og at børn nogle gange undersøger hinanden. Heldigvis havde han sin kone med, som var mere jordnær, og hun fik ham beroliget. Forældrene til den pige, som ingen tøj havde på, tog det heldigvis fint, og det er jeg glad for, for jeg kunne godt have frygtet, at de ville være blevet forskrækket også, men det gjorde de ikke, så det er ikke noget vi har gjort mere ud af. Vi har heller ikke holdt moralprædiken eller skældt børnene ud, vi har bare sagt, at nu måtte de hellere tage deres tøj på igen. Vi har en regel om, at børnene de skal beholde deres tøj på, for vi tænker meget på, hvordan forældrene vil reagere, hvis de kom og så alle børnene løbe rundt nøgne”.*

Informanten giver med eksemplet udtryk for, at børnenes naturlige kropslige nysgerrighed er et dilemma i institutionen. Børnene skal beholde tøjet på, for at forebygge misforståelser. Informanten fortæller, at det er uskyldig alderssvarende nysgerrig leg, når tøjet ind imellem ryger af børnene, men pga. de mange medieomtalte overgrebssager, er man bange for forældrenes reaktioner. Eksemplet falder helt i tråd forskningsresultaterne fra *Retningslinjeundersøgelsen 2012*, der påpeger en stigende frygtkultur i mange danske institutioner med regler og retningslinjer ift. børns nøgenhed og naturlige doktorlege, for at undgå misforståelser og uretmæssig anklage. Problemet i den konkrete situation løses ved åben dialog med forældrene, og man undlader at udskamme børnene, men eksemplet indikerer, at pædagogerne står i et dilemma, som kan skyldes stigende mistænkeliggørelse og overgrebsfrygt i samfundet. Pædagogernes erfaringsbaserede viden gør, at deres tilgang til børnenes doktorleg og kropslige nysgerrighed forstås som naturlige tegn på en sund infantil seksualitet, mens samme aspekter af andre kan tolkes som tegn på overgreb. Derfor er børnenes kropsudforskende leg nødt til at foregå i smug. Hvis pædagogerne havde haft større teoretisk viden om sund infantil seksualitet og en åben krops- og seksualpolitik, med beskrivelse af institutionens holdninger og værdier ift. børns kropslighed og seksuelle udvikling, så ville det formentlig bidrage med større tryghed hos både forældre og personale. Personalet kunne herved lettere formidle professionelt til forældrene om børnenes naturlige leg, uden frygt for forældrenes reaktion, med mulighed for at få brudt tabuet, nedtone frygten, og det dilemma, som pædagogerne oplever, når børnene udforsker egen og andres krop.

**4.4. Børns seksuelle udvikling indgår ikke i de pædagogiske lærerplanstemaer.**

2 ud af 3 informanter er optaget af, hvordan de kan få børns seksuelle udvikling og trivsel indskrevet i lærerplanerne og efterlyser hjælp hertil. Det opleves generelt, at emnet er sårbart for forældrene. Således svarer informant 3 på spørgsmålet om, hvad hun efterlyser af viden**:** *”Jeg tænker lidt på, hvordan vi kan få det ind i lærerplanerne, og kan få hjælp til at få det formuleret på en måde, sådan at det bliver en mere naturlig del af det, som vi snakker med forældrene om, for vi snakker jo om sproget og barnets motoriske udvikling, men den pind, som handler om barnets seksualitet, den mangler i lærerplanstemaerne. Det burde man jo have med, lige som alle de andre punkter(…). Det er et emne, som man ikke lige har haft oppe at vende fra forvaltningens side, heller ikke på seminariet eller her i institutionen, så jeg synes faktisk, at det er godt, at få noget mere fokus på emnet. Forældrene er ikke så oplyste, og de bli´r tit meget skræmte, når de finder ud af, at deres børn begynder at interessere sig for kønsdelene, og der skal vi jo nogle gange ind og fortælle dem, at det bare er en undersøgelsesfase, børnene er i, og de ikke ved, hvad det er endnu. Vi fortæller dem også, at de ikke må sætte deres egen voksenseksualitet ned over børnene. Men jeg tror det kommer meget an på, hvordan man lige får det formuleret, og hvordan forældrene læser det”.* Informanten påpeger et problem ved at der ikke er fokus på børns seksualitet i de overordnede lærerplanstemaer.

Tilsvarende udtaler informant 1: *”Jeg synes helt sikkert at emnet hører hjemme i en lærerplan. Det er jo en del af barnets naturlige udvikling. Seksuel sundhed er bare ikke rigtig en del af lærerplanstemaerne, men så kunne man måske lave en pind under barnets personlige udvikling, for det er vel også en del af det, at barnet lærer at kende sin egen krop at kende? Men jeg synes, at det vil være en klar fordel, hvis der kommer nogle overordnede principper og noget vejledning fra kommunen i forhold til, hvordan vi skal gribe det her fornuftigt og ordentligt an, og der må vi jo ha nogen til det, som har forstand på det. Jeg kan ikke huske, hvad jeg lærte på seminariet. Der lå ikke noget teoretisk fundament i uddannelsen om børns seksualitet, da jeg gik på seminariet. Det jeg snakker om her, det er mere noget, der har rod i det, som jeg kalder ganske almindelig sund fornuft, men det er ikke noget jeg kan mindes, at jeg har lært noget om teoretisk. Så jeg kan ikke hænge det op på noget konkret faglighed, ud over, at jeg ved, hvad der er sundt for børn at forholde sig til”.*

Begge interviews indikerer at der er behov for overordnede værdimæssige rammer samt kvalificeret vejledning om børns seksualitet, især hvor grænserne skal gå ift. børns seksuelle leg, og hvordan personalet skal gribe det professionelt an. Informant 1 efterlyser case-baseret undervisning: *”Vi har brug for den der helt basale grundviden i forhold til generel udviklingspsykologi, og der har vi også brug for generel viden om det basale i børns seksuelle udvikling (…) altså det vi mangler, det er en grundlæggende viden om børns seksualitet, hvor er grænserne, og også hvad er de overordnede politiske forventninger til os som personale fra kommunen? At der er nogle overordnede principper og værdier i forhold til, hvordan vi skal håndtere det her, og så skal vi selvfølgelig ha´ noget mere oplysning, fx nogle temadage. Det allerbedste det ville være, hvis der kom en, som vidste noget om det, og holdt et oplæg om børns seksualitet på vores personalemøder, så vi kunne få en dialog om det. Det ville være rigtig godt. Gerne med nogle forskellige cases, som vi skulle forholde os til, det er altid godt, så vi bliver inddraget i, hvordan vi kan arbejde mere professionelt med det her emne”.*

**4.5. Manglende krops- og seksualpolitik.**

Direkte adspurgt hvilke udfordringer pædagogerne oplever, at de står over for i dagligdagen ift. børns seksualitet, så udtaler informant 2 følgende: *”Jeg tror at vi har fralagt os ansvaret for den del af deres udvikling, altså vi ved godt at børnene har et behov for at undersøge sig selv og hinanden, og det kan vi godt lukke øjnene lidt for, eller tænke, at nu skal de lige ha lov til at gå ind på toilettet eller i dukkekrogen, hvor de kan være lidt for sig selv (…) børnene er ikke overvåget hele tiden, og de kan nemt komme til at undersøge hinanden i smug, fx omme bag ved sofaen. Der foregår der tit et eller andet (informanten trækker på smilebåndet), men hvis det går for vidt, så vil vi selvfølgelig stoppe det. Men vi fralægger os altså ansvaret og siger, at det der, det må være familiernes egen opgave. Men de er jo her i børnehaven det meste af deres vågne tid, så det er da et problem. Men det er for at passe på personalet, at vi har det sådan her. Ja, altså jeg tænker på, at der kan komme anklager om det ene og det andet, og det er vi bange for. Vi er bange for, hvad forældrene tænker, for hvor langt er forældrene parat til at børnene må undersøge sig? Altså det er jo et problem, fordi at vi er bange i de her tider med alle de sager her og der”.* Informanten ønsker at fralægge sig ansvaret for den del af børnenes udvikling som handler om kønslig og kropslig nysgerrighed, og mener at den del af barnets udvikling er familiernes ansvar. Samtidig giver informanten udtryk for, at personalet nogle gange bevidst ”lukker øjnene”, når børnene er i gang med at udforske hinanden. Doktorlegen får lov til at foregå lidt i smug, fordi informanten ved at det er naturligt, at børn er nysgerrige på at undersøge kroppen, og de er i børnehaven det meste af deres vågne tid, derfor er det et problem, man ikke helt kan se bort fra. Interviewet indikerer, at der her ser ud til at være flere følelser i spil. Informanten oplever et dilemma på trods af en erfaringsbaseret viden om, at det er en naturlig kropslig nysgerrig leg, men pga. frygt for misforståelser og anklage kan man ikke helt forsvare børnenes doktorleg over for forældrene, som let bliver forskrækkede, og på den måde tilsidesættes den pædagogiske faglighed. Informanten peger selv på følgende løsning: **”***Vi har kun nogle uskrevne regler, men jeg synes, vi burde lave en form for politik med vores værdier på det her felt, og jeg synes også, at forældrene skal være med på banen her. Altså det skal forældrene være med til at bestemme, for det synes jeg ikke, at vi kan uden dem. Det var måske sådan noget, man godt kunne tage op på et forældremøde, og snakke om, hvordan vi hver især har det med det. Jeg tænker det er oplagt, for jeg synes jo også, at det er lidt synd, hvis børnene ikke må have lov til at være nysgerrige og undersøge hinanden og sig selv. Det er jo en naturlig del af deres udvikling. Vi snakker meget sammen i personalegruppen om, hvordan vi lige skal tackle det her, men det handler jo nok om, at vi er bange for os selv, altså vi er bange for, hvad forældrene tænker, for kan vi nu pludselig risikere at blive anklaget for noget? Fx så nægter vores mandlige pædagog at skifte ble på børnene, fordi han vil ikke risikere at blive anklaget, og det har vi diskuteret meget med ham, men det vil han simpelthen ikke. Vi har heller ikke noget termometer. Altså vi stopper ikke noget op i børnene overhovedet, men selvfølgelig må vi vaske et barn i numsen, når det er nødvendigt, altså almindelig sund fornuft”.* Igen fremgår det, at personalet oplever et dilemma pga. frygt for misforståelser. Børnenes naturlige kropslige udforskende leg og almindelig fysisk omsorg for barnet bliver herved et problem. Det ses i særlig grad hos den mandlige pædagog, som nægter at skifte ble på børnene pga. frygt for anklager, helt i tråd med Paradox forskningsresultater i *Retningslinjeundersøgelsen 2012*, som afslører, at den voksende mistillid især rammer de mandlige pædagoger, og at frygten får konsekvenser for både børn og personale i den daglige pædagogiske praksis.

**4.6. Manglende fælles faglighed om børns seksuelle sundhed og trivsel.**

Institutionsrammerne i en integreret institution med 180 børn indbyder iflg. informant 3 ikke til at børnene kan lege doktorlege, hverken ude eller inde, ud over at de i et vist omfang har mulighed for at være kropsligt nysgerrige på toiletterne. Institutionen har tilsyneladende ingen fælles faglige værdier ift. understøttelse af børnenes seksuelle sundhed og trivsel, men informanten har personlige holdninger og normer ift., hvad hun mener børnene må, og ikke må kropsligt: *”Jeg ved ikke helt, hvad vores ny leders holdning er til det her, men altså personligt vil jeg fx ikke have at de render rundt nøgne. Jeg har det mest sådan, at jeg vil have, at det skal foregå på toilettet, hvis de skal undersøge hinanden (…) Det er fordi der har været sat fokus på det dér pædofili, så for min egen skyld, så vil jeg beskytte mig selv. Altså jeg bryder mig ikke om, at så mange børn skal rende rundt og undersøge hinanden, hvis der kommer nogen forbi. De kan godt få lov til at være lidt nysgerrige ude på toilettet, men vi er selvfølgelig obs. på det (…) Vi har ikke rigtig nogle dukkekroge, som de kan hygge sig i herinde*, *som vi havde i den gamle børnehave. Men altså man hører jo ind imellem, at de siger: ”Nu har den og den vist tissemanden frem ude på toilettet”, og de kan også godt finde på at ligge sig ovenpå hinanden på gulvet og sådan noget”.*Interviewet indikerer, at institutionen ikke har definerede værdier ift. at sikre et krops- og seksualitetsvenligt miljø omkring børnene, og tilsyneladende ingen fælles faglig refleksion ift. understøttelse af børnenes seksuelle sundhed og trivsel. Informanten kender ikke den ny leders holdninger, men for at beskytte sig selv, arbejder hun ud fra personlige normer og regler. Hun bryder sig ikke om at børnene ser hinanden nøgne, og har regler om at børnenes kropslige nysgerrighed skal foregå på toilettet, dvs. informanten vurderer og håndterer primært børnenes seksuelle adfærd og leg ud fra personlige normer og holdninger, hvilket stemmer overens med konklusionerne i: *Doktorleg i børnehaven – Kortlægning af børnehavebørns seksuelle lege og adfærd samt samarbejdet med forældre*, der konkluderer at daginstitutioner er nødt til at fastsætte den pædagogiske praksis ud fra mere eller mindre personlige holdninger og erfaringer,fordi pædagoger og pædagogmedhjælpere mangler forskningsbaseret viden om børns normale seksuelle udvikling og adfærd. Det betyder, at normerne på dette område ofte er meget forskellige fra daginstitution til daginstitution og fra ansat til ansat (Gundelach og Stevnhøj, 2011, s. 2). I en personalegruppe kan der være vidt forskellige holdninger til, hvor grænserne går mellem alm. accepteret adfærd og grænseoverskridende seksuel adfærd. Opfattelsen af normalitet kan bero mere på personlige erfaringer og holdninger end faglig viden, med risiko for at tegn og signaler hos børn, som mistrives, overses, hvis der i personalegruppen ikke er fælles viden og faglig refleksion om, hvad der kendetegner sund infantil seksuel udvikling og adfærd. Omvendt er der risiko for, at pædagoger, som mangler teoretisk viden om normal barnlig seksualitet, kommer til at dramatisere en adfærd hos barnet, der i virkeligheden tilhører en sund og normal barnlig seksuel udvikling og trivsel (Servicestyrelsen: *Den professionelle tvivl* 2011, s. 20+21 + Zeuthen 2012a s. 305).

**4.7. Seksuel sundhed i børnehøjde med viden, åbenhed og dialog.**

For at arbejde professionelt og sundhedsfremmende med børns seksualitet er det nødvendigt med åbenhed, dialog, faglig viden og handling (Servicestyrelsen2011,s. 5).Informant 1 har følgende erfaringer:*”Vi havde en episode, hvor en dreng gentagne gange forsøgte at tvinge nogle mindre piger til at tage bukserne af. Han ville putte sand ned i underbukserne på dem og flere andre grænseoverskridende ting, og der hjalp det ikke, at vi snakkede med ham om det. Der var vi nødt til også at få forældrene med på banen. Så vi havde en åben snak om, hvad der var ok, og hvad der ikke var ok, og så hjalp det faktisk også. Men det var et styrket samarbejde med forældrene, hvor vi havde fælles front i forhold til problemet, altså der var ikke noget der var fy, fy, men den leg, den var bare ikke i orden, for der var faktisk nogle små piger, der blev ret kede af det og blev bange, fordi drengen forsøgte at tvinge dem til noget, som de ikke havde lyst til. Meget af det vi snakker med børnene om, der er, at det er deres egen krop, de bestemmer selv over deres egen krop, og de skal ikke gå med til noget, som de ikke har lyst til. Og så bliver forældrene også altid inddraget, så at de ikke får fordrejet en eller anden historie. Forældrene kan godt – altså de snakker selvfølgelig sammen her i byen* (landsby) *og de kan hurtigt piske et eller andet op, som slet ikke er virkeligt, i forhold til hvad børnene fortæller derhjemme. Og der har vi en stor rolle i forhold til at få det italesat som noget ok, og at det ikke er noget fy, fy”.*Informanten giver med ovenstående eksempel udtryk for vigtigheden af åben dialog med forældrene, når børn har en seksuelt grænseoverskridende adfærd og leg. I eksemplet ses, hvordan dette lykkes netop med åbenhed, dialog og fælles front omkring problemet i samarbejde med forældrene. Pædagogerne hjælper børnene med at lære at mærke egne personlige grænser, taler med børnene om, hvad der føles rart, og hvad der ikke føles rart. Legen skal være ligeværdig og uden tvang. De voksne er nærværende og afdramatiserer den seksuelt grænseoverskridende leg, inden det udvikler sig til et problem. Her ses et eksempel på en institution, som med fælles faglig holdning, tager barnets kropslige integritet og seksuelle trivsel alvorligt, og hjælper barnet på rette vej i samarbejde med forældrene.

**4.8. Efterlysning af et krops- og seksualitetsvenligt miljø omkring børns hverdag.**

Børn har behov og *ret*til understøttelse af seksualitet i en sund og naturlig retning (WHO + Graugaard 2013a). En primær forebyggelsesstrategi kan handle om at skabe et krops- og seksualitetspositivt miljø omkring børns hverdag, hvorved børnene oplever kropslig sanselighed og lyst som noget, der er helt normalt, tilladt og rart, og *ikke*at nærhed og kropskontakt er farligt og forbudt (Graugaard 2013a s. 67). I ovenstående eksempel ses, hvordan der skabes et krops- og seksualitetsvenligt miljø omkring børnene via fælles faglighed og et åbent forældresamarbejde. Når betydningsfulde voksne udsender positive signaler om krop og nærhed, er det med til at styrke barnets lyst og evne til at indgå i nære og meningsfulde relationer med jævnaldrende og voksne. På den måde lærer barnet at skelne mellem lyst og ulyst, med betydning for barnets udvikling af en sund seksualitet og alm. grænsesætning (Graugaard 2012a s. 67). Da små børn opholder sig størstedelen af deres vågne timer i institution, og da pædagoger har overtaget en stor del af omsorgen for barnet (jf. Børnerådets undersøgelse 2011), fordrer det at pædagoger har kvalificeret viden og faglige refleksioner om, hvordan børns seksuelle udvikling understøttes bedst muligt, med betydning for barnets generelle trivsel. Det er den omsorgsfulde voksne – såvel forældre som og pædagoger - som skal hjælpe barnet med at lære at mærke og fornemme egen og andres grænser (Servicestyrelsen2011s. 11). Men i en travl institutionshverdag med få pædagoger til mange institutionsbørn (jf. Glavind og Pade 2014 + bilag 3) kan der være risiko for, at personalet ikke i tilstrækkelig grad understøtter barnets seksuelle sundhed og trivsel. Dette kan sammenholdt med en samfundsdiskurs præget af overgrebsfrygt, mistænksomhed og kropsforskrækkelse resultere i, at den lystfulde barnekrop risikerer at blive genstand for noget, der betragtes som problematisk i en ”krops- og seksualitets-negativ” institutionskultur. Herved er der risiko for at børnene udvikler et problematiseret forhold til egen krop, hvis de ikke med fysisk omsorg, nærhed og tilstrækkelig voksenstøtte hjælpes til at lære at skelne mellem lyst og ulyst og alm. grænsesætning. Herved opbygger børn ikke den naturlige livsglæde og kropslige integritet, som gør dem i stand til at passe på sig selv og hinanden, og at kaste sig ud i tilværelsen med alle sanser vakte, med en naturlig lyst til at indgå i nære og meningsfulde relationer med både jævnaldrene og voksne (Graugaard 2013a, s. 67). Hvis barnet allerede i børnehaven oplever et distanceret og forbudt forhold til kroppen, kan det få negative konsekvenser med usikkerhed, blufærdighed og en negativ kropsopfattelse, som følger med i skole- og ungdomslivet, og som for alvor kan blive problematisk, når barnet konfronteres med en kropsfikseret idealistisk ungdomskultur (jf. Vildalen s. 24-25 + *Retningslinjeundersøgelsen* *2012* s. 101-102).

**4.9. Seksualitet i det senmoderne samfund - et seksuelt spøgelse.**

I det indhentede interviewmateriale afspejles et mønster, som tyder på, at informanterne oplever udfordringer, som især volder dem vanskeligheder i samarbejdet med forældrene. Informant 1 har følgende erfaringer: ”*Jeg vil sige, det er ikke nok, at vi får mere viden, det er altså også vigtigt, at forældrene får en forståelse af, hvordan det er, at det hele hænger sammen, fordi det her emne, det er simpelthen for sårbart for forældrene*. *Min barriere den går mest i forhold til forældrene, fordi vi pædagoger ved godt, at det er naturligt, og det er interessant for børnene, men det er forældreområdet, der ligesom kører af sporet, oplever jeg”.*

Informant 3 følger nogenlunde samme tråd:*” Vi oplever tit, at forældrene bliver forskrækkede over at opdage, at deres børn har en seksualitet. De kan godt reagere noget på det, og de kan hurtigt tilføre, at det bliver noget voksent. Sådan tænker de tit, og så bliver de skræmte af det (…)”.*  Med afsæt i Paradox´s forskningsresultater præges samværet mellem børn og voksne i mange institutioner af frygt og mistænksomhed, tendenser som også afspejles i denne afhandlings empiri. Særligt informant 2 sætter ord på problemstillingen: *” (…) vi er bange for, hvad forældrene tænker, for kan vi pludselig risikere at blive anklaget for noget? Fx så nægter vores mandlige pædagog at skifte ble på børnene, fordi han vil ikke risikere at blive anklaget (…) vi fralægger os altså ansvaret og siger, at det der, det er familiernes egen opgave. Men de er jo her i børnehaven det meste af deres vågne tid, så det er da et problem. Men det er for at passe på personalet, at vi har det sådan her”.*

For at få dybere forståelse for, hvorfor børns seksualitet tilsyneladende volder vanskeligheder i det pædagogiske arbejde, inddrages nu samfundsanalytiske og sociologiske teorier fra den polske-engelske sociolog Zygmunt Bauman, som kan belyse nutidens frygtkultur, der præger børn og voksnes livsverden. Bauman er bl.a. inspireret af Antony Giddens perspektiver på den postmoderne seksualitet. Mens Giddens betragter den senmoderne seksualitet som ”den plastiske seksualitet” [[15]](#footnote-15) og de egocentriske ”rene forhold” [[16]](#footnote-16), hvor alt er tilladt og hvor lysten, kærligheden og forplantningen er blevet endegyldigt adskilt (Giddens 1994, s. 34-35+63), så betragter Bauman den senmoderne seksuelle udvikling som værende et **”seksuelt spøgelse”** (Hviid Jacobsen 2004, s. 206)**.** Iflg. Bauman opstår der som bagside af den seksuelle frigørelse nye farezoner og trusler. Bauman betegner det som et **moralsk hysteri,** der forplanter sig videre i relationen mellem børn og voksne i form af, at det på den ene side er tilladt at kaste sig ud i egocentrisk nydelse, samtidig med at man ikke må betragte andre som seksuelle objekter for egen nydelses skyld. Dette paradoks sammenholdt med at det enkelte menneske er moralsk ansvarlig for egne handlinger skaber ifølge Bauman et ”seksuelt spøgelse”, som i form af frygt for pædofili gennemsyrer både familieliv, institutioner og det øvrige samfund (Hviid Jacobsen, 2004 s. 206). Bauman karakteriserer seksualiteten i nutidens samfund og siger, at institutionerne har mistet moralsk autoritet. Derfor er det nødvendigt lovmæssige rammer. Eksempelvis er det strafbart at følge seksuelle lyster, der er målrettet børn. Både samfund og retssystem har klare regler for, hvilken omgang der er tilladt med mindreårige børn. Overskrides disse rammer, straffes den voksne af den dømmende magt, men også i form af samfundsmæssig stigmatisering.

Ifølge Giddens teori om de ”rene forhold” er erotikken og lysten blevet frigjort fra både kærlighed og seksualitet. Som resten af samfundet er seksualiteten blevet mere individualiseret end den er socialiseret. Derved bliver de seksuelle relationer egocentriske. Det betyder, at det er blevet tilladt for den enkelte, at forfølge seksuelle lyster med lysten i sig selv som eneste formål. De skærpede regler ift. små børns nøgenhed og doktorlege, kan betragtes som en reaktion på den seksuelle frisætning for at skabe offentlige rammer for relationer med børn. ”Pædofilispøgelset” og overgrebsfrygten, som bekrives af Bauman og Paradox og som også afspejles i denne afhandlings empiri med de let skræmte forældre og pædagoger, der frygter anklage og forældrenes reaktioner, resulterer i et syn på voksne omsorgsgivere som potentielt grænseoverskridende og seksuelt krænkende subjekter, mens børn betragtes som udsatte objekter. Om nutidens incest- og pædofilipanik, hvor forældre og andre voksne, som har til opgave at passe på børnene i forældrenes fravær, siger Bauman: ”*(…)* *børnene, der tidligere blev betragtet som små voksne, potentielt syndige og seksuelle individer, bliver i moderniteten og endnu mere udpræget i postmoderniteten betragtet som potentielle ofre for overgreb og sagesløse subjekter, der gøres til objekter for andres lyster, som skal beskyttes med alle midler*”. Forandringen medfører iflg. Baumann at: ”*Nutidens frygt stammer fra forældrene og ikke fra børnenes lyster*” (Hviid Jacobsen 2004, s. 208-209). Det ”seksuelle spøgelse” hjemsøger både institutioner og familieliv, og for at uddrive det, må voksne holde fysisk afstand til børnene og afholde sig fra intimitet og kropskontakt: ”*Parental tenderness lost its innocence. It has been brought to public awarness that children are always and everywhere sexual objects, that there is a potentially explosive sexual underside in any act of parental love, that every caress has its erotic aspect and every loving gesture may hide a sexual advance”* (Z. Baumann, 1998 s. 30).

Baumans sociologiske perspektiver kan bidrage til en forståelse af, hvorfor informanterne generelt oplever nutidens forældre som sårbare og let skræmte, og forklarer de pædagogiske udfordringer med at skulle navigere i et spændingsfelt mellem en samfunds- og medieskabt frygtkultur, sammenholdt med forældrenes manglende viden om børns normale seksualitet og pædagogernes egen usikkerhed og frygt for at blive anklaget. Både forældre og pædagoger kan føle sig sårbare overfor de mange farer og risici, som samfundet rummer, ikke mindst som følge af mediernes overgrebsfokusering, der resulterer i en mistænksomhed, som tilsyneladende overskygger pædagogernes faglighed og det sundhedsfremmende perspektiv på børns seksualitet, herunder barnets basale behov for kropskontakt og fysisk omsorg i forældrenes fravær. Tilliden er truet, og det afstedkommer en utryghed, som forstærkes yderligere ved at pædagogerne tilsyneladende mangler kvalificeret teoretisk viden om sund infantil seksualitet, således at der ikke formidles tilstrækkeligt professionelt med klare udmeldinger til forældrene om barnets almindelige seksualitet og behov for at udforske kroppen. Det pædagogiske arbejde vanskeliggøres yderligere ved at der tilsyneladende ikke findes overordnede værdimæssige rammer og strategier, som understøtter et krops- og seksualitetsvenligt miljø i institutionerne, hvorved arbejdet med den infantile seksualitet primært foregår ud fra personlige regler og normer. Pædagogerne er på den måde kommet i klemme imellem deres faglighed og egen sikkerhed pga. stigende frygt for misforståelser og anklage.

Frygtfølelsen, som ser ud til at fylde særligt meget hos informant 2, handler tilsyneladende om en medieskabt overgrebsfokusering, som truer tilliden mellem pædagoger og forældre: ”*Det er jo selvfølgelig et stort problem, at der har været så mange sager, altså jeg mener pædofili, det hører man jo så meget om. Man hører faktisk mere om det, end om små børns normale sunde udvikling, og det er et stort problem, synes jeg. Det er i virkeligheden nok det, der hindrer os mest”.* Frygten kan skyldes forvirring om normer, værdier og moralbegreber, som tidligere udgjorde faste holdepunkter i tilværelsen, men som i nutidens samfund er under markant forandring (Thompson 2005 s. 7) som følge af et samfundsmæssigt og medieskabt moralsk hysteri, der opstår i kølvandet af den store overgrebsfokusering. Det resulterer i utryghed og et kulturskifte i pædagogisk praksis med distancering til barnekroppen (jf. Paradox).

Professor i sociologi Michael Hviid Jacobsen, Institut for Sociologi og Socialt arbejde AAU, har med afsæt i Bauman´s teori følgende fortolkning: ”*Der er gået betændelse i familielivets uskyldige, varme og hjemlige hygge, som i vor tid præges af mistænksomhed, tvetydighed, frygt og årvågenhed og denne betændelse breder sig også til institutionslivet(…). Det er ikke kun privatlivet sfære der hjemsøges af dette spøgelse. Det har også fundet vej ud i det offentlige rum(...). Overalt lurer faren for seksuelle overgreb, seksuelle afvigelser fra normen eller angreb på den personlige, seksuelle identitet, og selv på de mest intime livsområder fører det til afstandstagen af affektionsløse forhold mellem mennesker. Vi distancerer os fra potentielle faremomenter og smittekilder, men også fra vores nærmeste, samtidig med at vi stigmatiserer og kriminaliserer andres potentielt venligtsindede og hensynsfulde hensigter(…)”* (Hviid Jacobsen 2004, s. 209). Resultatet er en voksende udpining af mellemmenneskelige relationer, og dette paradoks gennemsyrer iflg. Hviid Jacobsen hele den postmoderne tilværelse med afsmittende virkning på institutionslivet.

Trods viden om, at størstedelen af overgreb foregår i barnets nære relationer og ikke i institutioner ([www.siso-boern.dk](http://www.siso-boern.dk)), så udgør venligtsindede og omsorgsfulde pædagoger en potentiel risiko, som følge af en samfundsdiskurs præget af manglende tillid mellem voksne. Det ”seksuelle spøgelse” truer tilliden og som følge heraf begrænses barnets mulighed for at udfolde en naturlig seksuel nysgerrighed og spontan glæde ved at udforske kroppen (Graugaard 2012a, s. 67). Barnets kropslige nysgerrighed bliver herved et problem, som pædagogerne iflg. informant 2 helst vil lukke øjnene for og forsøger at fralægge sig ansvaret for. Det kan i den sammenhæng diskuteres, om pædagoger reelt kan fralægge sig ansvaret for barnets seksuelle udvikling, når barnet opholder sig det meste af dets vågentid i institutionen, og da pædagoger har ansvar for at understøtte barnets *samlede* udvikling og trivsel i forældrenes fravær. Informanten erkender, at det er et problem, som hæmmer i dagligdagen, fordi personalet med deres erfaringsbaserede viden sunde fornuft ved, at det er en naturlig udvikling hos børn. Måske derfor får doktorlegen lov til at foregå lidt i smug, men den stigende overgrebsfokusering og de medieomtalte pædofilisager, skaber usikkerhed og ambivalens omkring børnenes doktorleg.

Informanterne i nærværende undersøgelse står tilsyneladende i et spændingsfelt mellem en samfundsdiskurs præget af et senmoderne ”seksuelt spøgelse” og deres egen faglige diskurs, med utilstrækkelig teoretisk viden om sund infantil seksualitet fra grunduddannelsen. Det udfordrer det pædagogiske arbejde jf. informant 3, der for at beskytte sig selv har personlige regler om, at børnene kun må være kropsligt nysgerrige på toiletterne og den mandlige pædagog, som nægter at skifte ble for at undgå misforståelser og anklage. Dertil kommer, at børns seksualitet ikke indgår som en del af lærerplanstemaerne. Med øget teoretisk viden om sund infantil seksualitet (Zeuthen 2012a), samt viden om fordelene ved at understøtte en sund seksualitet *hele livet* (jf. WHO, *Forebyggelsespakke for seksuel sundhed* + Vidensråd for forebyggelse2012), vil pædagoger opnå større faglig sikkerhed, og det vil sandsynligvis kunne styrke tilliden og samarbejdet mellem forældre og pædagoger ift. barnets almindelige seksuelle udvikling og trivsel i positiv retning. Der ses således et klart pædagogisk og sundhedsfremmende udviklingspotentiale i at børns seksuelle sundhed og trivsel fremadrettet indgår i en overordnet sundhedsfremme-strategi for pædagogisk praksis, og at pædagoger sikres kvalificeret teoretisk viden om infantil seksualitet, som kan danne grundlag for vidensdeling mellem pædagoger og forældre. Dette vil styrke pædagogernes professionelle arbejde med den infantile seksualitet, og kan fremme en sund holdning ift. børns seksuelle og kropslige udvikling i et trivselsperspektiv.

**5.0. Perspektivering og fremtidsønsker.**

På baggrund af ovenstående analyse og diskussion fremgår det, at informanterne generelt efterlyser øget viden om børns seksuelle udvikling og trivsel særligt ift. hvor grænserne går for almindelig seksuel adfærd og leg i alderen 2-6 år. Samtidig indikerer interviewmaterialet, at pædagogerne ofte står over for udfordringer med sårbare og let skræmte forældre. Informanternes holdninger, viden og erfaringer ift. understøttelse af en sund infantil seksualitet er i forskellig grad påvirket af ”det seksuelle spøgelse”, som repræsenterer en samfundsdiskurs præget af overgrebsfrygt og kropsforskrækkelse, og det kan være så indgroet, at de måske ikke tænker over, hvor stor en indflydelse udviklingen reelt har på den daglige pædagogiske praksis. Informanterne peger selv på, at der er flere aspekter i det pædagogiske arbejde omkring børns seksualitet, som ville være lettere, hvis der skete forandringer og forbedringer. Følgende afsnit har til formål at belyse de perspektiver, som informanterne nævner som ønskeværdige fremtidige forandringer, samt at bidrage med anbefalinger ud fra en samlet vurdering af undersøgelsens kvalitative fund og resultater.

**5.1. Efterlysning af teoretisk viden og pædagogiske strategi-og handleplaner ift. børns seksuelle sundhed og trivsel.**

De indhentede interviews indikerer, at informanterne har erfaringsbaseret viden om små børns naturlige alderssvarende kropslige nysgerrighed, men mangler adækvat teoretisk viden om sund infantil seksualitet. Med forskningsbaseret teoretisk viden om sund infantil seksualitet kan der opnås større faglig sikkerhed om emnet, som en del af barnets samlede udvikling og trivsel, der skal understøttes professionelt uden personlige holdninger og barrierer. Pædagogerne bør derfor sikres kvalificeret teoretisk viden om almindelig sund infantil seksualitet, specielt ift. hvor grænserne går for accepteret og normal seksuel adfærd og leg i alderen 2-6 år samt fokus på at børn har brug for nærhed og fysisk omsorg fra pædagoger i forældrenes fravær. En informant efterlyser case-baseret kvalificeret undervisning og vejledning, hvorved personalet kan opnå fælles viden og faglig refleksion om emnet, som kan formidles videre til forældregruppen. Informanten ser fordele ved at Børne-og Undervisningsforvaltningen udsender overordnede værdimæssige rammer og principper ift. hvor grænsen går ift. børnenes seksuelle adfærd og leg, og hvordan pædagogerne skal gribe det ordentligt og professionelt an. Informanten mener, at det vil hjælpe til, at pædagogerne undgår svære diskussioner med de ofte sårbare og skræmte forældre.

Pædagogerne bør sikres kvalificeret viden ift. at opspore børn, som udviser tegn på mistrivsel og afvigende eller grænseoverskridende seksuel adfærd. Hertil kan der hentes inspiration i det faglige vejledningsmateriale: *Den professionelle tvivl - tegn og reaktioner på seksuelle overgreb mod børn og unge* (Servicestyrelsen + SISO 2011), der iflg. informanterne ikke er kendt viden i institutionerne. Med indsigt i Zeuthens teori om sund infantil seksualitet, samt kendskab til det kvalificerede vejledningsmateriale, kan der opnås fælles faglighed og indsigt i barrierer, som kan sløre det professionelle blik ift. seksuel trivsel hos børn. Dette fordrer en målrettet forebyggelsesstrategi, der med fordel kan tage afsæt i anbefalingerne i *Forebyggelsespakke seksuel sundhed* (Sundhedsstyrelsen 2012 s. 17).

**5.2. Børns seksuelle udvikling og trivsel som et læreplanstema.**

To ud af tre informanter påpeger behov for hjælp til at få børns seksualitet formuleret i lærerplanstemaerne. Med kvalificeret undervisning om normal seksuel udvikling hos børn, vil pædagogerne få teoretisk fundament til at kunne beskrive barnets seksuelle sundhed i de pædagogiske lærerplaner. Herved kan der formidles mere professionelt til forældre om, hvor grænserne skal gå mellem barnet og den voksne, og hvordan den kropslige omsorg for børn skal være ift. det enkelte barns alder, behov og udviklingstrin, også hvordan barnets seksuelle leg skal afgrænses. Endnu et argument for, at der udarbejdes overordnede værdimæssige rammer og principper ift. understøttelse af en sund infantil seksualitet, som et pædagogisk, sundhedsfremmende udviklingspotentiale. I den sammenhæng må det anbefales, at der udarbejdes pædagogiske strategi- og handleplaner for seksuel sundhed og trivsel hos små børn, samt en overordnet kommunal politik med anerkendelse af, at seksualitet er en væsentlig del af livet *i alle livets faser*, såledesogså for små institutionsbørn alderen 2-6 år.

**5.3. Positive signaler om krop hjælper barnet med alm. grænsesætning.**

Med udgangspunkt i Zeuthens teori, er det vigtigt at anerkende, at den relation der findes mellem børn og voksne også er kropslig, og at netop det er afsæt for udvikling af en sund seksualitet, der følger med i voksenlivet (Zeuthen 2012a s. 313). Barnets naturlige kropslige nysgerrighed er en væsentlig raskhedsfaktor og en del af barnets samlede udvikling og evne til at føle livsglæde som seksuelt individ, som bidrager til barnets udvikling af Sense of Coherence (Antonovsky). Barnet har fra livets start behov for at mærke intimitet, og en tillidsfuld relation, for at kunne udvikle sig optimalt med livsglæde og personlig integritet. Sansestimulation og kropsberøring sætter gang i hjernens udvikling og virker beroligende på barnet. Heri ligger endnu et væsentligt argument for vigtigheden af, at pædagoger arbejder professionelt med fælles viden ift. at understøtte børns seksualitet i en sund og naturlig retning, med plads til kropsberøring uden frygt for mistro og pædofilianklage. Børn har brug for at voksne udsender positive signaler om kroppen, som medvirker til at barnet lærer almindelig grænsesætning, udvikler evnen til at indgå nære relationer, og lærer kroppens funktioner at kende uden skamfølelse. Derfor er det vigtigt, at både forældre og pædagoger har fokus på den sundhedsfremmende del, der ligger i at understøtte børns seksuelle udvikling og trivsel på barnets præmisser (Zeuthen 2012a, s 313). Børn har behov for fysisk omsorg i forældrenes fravær, og institutionerne bør melde åbent ud om dette.

Hvis børns seksuelle sundhed og trivsel fremadrettet medtænkes i en overordnet strategi for pædagogisk praksis, vil det øge pædagogernes fælles faglighed ift. sund infantil seksualitet som et emne, der bør prioriteres på lige fod med, at der arbejdes professionelt med barnets motoriske og sproglige udvikling. Høj faglighed, åben dialog og klare linjer ift. understøttelse af barnets seksuelle udvikling og trivsel, som et prioriteret emne i lærerplanstemaer, vil kunne medvirke til at nedbryde tabu, jf. den mandlige informants svar på spørgsmålet om, hvad der påvirker udviklingen af en sund seksualitet i barndommen: *”Ja, det er jo, at det ikke er et tabuemne, at det ikke bare skal fejes ind under tæppet, og at det ikke er noget skamfuldt*”.

**5.4. Børns seksualitet som et centralt tema på pædagogisk grund-og efteruddannelse.**

Med afsæt i den indhentede empiri ses behov for at pædagoger via grund- og efteruddannelse sikres teoretisk viden om børns normale seksuelle udvikling og trivsel, hvilket informanterne alle oplever som en stor mangelvare, helt i tråd med: *Doktorleg i børnehaven – Kortlægning af børnehavebørns seksuelle lege og adfærd samt samarbejdet med forældre* (Gundelach & Stevnhøj 2011), der påpeger behov for teoretisk viden om børns seksuelle udvikling i pædagoguddannelsen. Det anbefales derfor, at børns seksuelle udvikling og trivsel fremadrettet indgår som et centralt tema i pædagoguddannelsen.

Ved kontakt til uddannelseschefen på UCN[[17]](#footnote-17) og ved gennemlæsning af den ny studieordning for pædagoguddannelsen fremgår det, at børns seksualitet som noget nyt fra 2014 indgår som tema på det nationalt udviklede modul: ”Seksualitet, køn, og mangfoldighed”, hvilket må ses som en positiv og tiltrængt udvikling i pædagoguddannelsen.

**5.5. Nedbryd tabu og det ”seksuelle spøgelse”.**

Generelt vil en overordnet målrettet sundhedsfremmende indsats medvirke til at nedbryde tabu omkring børns seksualitet og det ”seksuelle spøgelse”, som holdes på afstand ved kropslig afstand til børnene. Uden faglig refleksion over, at denne udvikling er usund, kan pædagoger være med til at holde liv i en kropslig berøringsangst og en frygtkultur, som med afsæt Baumans sociologiske perspektiver udpiner de menneskelige relationer og præger institutionslivet i en usund retning (Hviid Jacobsen 2014, s. 209). Det er ikke en udvikling, som fremmer børnenes selvværd, livsglæde eller de nære relationer mellem børn og voksne. I den sammenhæng må det anbefales, at Børne-og Undervisningsforvaltningen i et ligestillingsperspektiv[[18]](#footnote-18) forholder sig til, at der i nogle institutioner ser ud til at være forskellige personlige regler og normer for, hvad mandlige pædagoger må foretage sig af omsorgsopgaver ift. kvindelige pædagoger, fx ved bleskifte og anden naturlig fysisk omsorg, for at undgå stigmatisering og personlig anklage. I interviewundersøgelsen ses, at informanterne har forskellige holdninger, regler og normer for børnenes kropslige leg og udfoldelsesmuligheder. Hvis børn hæmmes i en naturlig, alderssvarende kropslig nysgerrighed i de institutionsmiljøer, hvor de færdes størstedelen af deres vågentid, og hvis pædagoger fastholder personlige regler om, hvorvidt børnene må lege doktorleg i institutioner, hvor der ikke er tænkt i retning af et krops- og seksualitetsvenligt miljø, hvis personalet ikke må tage barnet op på skødet, eller hvis en mandlig pædagog nægter at skifte ble på børnene for at undgå misforståelser og anklage, vil der være alvorlig risiko for at tilliden og trygheden mellem børn og voksne og voksne imellem går tabt. Derved er pædagoger med til at holde liv i et ”seksuelt spøgelse”, en kropsforskrækkelse og en frygtkultur, som kan synes helt ude af proportioner, som ligger låg på barnets livsglæde og hæmmer barnets lyst til at gå på opdagelse i egen krop. Herved er der risiko for at barnets sanselige forhold til egen krop, som danner grundlag for en sund infantil seksualitet og den plads seksualiteten gives i det voksne liv, forbindes med skyld og skam, som noget unaturligt, der skal gemmes væk. Udviklingen fremmer ikke barnets seksuelle trivsel i en naturlig og sund retning, og ruster ikke barnet til teenageårene, hvor det for alvor kan blive svært med kropsidentitet, blufærdighed, porno og kropsidealer (Vildalen 2014 s 24-27).

**5.6. Information og dialog med forældre om børns seksualitet.**

Med udgangspunkt i det indhentede interviewmateriale ses behov for at forældre får viden om, hvordan små børn udvikler en sund seksualitet. Forældre opleves generelt som uoplyste, sårbare og let skræmte. Det må derfor anbefales, at der udarbejdes forældreinformation, som beskriver små børns naturlige seksuelle udvikling. Emnet kan tages op på forældremøder, hvor der informeres om, at barnets seksualitet adskiller sig grundlæggende fra voksenseksualitet, at almindelig fysisk omsorg og kropsberøring er et basalt behov hos børn, og at børn er nysgerrige og undersøger egen og andres kroppe via doktorleg. Herved sikres åben dialog, som kan medvirke til at nedbryde tabu og ”det seksuelle spøgelse” i ønsket om at fremme en sund holdning til krop og køn hos små børn. Med udgangspunkt i informanternes ønsker har forskeren sammenfattende udarbejdet anbefalinger, som kan bidrage med inspiration til drøftelser i personalegruppen og dialog med forældre om børns almindelige seksuelle udvikling og trivsel i alderen 2-6 år, jf. bilag 4.

**5.7. Seksuel sundhed i børnehøjde via kvalificeret viden og offentlig debat.**

Med afsæt i Vidensråd for Forebyggelse og Forebyggelsespakkens WHO-inspirerede perspektiv på seksualitet som en **raskhedsfaktor** med betydning for livskvalitet og trivsel *hele livet* sammenholdt med Zeuthens teori om infantil seksualitet, der adskiller sig grundlæggende fra voksen seksualitet, er der brug for at medtænke små børns seksuelle sundhed og trivsel i kommunale sundhedspolitikker, forebyggelsesplaner og pædagogiske læreplanstemaer. Infantil seksuel sundhed og trivsel bør ligeledes indgå i en national indsats, som ikke kun fokuserer på forebyggelse af overgreb. Sex og Samfund har til uge-sex-kampagnen 2015[[19]](#footnote-19) udarbejdet et højt kvalificeret seksualundervisningsmateriale til brug i folkeskolen på alle klassetrin og ungdomsuddannelser med emner som: relationer, grænser, identitet, følelser, der er med til at skabe fællesskaber og plads til mangfoldighed og anerkendelse af krop, køn og seksualitet. Faktorer med stor betydning for børns sundhed og trivsel. Hvis det er muligt at tale sundhedsfremmende om krop og følelser i indskolings-klasserne, burde det også være muligt i børnehaver. Derfor anbefales det, at Sex og Samfund videreudvikler Uge-Sex-materialet til brug i landets daginstitutioner, som offentlig tilgængelig information om normal seksualitet hos børn i alderen 2-6 år. En national indsats, som kan være med til at sikre faglige diskussioner, refleksivitet og kollegial tryghed samt åben dialog med forældre omkring små børns seksuelle sundhed og trivsel.

**5.8. Et positivt krops- og seksualitetsvenligt miljø omkring barnet.**

Med udgangspunkt i ovenstående, som fordrer faglig viden, åben dialog og handling ift. betydningen af en flerstrenget forebyggelsesstrategi både på nationalt plan og i kommunalt regi, må det anbefales, at der som en del af en kommunal sundhedspolitik arbejdes målrettet på at indrette tidssvarende krops- og seksualitetsvenlige institutionsrammer, der tager hensyn til barnets *ret* til understøttelse af en sund seksualitet (jf. WHO) gerne medtænkende følgende: ”*En åben og positiv krops- og seksualitetskultur, som lader børnene gå på opdagelse på egne præmisser og i konstruktiv dialog med kærlige og anerkende voksne. Kun derved opbygger de den livsglæde, selvtillid og integritet, som gør dem i stand til at passe godt på sig selv og hinanden og kaste sig ud i tilværelsens med alle sanser vakte”* (Graugaard 2013a s.67).

2 ud af 3 informanter i nærværende kvalitative undersøgelse påpeger, at børns seksualitet bør indgå i pædagogiske læreplanstemaer, mens en informant ser perspektiver i at udarbejde en krops-og seksualpolitik, som kan nedtone overgrebsfrygten og give børnene bedre mulighed for at udfolde en naturlig kropsudforskende leg.Den bedste form for forebyggelse er at styrke børnenes sanselige nysgerrighed og lyst til at gå på opdagelse i krop, køn og verden. Dette budskab bør medtænkes i lærerplanstemaer og en krops- og seksualpolitik. Det er de betydningsfulde voksne i barnets nære relationer, der skal lære barnet at skelne mellem lyst og ulyst og alm. grænsesætning. Derved styrkes barnets lyst og evne til at indgå i meningsfulde relationer (Graugaard 2013a, s. 67). Derfor ses det som et positivt sundhedsfremmende element, hvis små børns seksuelle udvikling og trivsel fremadrettet indgår i pædagogiske strategi-og handleplaner, i ønsket om at nedbryde tabu og italesætte frygtkulturen, kropsforskrækkelsen og ”pædofilispøgelset”, som kan synes helt ude af proportioner og som hæmsko for udvikling af en sund seksualitet, der følger med i ungdoms- og voksenlivet.

**6.0. Konklusion.**

Dette afsnit er en endelig besvarelse af masterafhandlingens problemformulering og et bud på, hvordan afhandlingen kan bruges fremadrettet i ønsket om at understøtte små børns seksuelle sundhed og trivsel bedst muligt. Besvarelsen er forsøgt opnået via kvalitative interviews med 3 erfarne pædagoger fra institutioner med børn i alderen 2-6 år. Interviewene er foretaget med udgangspunkt i en semistruktureret interviewguide og udarbejdet med inspiration i kvalificeret litteratur om kvalitative metoder. Den videnskabsteoretiske tilgang har været tilstræbt fænomenologisk og hermeneutisk. Den indhentede empiri er analyseret og diskuteret i forhold til Zeuthens teori om infantil seksualitet, *Retningslinjeundersøgelsen 2012* forskergruppen Paradox, Aarhus Universitet, *Doktorleg i børnehaven*, Gundelach & stevnhøj 2011, *Forebyggelsespakke for Seksuel Sundhed,* Sundhedsstyrelsen 2012, *Seksualitet og Sundhed,* Vidensråd for Forebyggelse 2012 og endeligt er empirien belyst i relief til Baumans samfundsanalytiske og sociologiske perspektiver på den senmoderne seksualitet. Den endelige besvarelse af afhandlingens problemformulering opstilles i følgende hovedpointer:

* Med afsæt i den kvalitative interviewundersøgelse vurderes det, at informanterne har erfaringsbaseret viden om seksuel adfærd og leg hos børn i alderen 2-6 år, men mangler adækvat teoretisk viden om infantil seksualitet. Dette skaber usikkerhed ift. hvor grænsen går mellem normal infantil seksualitet og seksuelt grænseoverskridende adfærd og leg hos børn. Det anbefales derfor, at pædagoger sikres forskningsbaseret kvalificeret viden om infantil seksualitet via et efteruddannelsesforløb.
* Interviewmaterialet indikerer at der i 2 ud af 3 institutioner ser ud til at mangle fælles faglig holdning og værdimæssige rammer ift. at sikre et krops- og seksualitetsvenligt miljø omkring børnene. Understøttelse af børnenes seksuelle udvikling og trivsel foregår nogle steder på baggrund af personlige holdninger og normer, som kan variere meget fra den ene pædagog til den anden. Der ser ud til at være større fælles faglighed og refleksion omkring emnet i den institution, hvor personalegruppen åbent drøfter personlige grænser og barrierer ift. børnenes seksuelle leg og adfærd, som formidles videre til forældrene.
* Med udgangspunkt i de 3 interviews har de udvalgte institutioner ingen overordnet krops- og seksualitetspolitik, og der er tilsyneladende ingen fælles faglitteratur i institutionerne om børns normale seksuelle udvikling og trivsel, hvilket ses som et klart pædagogisk og sundhedsfremmende udviklingspotentiale, fordi informanterne generelt udtrykker behov for større fagligt fokus på emnet.
* De 3 Interviews indikerer, at det pædagogiske arbejde omkring børns seksualitet volder problemer ift. forældre, som ofte opleves som sårbare, let skræmte og uvidende. Det opleves generelt som svært at tale åbent med forældrene om emnet. Særligt én informant påpeger, at de mange medieomtalte overgrebssager skaber usikkerhed mellem pædagoger og forældre, mens man i en anden institution åbent drøfter børns seksualitet og inddrager forældre ved grænseoverskridende seksuel adfærd og leg for at støtte og guide barnet på rette vej.
* 3 ud af 3 informanter efterlyser kvalificeret viden og vejledning til både pædagoger og forældre ift. at kunne tale mere naturligt om børns seksualitet. Det anbefales, at der udarbejdes forældreinformation, og at børns seksualitet drøftes på forældremøder, som kan munde ud i en krops-og seksualpolitik, der med fordel kan udarbejdes i åben dialog med forældregruppen.
* 2 ud af 3 informanter ønsker, at børns seksuelle udvikling og trivsel indgår som en del af lærerplanstemaerne og efterlyser vejledning til at få emnet formuleret med klare værdimæssige rammer og principper fra kommunal forvaltning. Informanterne mener, at det vil bidrage med større fælles faglighed og give mulighed for at formidle mere professionelt om barnets seksualitet.
* En informant påpeger, at det er svært opspore og hjælpe børn med afvigende grænseoverskridende seksuel adfærd, når pædagoger mangler kvalificeret viden om almindelig alderssvarende seksuel adfærd og leg. Specifikt efterlyses case-baseret vejledning om, hvor grænsen går ift. normal accepteret og bekymrende seksuel adfærd og leg. Det anbefales, at pædagoger får kendskab til vejledingsmaterialet: *Den professionelle tvivl* (SISO 2011) for at sikre kvalificeret opsporing af børn med seksuelt bekymrende adfærd. Samtidig må det stærkt anbefales, at børns seksuelle sundhed og trivsel indskrives i en overordnet kommunal sundhedspolitik, som danner grundlag for udarbejdelse af en målrettet, kvalificeret forebyggelsesstrategi med klare handleplaner for børns seksuelle sundhed og trivsel.
* Den medieskabte overgrebsfokusering resulterer i, at offentlig debat om børns seksualitet ofte handler om forebyggelse af overgreb, frem for fokus på at fremme en sund seksuel udvikling hos børn. Afhandlingens empiri indikerer at både pædagoger og forældre mangler viden om, hvad der kendetegner en almindelig, sund og naturlig infantil seksuel udvikling. Sex og Samfund har til Uge Sex kampagen 2015 udarbejdet et kvalificeret undervisningsmateriale med fokus på relationer, grænser, identitet og følelser. Det anbefales at Sex og Samfund videreudvikler materialet til også at omfatte seksuel sundhed hos børn i alderen 2-6 år, specifikt målrettet til daginstitutioner. En national indsats, som kan bidrage positivt til en tiltrængt offentlig debat om seksuel sundhed og trivsel på daginstitutionsniveau med en sund holdning til krop og køn, som kan fremme et krops- og seksualitetsvenligt institutionsmiljø omkring børn.
* Med afsæt i masterafhandlingens empiri ses behov for øget teoretisk viden om, hvordan små børn udvikler en sund seksualitet, og hvordan pædagoger forholder sig professionelt til dette. Det anbefales at infantil seksualitet prioriteres i pædagogisk grund- og efteruddannelse. En strategi kunne være at udarbejde en artikel til BUPL´s fagblad med afsæt i denne masterafhandlings fund og resultater, samt vidensdeling om sund infantil seksualitet til kommunens Skole-og dagtilbudschef, områdeledere og institutionsledere, personale i vuggestuer, dagpleje, børnehaver, integrerede institutioner og sundhedsplejen via temadage.

**7.0. Afslutning.**

Masterafhandlingen efterlader behov for at undersøge forældrenes perspektiv på afhandlingens problemstilling. Der peges derfor på en ny relevant kvalitativ interviewundersøgelse, som vil kunne indfange forældre-perspektivet ift. hvilke erfaringer og holdninger forældre har om små børns seksualitet og kropslige nysgerrighed. Informanterne som indgår i denne undersøgelse oplever generelt, at nutidens forældre er sårbare, uoplyste og let skræmte. Netop derfor vil det være relevant at undersøge, hvilken viden forældregruppen efterlyser og indhente forældrenes perspektiv på, hvordan de mener tabu omkring børns seksualitet kan nedtones. Især vil det være interessant at få belyst forældrenes syn på den stigende frygtkultur og kropsforskrækkelse, som kan synes helt ude af proportioner. Hvad ønsker forældre sig ift. professionel pædagogisk understøttelse af børns seksuelle sundhed og trivsel, og hvad mener de der skal til, for at forældre og pædagoger fremadrettet kan samarbejde mere uproblematisk omkring børnenes seksuelt betonede leg og adfærd, som et sundt fundament, der følger med i ungdoms-og voksenlivet?

**8.0. Litteraturliste**

Antonovsky, Aron: *Helbredets mysterium*, København: Hans Reitzels Forlag, 2000.

Bancroft, John: *Human sexuality and its problems*, third edition, Churchill Livinsgstone Elsevier, 2009.

Bauman, Zygmunt: *On postmodern uses of sex. Theory, Culture & Cociety*, vol. 1998, s. 29-33.

Bille, Marie: ”Børns seksualitet. Doktorlege skaber konflikter”. “Seksualitet er (ingen) tabu i børnehaven”. “Børn skal lære at skelne mellem lyst og ulyst”. “Sådan taler I med forældrene om børns seksualitet”. Artikelsamling i tidsskriftet: *Børn og Unge*, årg. 45, nr. 15. 2014.

Brinkmann, Svend & Tanggaard, Lene: *Kvalitative Metoder, en grundbog*. København: Hans Reitzels Forlag, 1. Udg. 4. Oplag 2010, s. 29-53 + s. 429-445.

Christensen, B.S., Grønbæk M., Osler M. Pedersen B.V., Graugaard C, Frisch M: *Sexual dysfunctions in Denmark: Prevalence and associated socio-demographic factors*. Archives of Sexual Behavior 2010 40; 121-32.

Forskningsgruppen Paradox: Leander, Else Marie Buch, Munk, Karen Pallesgaaard & Larsen, Per Lindsø: *Retningslinjeundersøgelsen 2012* – *En kvalitativ undersøgelse af retningslinjer til forebyggelse af dels seksuelle overgreb på børn, dels uberettiget mistanke mod personalet om seksuelle overgreb på børn i danske daginstitutioner og SFO´er*. Aarhus Universitet 2013. Available at: <http://smk.au.dk/forskning/forskningsgruppen-paradox/>

(besøgt april 2015).

Flyvbjerg, Bent: ”Fem misforståelser om casestudiet”, kapitel 22 i *Kvalitative Metoder, en grundbog,* Brinkmann & TangaardKbh. Hans Reitzels Forlag*,*1. Udg. 4. Oplag 2010. S. 463-468.

Gammelgaard, Judy, Bork Mathiesen, Birgit & Zeuthen, Katrine: *Det Taler – psykoanalytiske dialoger*. ”Infantil Seksualitet”, Kap. 3 s. 79-109. Akademisk Forlag 2012.

Giddens, Anthony: *Intimitetens Forandring. Seksualitet, kærlighed og erotik i det moderne samfund*, Kbh. Hans Reitzels Forlag, 1994.

Glavind, Niels & Pade, Susanne: *Udviklingen i daginstitutionernes bemanding 1986-2014*. Analyse og forskningsinstituttet Bureau 2000 – en undersøgelse af voksnes opholdstid med børn i danske institutioner. Rapportens hovedkonklusioner offentliggjort i DR1 4.1.2015 available at:

<http://www.dr.dk/Nyheder/Indland/2015/01/02/145918.htm>

and: <http://www.dr.dk/Nyheder/Indland/2015/01/05/133107.htm>

(besøgt januar 2015).

Graugaard, Christian: ”På sporet af en polymorf normalitet”, artikel, Bibliotek for læger, dec. 2006.

Graugaard, Christian: ”Barnets byrde. Betragtninger om børneseksualitet før og nu”, essay i tidsskriftet *Kritik*, s. 62-71, 12. nov. 2013. (2013a).

Graugaard, Christian: ”Nøgne børn og doktorleg er forbudt i børnehaver”, artikel i *Politiken*, 8.1.2013. (2013b)

Graugaard, Christian, Pedersen, Bente Klarlund & Frisch, Morten: *Seksualitet og sundhed*.

Vidensråd for Forebyggelse, publikation udgivet 29.10.2012.

Available at: [www.vidensraad.dk (besøgt april 2015).](http://www.videnraad.dk)

Gundelach, Søren & Stevnhøj, Anna Lise: *Doktorleg i børnehaven – kortlægning af børnehavebørns seksuelle lege og adfærd samt samarbejdet med forældre*, UdviklingsForum, marts 2011.

Gunge, Ulla: ”Doktorleg i børnehaven gør forældre urolige”, artikel i *Berlingske* 20.09.2014.

Available at: [www.b.dk](http://www.b.dk) (besøgt april 2015).

Helweg-Larsen, Karin: ”Seksuelle overgreb mod børn i Danmark. Problemets omfang vurderet ud fra litteraturstudier og en række danske datakilder”. Statens Institut for Folkesundhed, 2000.

Helweg-Larsen, Karin m.fl.: *Unges trivsel år 2008. En undersøgelse med fokus på seksuelle overgreb og vold i barndom og tidlig ungdom*, Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, udgivelsesår 2009.

Holm, Christina: ”Kropsforskrækkelse. Er børnene de store tabere?” Hovedtema: Dit barns krop. Artikelsamling i *Vores Børn* 20.11.2014 s. 46-50.

Jacobsen, Michael Hviid: *Zygmunt Bauman – den postmoderne dialektik*, Kbh. Hans Reitzels Forlag 2004, s. 203-212.

Jensen, Torben K. & Johnsen, Tommy: *Sundhedsfremme i teori og praksis*, Philosophia, 2. udg. 2. Oplag 2001, s. 85-106.

Jessen, Bodil: ”Når det er ”No-go” at tage et barn på skødet”, artikel i Berlingske 11.2. 2015.

Available at: [www.b.dk](http://www.b.dk) (besøgt april 2015)

Kvale, Steinar: *En introduktion til det kvalitative forskningsinterview*. 2. Udg. Kbh.: Hans Reitzels Forlag, 1997.

Laursen, Birgitte Schantz: Noter og skrifteligt oplæg vedr. Kvalitativ forskning, modul 3, Master i Sexologi AAU + oplæg på modul 8 AAU Kbh. 23.1.2015.

Larsen, J.H: ”Slut med børn på skødet”. Artikel i *Børn & Unge*, BUPL, 2013 s. 14-23.

*Ligestillingsloven*, Lovbekendtgørelse nr. 1095, 19.9.2007.

Lindberg. S: *Mellem hjem og børnehave. En undersøgelse i Børnerådets minipanel*, Kbh. Børnerådet 2011. Available at: <http://www.boerneraadet.dk/media/30309/Miniboernepanel-Mellem-hjem-og-boernehave.pdf> (besøgt april 2015)

Munk, Karen Pallesgård: ”Når tilliden går tabt”, artikel i *Magasinet Humaniora*, sept. 2008 23. Årg.

Norlyk, Anne Lise & Martinsen, Bente: ”Fænomenologi som forskningsmetode”, artikel i *Sygeplejersken* nr. 13/2008, s. 70-73.

Norlyk, Anne Lise & Martinsen, Bente: ”Tre kvalitative forskningstilgange”, artikel i *Sygeplejersken* nr. 12/2011, s. 64-68.

Professionshøjskolen University College Nordjylland (UCN). Ny Studieordning for pædagoguddannelsen, studieår 2014/2015, version 18.8 2014. Available at:

<http://www.ucn.dk/Forside/Uddannelser/Pædagog/Om_uddannelsen/Studieordning_og_regelgrundlag.aspx> (besøgt april 2015)

Servicestyrelsen: *Den professionelle tvivl. Tegn og reaktioner på seksuelle overgreb mod børn og unge*. Et fagligt vejledningsmateriale, SISO Børn- og unge enheden 2011.

SISO – Videnscenter for sociale indsatser ved vold og seksuelle overgreb mod børn. Omfanget af seksuelle overgreb på børn, SISO internetlink. Available at: [www.siso-boern.dk](http://www.siso-boern.dk)

og: [www.servicestyrelsen.dk](http://www.servicestyrelsen.dk) (besøgt april 2015)

Stevnhøj, Anna Lise: *Børn og seksualitet – om børns seksuelle udvikling og adfærd, om seksuelle overgreb og pædagogisk praksis, til professionelle og forældre,* publikation udgivet af *Børns Vilkår*, 2011.

Stevnhøj, Anna Lise: *Må vi lege doktorleg – håndbog i børns seksualitet fra 0-12 år*, Kbh. FADL´s forlag 2014. Available at: [www.boernogseksualitet.dk](http://www.boernogseksualitet.dk)(besøgt marts 2015).

Sund By Netværket: *Seksuel Sundhed – den gode kommunale model*. 1. Udg. 1. Oplag, 2010.

Sundhedsstyrelsen: *Vejledning om forebyggende sundhedsydelser til børn og unge, 1.* Udg. 1. Oplag, Sundhedsstyrelsen 2011.

Sundhedsstyrelsen: *Forebyggelsespakke - seksuel Sundhed*, publikation udgivet 2012.

Available at: [www.sst.dk/forebyggelsespakker](http://www.sst.dk/forebyggelsespakker) (besøgt april 2015)

Thompson, Kenneth: *Moralsk panik*. Systime Academic, 1. Udg. 1. Oplag, Århus 2005.

Vidensråd for Forebyggelse 2012: *Seksualitet og sundhed*. Publikation available at: [www.vidensraad.dk](http://www.vidensraad.dk) (besøgt april 2015)

Vildalen, Stéphane: *Seksualitetens betydning for utvikling og relasjoner*. Gyldendal Akademisk, 1. Udg. 1. Oplag 2014.

Zeuthen, Katrine: ”Børn og seksualitet”, artikel i *Månedsskrift for almen praksis*, april 2012 s. 305-314. (2012a).

Zeuthen, Katrine: ”Infantil seksualitet”, artikel i *Det taler – psykoanalytiske dialoger*, Akademisk Forlag 2012. kap. 3, s. 79-109 (2012b).

Zeuthen, Katrine: ”Seksuelle overgreb mod børn”, artikel i *månedsskrift for almen praksis* juni/juli 2012 s. 501-509.

Zeuthen, Katrine: *Kærlighed og overlevelse. Barneseksualitet og seksuelle traumer*,

Akademisk Forlag 2009. s. 59-63 + s. 94-137.

Zeuthen, Katrine: noter til masterstuderende om seksualitet i barndommen – hvad er infantil seksualitet? Masteruddannelsen i sexologi AAU, sept. 2013.

WHO. Defining sexual health. Geneve: World Health Association (WHO) 2006. Available at:

<http://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual_health/sh_definitions/en/>

(besøgt april 2015)

Sex og Samfunds landsdækkende Uge Sex kampagne 2015.

Available at: [www.ugesex.dk](http://www.ugesex.dk) (besøgt april 2015)

**Følgende bilag er vedhæftet som separat fil ved upload af masterafhandling:**

**Bilag 1: Søgeprotokol til litteratursøgning**

**Bilag 2: Semistruktureret interviewguide**

**Bilag 3: Få voksne til små børn i daginstitution. Undersøgelse offentliggjort i DR1 4.1.2015.**

**Bilag 4: Anbefalinger til kommunens institutioner med samtale om små børns seksualitet**

**Bilag 5: Synopsis til masterafhandling.**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

1. Paradox ”Retningslinjeundersøgelsen 2012”

   <http://smk.au.dk/forskning/forskningsgruppen-paradox/> [↑](#footnote-ref-1)
2. Vadstrupgård-sagen (1997) en sag fra en institution i Gladsaxe, hvor en 30-årig pædagogmedarbejder blev anklaget og fundet skyldig i misbrug af 20 børn. [↑](#footnote-ref-2)
3. Beder-sagen (2005) en sag, hvor en 29-årig pædagogmedhjælper blev fundet skyldig i blufærdighedskrænkelse og anden kønslig omgang end samleje med 14 børn mellem 3 og 6 år og idømt 3 års fængsel. [↑](#footnote-ref-3)
4. SISO: Videnscenter for sociale indsatser ved seksuelle overgreb mod børn. [↑](#footnote-ref-4)
5. Paradox *Retningslinjeundersøgelsen 2012*: <http://smk.au.dk/forskning/forskningsgruppen-paradox/> [↑](#footnote-ref-5)
6. Paradox *Spørgeskemaundersøgelsen 2010* og *Retningslinjeundersøgelsen 2012*,

   Internetlink til Paradox: <http://smk.au.dk/forskning/forskningsgruppen-paradox/> [↑](#footnote-ref-6)
7. [www.sst.dk/forebyggelsespakker](http://www.sst.dk/forebyggelsespakker) [↑](#footnote-ref-7)
8. Undersøgelse af voksne danskeres selvrapporterede livskvalitet: Sexual dysfunctions and difficulties in Denmark: Prevalence and associated socio-demographic factors. Archives of Sexual Behavior, 2010, Christensen, Grønbæk, Osler, Pedersen, Graugaard og Frisch. [↑](#footnote-ref-8)
9. World Association for Sexual Health (2008) har opstillet følgende betingelser for opnåelse af seksuel sundhed: 1. Sikring af seksuelle rettigheder, 2. Kønsligestilling, 3. Bekæmpelse af seksuel vold, 4. Adgang til seksualoplysning, 5. Sammentænkning af seksuel og reproduktiv sundhed, 6. Bekæmpelse at seksuelt overførbare sygdomme, 7. Tilgængelige behandlingsmuligheder for seksuelle problemer og 8. Anerkendelse af seksualitetens betydning for almen trivsel og livskvalitet. [↑](#footnote-ref-9)
10. Salutogenese = saluto = sundhed; genese = oprindelse, jf. Statens institut for Folkesundhedsvidenskab, Syddansk Universitet. [↑](#footnote-ref-10)
11. Fænomenologi kommer af det græske: *Phainomenon: ”Det som viser sig” og logos: ”lære*” jf.Brinkmann & Tanggaard s. 185. [↑](#footnote-ref-11)
12. Inspiration til udarbejdelse af semistruktureret interviewguide hentes i: ”Kvalitative Metoder – en grundbog” 2010, Brinkmann & Tanggaard s. 29-53. [↑](#footnote-ref-12)
13. Social desirability: Tendens til at fremstå som en del af normen, selvom det reelt er modsigende med egne egentlige holdninger, for at fremstå bedre og i overensstemmelse med den sociale position i samfundet. [↑](#footnote-ref-13)
14. Jean Laplanche (1924-2012) fransk psykoanalytiker, kendt for videreudvikling af Freuds forførelsesteori. [↑](#footnote-ref-14)
15. Giddens begreb ”Plastisk seksualitet” handler om, at seksualiteten i det senmoderne samfund er løsrevet fra selve reproduktionen, men er en ikke fastlagt del af identiteten og individets selvrealisering. [↑](#footnote-ref-15)
16. Rene forhold er forhold, som indgås på ”markedsvilkår” og kun opretholdes så længe begge parter finder spænding og mening i forholdet. [↑](#footnote-ref-16)
17. UCN – Professionshøjskolen University College Nordjylland, pædagoguddannelserne i Nordjylland. <http://www.ucn.dk/Forside/Uddannelser/Pædagog/Om_uddannelsen/Studieordning_og_regelgrundlag.aspx> [↑](#footnote-ref-17)
18. Jf. Lov om ligestilling mellem kvinder og mænd. [↑](#footnote-ref-18)
19. [www.ugesex.dk](http://www.ugesex.dk) [↑](#footnote-ref-19)