



Kandidatnummer (finner du på studweb)

4019

**FORSIDE**

ved besvarelse av hjemmeeksamen, gruppe

Emnekode:	Sex 401
Emnenavn:	Basal sexologi II
Emneansvarlig (normalt faglærer):	Elsa Almaas, Esben Esther Pirelli Benestad
Eventuell veileder:	
Utleveringstidspunkt (gjelder hjemmeeksamen):	<u>Uke 4/08 i undervisningen og på Fronter</u>
Innleveringsfrist/ tidspunkt:	<u>Fredag, 06. 06. 08: kl.14.00 i "Infotorget" i Vrimlehallen, eller postlegge besvarelsen med poststempel med dato og klokkeslett senest 06.06.08 kl. 14.00, og sendes til: "Info.torget" Høgskolen i Agder, Serviceboks 422, 4604 Kristiansand.</u>
Antall sider inkl. forside (ekskl. vedlegg):	<del>30</del> 33
Vedlegg (ant. sider):	
Merknader:	<u>Mappeeksamen med 3 oppgaver. Besvarelsene skal leveres i 2 eksemplarer.</u>  <u>Sensur vil foreligge senest 30. 06. 08. (på studentweb)</u>

Jeg/vi bekrefter at jeg/vi ikke siterer eller på annen måte bruker andres arbeider uten at dette er oppgitt, og at alle referanser er oppgitt i litteraturlisten.

Ja



Nei

*Kopiering av andres tekster eller annen bruk av andres arbeider uten kildehenvisning, kan bli betraktet som fusk.***Gjelder kun gruppeeksamen:**

Vi bekrefter at alle i gruppa har bidratt til besvarelsen.

Ja



Nei



Kan besvarelsen brukes til undervisningsformål?

Ja



Nei



## **MAPPEEKSAMEN VÅREN 2008**

### **OPPGAVE 1**

**Beskriv seksuell respons som en menneskelig egenskap som kan forstås ut fra**

- **fysiologiske**
- **psykologiske**
- **sosiale/kulturelle faktorer**
- **kvaliteter ved parforhold**
- **og hvordan disse samspiller**

## **Innholdsfortegnelse**

<b>Seksuell respons .....</b>	<b>s. 3</b>
<b>Fysiologiske faktorer .....</b>	<b>s. 3</b>
<b>Psykologiske faktorer .....</b>	<b>s. 5</b>
<b>Sosiale/kulturelle faktorer .....</b>	<b>s. 7</b>
<b>Kvaliteter ved parforhold.....</b>	<b>s. 9</b>
<b>Hvordan disse samspiller .....</b>	<b>s. 9</b>
<b>Referanseliste .....</b>	<b>s. 11</b>

**Seksuell respons:**

I følge Lundberg (2002) er seksuell respons de forandringene som skjer i kroppen ved seksuell stimulering som lyst, ereksjon, lubrikasjon hos kvinner, emisjon av sædvæskens ulike komponenter inn i bakre del av urinrøret hos mannen, ejakulasjon hos mannen, kontraksjoner i bekkenbunnsmuskulaturen hos begge kjønn, samt orgasmeopplevelsen. Hans definisjon på seksuell respons berører både de fysiologiske og psykologiske faktorer. Almås og Benestad (2006) sier at seksualitet kan ses på som en responssirkel der fantasier, stimulering og blodgjennomstrømning samspiller med hverandre.

**Fysiologiske faktorer:**

Det er ulike stoffer som påvirker de kroppslige prosessene som blant annet styrer utviklingen av kjønnsorganer, bryster, hårvekst, muskulatur, og seksualatferd (Almås, 2004). Seksualitet blir påvirket av kjønnehormonene. Dette gjelder spesielt testosteron, progesteron og østradiol som har to virkningsområder. De organiserer både før fødsel og i de nærmeste måneder og år, og gjør slik at utviklingen skjer i en kvinnelig eller mannelik retning. Senere vil kjønnehormonene bli aktiverende slik at blant annet produksjonen av kjønnehormoner, menstruasjonssyklus, sæd og sædceller finner sted. Det er et spesialisert og avansert samarbeid med andre kjemikalier i kroppen. Dette komplekse systemet påvirker seksuell lyst og seksuell respons. Mengde kjønnehormon er ikke avgjørende i forhold til seksuell lyst og seksuell respons (Almås & Benestad, 2006).

I følge Langfeldt (1993) fremmer østrogen hos kvinner seksualitet som også inkluderer lyst, attraksjon, lubrikasjon, orgasme og tilfredshet. Det betyr at østrogen både er seksuelt og mentalt aktiverende hos kvinner. Testosteron er det mannlige kjønnehormonet som produseres i testiklene og i binyrebarken hos både menn og kvinner. Testosteronet er det dominerende androgenet hos menn. Det stimulerer vekst av mannlige kjønnsorgan, stemmeskifte og økt muskelmasse. Testosteronet er vesentlig for seksualfunksjon og ereksjon. Testosteron styrer seksuell responsivitet hos menn som blant annet orgasme og ejakulasjon. Det øker seksualdriften, fremmer selvhevdelse og aggressivitet hos begge kjønn (ibid).

Allgeier & Allgeier (2000) forklarer også hvordan genitalienes responderer på seksuell stimuli og at dette styres gjennom nervesystemet. Det parasympatiske nervesystemet er dominerende i opphisselsesfasens begynnelse. Dette gir ereksjon hos menn og lubrikasjon hos kvinner. Det sympatiske nervesystemet er mer aktivt under emisjonen hos menn og orgasmen hos kvinner. Masters og Johnsen har beskrevet hva som skjer i kjønnsorganene og i kroppen når vi blir seksuelt stimulert. De utviklet en modell for seksuell respons i 1966. Modellen beskriver seksuell respons både for menn og kvinner som kroppslige hendelser i et firedelt forløp; Opphisselsesfasen, platåfasen, orgasmefasen og avslapningsfasen (i Allgeier & Allgeier, 2000, Lundberg, 2002).

I *opphisselsesfasen* stiger lystfølelsen. Det er mange ytre og indre fysiologiske faktorer som skjer i denne fasen. Penis vil hos mannen svulme opp og bli stiv, og testiklene utvides mens de løftes opp mot mellomkjøttet. Glans på penis fuktes og brystknoppene blir stive. Hos kvinnen vil slimhinnen i vagina fuktes, klitoris vil reise seg og skaftet på klitoris økes i omfang. Kjønnslappene svulmer litt opp og underlivet får en mørkere rød farge. Brystenes størrelse øker litt og brystknoppene blir stive. Noe som kalles "telteffekten" skjer hos kvinner i denne fasen, skjeden både øker i lengde og bredde. Hos både menn og kvinner vil pulsen øke og blodtrykket stige.

I *platåfasen* opplever man en større lystfølelse. Det som er beskrevet under opphisselsesfasen forsterkes nå både hos kvinnen og mannen. Under samleie blir bevegelsene nå mer automatiske. Det vil oppstå seksualrødme i huden. Det kan forekomme muskelspenninger i bryst, setemuskulatur, armer, ben og ansikt.

I *orgasmefasen* vil følelsen av lyst være mest intens. Hos kvinnen vil det nu oppstå rytmiske sammentrekninger som kan variere alt fra tre til opptil tolv eller flere. Livmoren trekker seg sammen og trykket vil øke inni den. I perioder vil pusten nå stoppe opp, og bevissthet om tid og sted reduseres. Hos mannen vil det under emisjonen utskilles sædceller fra testiklene, sædvæske fra sædblære og sekret fra prostatakjertelen. Dette samles like før det støtes ut gjennom urinrøret i penis. Sæden pumpes ut av urinrøret og skjer vanligvis ved tre til syv støt eller flere. I orgasmefasen vil alle ha størst økning i blodtrykk, puls, muskelspenninger og seksualrødme. Orgasme og ejakulasjon er to forskjellige reflekser, men ofte forekommer dette

samtidig og er derfor naturlig å beskrive sammen under orgasme-fasen (Allgeier & Allgeier, 2000, Lundberg, 2002).

Etter orgasme-fasen kommer *avslapningsfasen*. Her kjennes en tilfredshet med trang til hvile og søvn. Ereksjon både i penis og klitoris går tilbake. Pung og testikler blir mindre. Brystknoppene blir myke hos begge. Menn er i denne perioden ekstra følsom for berøring, og de fleste opplever en refraktær periode, der en ny ereksjon ikke er mulig. Hos kvinnen synker nu livmoren ned og mormunnen er klar til å ta i mot en eventuell sædtømming som har funnet sted. Muskelavspenning og svetteutbrudd skjer hos alle. Blodtrykk, puls og pust går tilbake til normalt tilstand (ibid).

Denne fire fasemodellen som Master og Johnson beskrev, ser på kvinner og menns seksuelle responser som parallelle. Modellen har en lineær utvikling fra begynnelse til slutt. Denne modellen ble kritisert for at den var for biologisk og at den ga uttrykk for at seksuell respons var lik hos både menn og kvinner. Normal seksuell atferd hos kvinner kunne bli patologisert ut fra denne forståelsen (Allgeier & Allgeier 2000). Modellen ble videreutviklet av Helen Singer Kaplan i 1979. Hun trakk sammen respons til begjær, opphisselse, orgasme. Hun vektla at lyst og opphisselse kan oppstå parallelt (Almås & Benestad, 2006). Det er utviklet flere nye modeller for forståelse av kvinnelig seksuell respons. I 2001 utviklet Rosmary Basson en nonlinear modell for kvinnelig seksuell respons. Denne modellen viser et komplekst samspill der lyst og opphisselse påvirker og stimulerer hverandre. Basson mener at kvinner kan bli opphisset ved fysisk og mental stimulering, og så få lyst. Det kan også være flere ytre faktorer som kan distrahere kvinnen slik hun ikke blir tilstrekkelig tilfredsstillt (Almås & Benestad, 2006).

### **Psykologiske faktorer:**

Synsinntrykk som syn, lukt kroppsberøring, hørsel, fantasier og tanker kan fremkalle seksuell lyst og ereksjon. Disse sanseinntrykkene samles i ett eller flere sentra i hjernen, for deretter å aktivere de fysiske forholdene i kroppen som blant annet klitoris og penis. Flere forskjellige psykiske forhold kan påvirke denne prosessen, og både fremme og hemme seksualiteten (Langfeldt, 1993, Almås & Benestad 2006).

I følge Langfeldt (1993) vil en naturlig del av utviklingen bestå i å utforske kropp og seksualitet. I hver fase barnet går igjennom må målet være at det skal komme styrket ut og med mest mulig positive erfaringer. Barn gjør seg ofte erfaringer sammen med barn på samme alder, men noen vil alltid være sårbare for å utvikle uhensiktsmessig atferd i forhold til å håndtere egen seksualitet. De har ofte gått glipp av den viktige sosialiseringen sammen med jevnaldrende. Seksualiteten utvikler seg i takt med vår utvikling og personlighet slik at den passer inn i de ulike livsfasene. Våre behov vil bli forskjellige i de forskjellige livsfasene vi er i. I følge Almås (2004) bør barn lære tidlig om fantasi, onani og erotisk stimulering. Hvis barn tidlig opplever en positiv og aksepterende holdning til sin seksualitet, vil det dannes et godt utgangspunkt for å erfare og utvikle rom for seksuell tenning. Seksuelle reaksjoner kan da ses på som ressurser og ikke som noe negativt og skambelagt. Allgeier & Allgeier (2000) sier at holdninger som påvirker barn i forhold til seksualitet kan gå i retning av at det å bli opphisset seksuelt både er normalt og sunt, eller lærer å føle skyld og skam i forhold til dette. Disse holdningene blir som oftest lært tidlig og vil senere i livet kunne relateres konsekvent til seksuell respons i forskjellige situasjoner. På samme måte som man lærer å assosiere seksuell respons med forskjellig stimuli, lærer man forskjellige holdninger gjennom seksuell opphisselse. Vi gjør oss erfaringer på hvem og hva vi tenner seksuelt på.

Mange som har vært utsatt for overgrep har vanskeligheter med å identifisere egen seksualitet og egne følelser knyttet til behov og seksuell handling. Noen vil dissosiere og kjenner ingen sammenheng mellom følelser og kropp. Det kan oppstå psykisk blokkering av seksuelle responser der følelsen av skyld og skam blir rådende i forhold til å føle lyst. Mange overgrepsutsatte vil identifisere sin seksualitet med overgrepet og overgriper, og har dermed ingen subjektiv seksuell lyst. De har opplevd å måtte tilfredstille en annens lyst og ikke kunne ta hensyn til seg selv, eller sette grenser for noe de ikke ville. Almås og Benestad (2006) mener at man kan snakke om en psykologisk utviklingsforstyrrelse hos individer der overgrep starter tidlig i barndommen. De peker også på at alle i løpet av livet kan oppleve prestasjonspresset i forhold til seksualitet og seksuell aktivitet. Stress, sykdom, livskrise, tretthet, angst, depresjon, skyldfølelse, skam, lavt selvbilde og alderdom kan være noen faktorer mange opplever igjennom livsfasene og som påvirker seksuell lyst. Dette kan gå så langt at det påvirker seksualfunksjonen negativt. Psykiske blokkeringer eller

situasjonsbestemte faktorer påvirker og kan hindre genital respons. Situasjoner som tidligere opplevdes erotisk er der ikke lenger og en seksuell respons vil derfor ikke starte. Samfunnet i dag er preget av høyt tempo, produktivitet og lønnsomhet. Daglige situasjoner med mye stress, der man til stadighet føler seg trett og sliten, kan påvirke seksuallivet. Både menn og kvinner kan føle på prestasjonspresset og utvikle prestasjonsangst og usikkerhet om lysten på sex blir borte over tid.

### **Sosiale/ kulturelle faktorer:**

Kultur handler om felles historie, felles språk og felles tilhørighet. Kultur er blant annet nødvendig for å kunne forstå og forvalte kroppslige og emosjonelle prosesser (Allgeier & Allgeier, 2000). Sexologi er et fag som blant annet ser på kulturens uttrykk for seksualitet. Menneskelig seksualitet kan komme til uttrykk både som instinkt og kultur. I følge Almås og Benestad (2006) er noen av de sterkeste drivkrefter som befinner seg i rommet som ligger mellom instinkter og kultur, kjærlighet og begjær.

Språket har stor makt og innvirkning på hvordan vi mottar og formidler seksuelle følelser. Kulturens forhold til seksualitet handler i stor grad om hva som blir betegnet som det normale og hva som avviker fra dette. Barn vil for eksempel oppleve selve kjønnsorganet som negativt hvis de voksne snakker om disse på en negativ måte. Dette kan tydeliggjøres med å se på hvilket språk som fortsatt brukes på jenters kjønnsdeler, som blant annet *skamlepper* i stedet for kjønnslepper og *skambenet* i stedet for kjønnsbenet.

Muligheten og evnen til å nyte seksuell stimuli påvirkes av kulturelle og sosiale normer for seksuell glede og skam. De fleste mennesker vil motta forskjellige budskap omkring seksualitet avhengig av hvilken kultur som er gjeldene, og dette kan ofte lede til både forvirring og tvil omkring deres egen seksuelle opplevelser og lengsler. Spesielt om man vokser opp i ett land, eller blir fortalt tidlig at seksuelle følelser knyttet til det samme kjønn er forbudt ved lov (Allgeier & Allgeier, 2000).

Flere har gjennom kulturell påvirkning lært å undertrykke sin seksualitet, og har heller ikke lært å utvikle interesse for seksualiteten. Mange mennesker opplever at de mangler seksuell interesse, og ofte vil det da også være fravær av seksuell respons.



Dette kan oppstå fordi de mangler evnen til å se sammenhengen mellom seksuell nytelse og de seksuelle signalene de får fra omgivelsene (Almås & Benestad, 2006). "Gammel tradisjonell forståelse" av kjønn, er at det eksisterer kun to kjønn og at genitaliene er de essensielle kjennetegn på kjønn. Foucault (1999) utfordrer påstanden om at kjønn ikke er en bestemmelse og hevder at kjønn i likhet med alle andre fenomener er sosialt konstruert og ikke naturgitt. Mennesket forstår seg selv ut fra den natur de er født med, fortolket på grunnlag av den natur de er født i. I følge Almås (2004) bærer mange med seg en kulturell arv av taushet, tabuer, skam og smertefulle følelser forbundet med seksualitet. Dette kan påvirke seksuell respons i en negativ retning der individer blant annet oppleve manglende lyst til nærhet, intimitet og kjærlighet.

Almås og Benestad (2006) mener at det som tidligere ble betraktet som kun mannlig eller kvinnelig, er blitt fordelt med større frihet mellom kjønn. Det er blitt et større mangfold når det gjelder kjønnsroller, kjønnsidentitet og seksuell orientering. Tilsynelatende har vi en overseksualisert kultur der fokus på seksuelle signaler er påfallende stor i underholdning, musikk, reklame, avsier etc. Men dette er lite nyttig informasjon og informasjon er overflattisk. I den vestlige kulturen i dag, kan de fleste tenningsmønstre betraktes som normal seksualitet, men det blir nødvendigvis ikke akseptert, eller blir sett på som lovlig (ibid).

Almås (2004) mener at seksualiteten i høyeste grad kan formes og den kan la seg forme i den kulturelle sammenhengen den er i. Ulike kulturer har svært ulik forvaltning av seksualiteten. Det er viktig at kulturen gir tydelig rammer for hva som er akseptable uttrykk og at seksualiteten utvikles i samspill med andre mennesker. Grenser må læres og tilpasse seg kulturens forventning og krav for hva som er tillatt, altså sosialisering og kultivering av seksualitet. USA og Nederland representerer to svært forskjellige holdninger til seksualforvaltning i samfunnet. Mens Nederland legger vekt på at samfunnet skal ha en bevisst holdning til hvilken seksuell oppdragelse man gir sine barn, har de i USA en holdning som går på at mer kunnskap om seksualitet innebærer mer seksuell aktivitet. Derfor har de besluttet at det i barneoppdragelsen ikke skal fokuseres på seksualitet. Forskning viser derimot at de land som har en god seksualopplysning kan vise til færre negative konsekvenser av

seksualiteten. Statistikk for blant annet aborter og seksuelle overgrep viser lavere kurver enn land som ikke har en slik seksualopplysning (kompendium, 2007).

### **Kvaliteter ved parforhold:**

Det som har preget vårt første møte med seksualitet kan i stor grad være med på å prege den videre også i parforhold. Trygghet og aksept i tidlig seksuelle forhold kan bidra til å skape gode mønstre for fremtidig seksualitet, mens negative opplevelser i tidlig seksuelle forhold kan utvikles til noe vanskelig og skambelagt (Almås, 2004). Begge deler kan berøre et parforhold. Kommunikasjon og samspill er derfor essensielt i et parforhold. Å bli kjent med hverandre både kroppslig og mentalt kan kommunikasjon mellom parene utvikles til å bli åpen for hverandres seksualitet og lyster. Opplevelsen av fellesskap og at man deler noe intimt gir også bekreftelse på oss selv og egen oppfattelse av hvem vi er (Almås & Benestad, 2006). Partnerens seksuelle livshistorie med oppfatninger og erfaringer kan gi informasjon om nødvendige problemer som kan oppstå, som smerte og ubehag, eller behag som lyst og tenningsmønster. Noen opplever at de er avhengig av spesielle fetisjer for å fungere seksuelt. Et godt parforhold vil kunne forvalte lyster sammen, uten at en vil føle seg avvist og føle skam for sine lyster.

Kjærlighet mellom par kan uttrykkes på så mange forskjellige måter. I løpet av livet vil de fleste på tidspunkt føle seg tiltrukket til en person og ha et ønske om en å dele livet med (Almås & Benestad, 2006). Livssituasjon, kriser, bekymringer, fysisk og psykisk plager, graviditet og fødsel kan være faktorer som spiller inn og påvirker parforhold og seksualitet. I følge Almås (2004) er det et paradoks at parforhold som fungerer godt på mange områder utenom seksualitet, velger å gå til skillsmisse. Mange parforhold går i oppløsning fordi det er ulikt ønske om seksuell kontakt og utøvelse av seksuell aktivitet.

### **Hvordan disse samspiller:**

Seksuell respons handler om reaksjoner som innbefatter både kropp, følelser og handlinger. Fysiologiske, psykologiske og kulturelle aspekter vil være flettet i hverandre for hvordan vi forstår og forvalter vår seksualitet. Menneskelig seksualitet er både en biologisk realitet og en kulturell konstruksjon. I vår egen kultur har

seksualitet blitt legitimert som forplantningsakt. Almås (2004) mener at for å synliggjøre at forplantning ikke er eneste grunn til å utøve seksuelle handlinger, må begreper som begjær, sanselighet og kjærlighet beskrives som motivasjon for å utøve seksuelle handlinger.

Forståelsen av samspillet mellom disse faktorene vil ha betydning for holdninger, tabuisering, lyst, skam, tilhørighet og identitet. Når vi lærer hvordan dette samspillet henger sammen, er det lettere å forstå både problemer og gleder knyttet til seksuell respons. Den psykologiske faktoren vil være preget av hvilken kulturbakgrunn som har lagt premissene for forvaltning av seksualitet. Hvilken religion, lover, regler og normer som har vært, eller er styrende for vår oppfattelse og forståelse av seksualitet, kan få stor betydning for livskvalitet og kvaliteter i blant annet parforhold. Språket og forståelse for hva som ligger i begreper må tidlig læres om vi skal se sammenhengen for hvorfor vi blir som vi er.

**Referanseliste:**

Almås E, & Benestad EEP, *Sexologi i Praksis*, Universitetsforlaget, 2006

Almås E, *Sex og Sexologi*, Universitetsforlaget, 2004

Almås E, & Benestad EEP, *Kjønn i bevegelse*, Universitetsforlaget 2001

Foucault, Michel, *Seksualitetens historie I*, Pax Forlag 1999

Kompendium I Sexologistudiet 2007; Gianotten, Woet L. *Teenage pregnancy and abortion in The Netherlands*

Langfeldt T, *Sexologi*, AdNotam Gyldendal AS, 1993

Lundberg, P.O. *Sexologi*, Liber AB, 2002

Pedersen W, *Nye seksualiteter*, Universitetsforlaget 2005

## MAPPEEKSAMEN VÅREN 2008

### OPPGAVE 2

- Redegjør for begrepene *identitet* og *tilhørighet* i sexologisk sammenheng.

Hvordan kan identitet – og tilhørighetsopplevelsen påvirke:

- opplevelse av trygghet og egenverd
- åpenhet
- skamfølelse
- terapeutisk behov
- kultur –og helsepolitiske handlinger og holdninger

## **Innholdsfortegnelse**

<b>Identitet .....</b>	<b>s.3</b>
<b>Tilhørighet .....</b>	<b>s.4</b>
<b>Opplevelse av trygghet og egenverd .....</b>	<b>s.5</b>
<b>Åpenhet .....</b>	<b>s.5</b>
<b>Skamfølelse .....</b>	<b>s.6</b>
<b>Terapeutisk behov .....</b>	<b>s.7</b>
<b>Kultur –og helsepolitiske handlinger og holdninger .....</b>	<b>s.8</b>
<b>Referanseliste .....</b>	<b>s.10</b>

### **Identitet:**

Identitet som et psykologisk og kulturelt fenomen handler om likhet og forskjell, oppfattelse av seg selv, styrke og svakhet og hvordan andre kollektivt oppfatter deg (Nilsen og Raaheim, 1997). I følge Almås & Benestad (2002) referer identitet i psykologisk forstand til følelsen av å være samme person, der mål og erfaringer tilhører oss selv og er unik som menneske.

Pedersen (2005) mener at vår seksuelle identitet er dypt personlig og at den tidvis kommer til uttrykk avhengig av konteksten den er i. Individet kan hente innhold til seksuell identitet fra mange slags kilder, en multikulturell kontekst. Dette kan forbindes til ungdommer som blant annet har bakgrunn fra andre land og som må forholde seg til ulike rollesett, avhengig av hvilken arena de befinner seg på. Seksuell identitet er formet i en historisk kontekst og seksuell identitet kan ses på som personlige fortellinger. I følge Foucault (1999), er identitet ikke noe gitt, men noe mennesket former til enhver tid i et samspill med individets egen opplevelse og grupper individet inngår i. Forelskelse, romantikk og seksualitet er en medvirkning til identitetsutviklingen fra tidlig barndom. Gjennom følelser, handlinger og relasjoner vil vår seksuelle identiteter hele tiden formuleres og reformuleres. Men med vår måte å bruke språket på, blir identitet knyttet til enten det mannlige eller kvinnelige og fremstår som noe helt naturlig og fundamentalt. Aasebø (2007) sier at det å tenke på et menneske uten å plassere det som kjønn blir utenkelig.

En av de viktigste påvirkningene vi har i tenårene er venner. I forhold til meninger og atferd, kan venner være avgjørende for å etablere identitet. Ungdomstiden er preget av indre egenskaper og puberteten forandrer kroppen, både fysiologisk og psykologisk. Barn kan tidlig få en følelse av identitet, som gutt, jente, som begge deler. Selv om barnet, har en følelse av identitet, kan den endre seg, i - og under puberteten. I følge Pedersen (2005) kan utviklingsprosessen hos mange unge danne "ny identitet" ut fra hvilke følelser og tilhørighet de har til andre. Unge identifiserer seg så sterkt med andre ungdommer at de kan sette sin egen identitet til side. I følge Almås og Benestad (2006) mener de at kjønnsidentitet handler om hvordan man subjektivt opplever å være kjønn, og at kjønnsidentitet først og fremst er en kvalitet som virker bekreftende på vår indre arena. Kjønnsidentitet kan endre seg over tid og behøver ikke være en statisk tilstand. Hos for eksempel transskjønnede vil opplevelsen av kjønnsidentitet overstyre det somatiske kjønn. Ernulf og Innala mener at kjønnsidentitet er individets grunnleggende overbevisning om å være mann eller kvinne. De sier at ofte følger

kjønnsidentiteten det biologiske kjønn, men hos transseksuelle er kjønnidentiteten skilt fra det biologiske kjønn. I følge Ernulf og Innala er seksuell identitet en samlebetegnelse som omfattes av fire komponenter; biologisk kjønn, kjønnidentitet, sosial kjønnsrolle og seksuell orientering (i Almås & Benestad 2002).

### **Tilhørighet:**

I følge Almås og Benestad (2002) er opplevelse av tilhørighet mer avhengig av samspillet med omgivelsene enn opplevelsen av identitet er. Vi er avhengig av samspill med andre for å bli bekreftet av omgivelsene på ulike måter, uavhengig av identitet. Dette kan både være i positiv eller negativ forstand. Kjønnstilhørighet er individets opplevelse av å tilhøre en kategori, mannekjønn eller kvinnekjønn, og bli bekreftet av omgivelsene på dette.

Allerede når barn fødes får foreldrene bekreftet om det ble gutt, eller jente. Noen barn som blir født er vanskelig å kjønnplassere og avviker fra kravet om normalitet. I Norge er det i fødselsattesten kun to rubrikker for kjønn, gutt eller jente. De som er vanskelig å kjønnplassere, må enten finne sin identitet og tilhørighet i samfunnet selv etter hvert som de vokser til, eller få hjelp og behandling til å finne en kjønnidentitet de kan leve med. For mange vil et barn som fødes uten kjønnidentitet være nesten utenkelig. For å få et personnummer og bli registrert som borger, må du enten være født gutt eller jente (Benestad, 2007).

Mange barn og unge kan tidlig oppleve en indre kjønnsopplevelse som er "feil". Det kan bli vanskelig for dem å finne tilhørighet innenfor det heteronormative samfunnet der kjønnsuttrykk som gutt og jente er sett på av majoriteten som det normale. En vesentlig del av det å være barn og ungdom, er å identifisere seg med andre og søke etter tilhørighet. Kjønnstilhørighet kan bli til i samspillet av det man uttrykker og føler seg som, og samtidig bli positivt bekreftet fra omgivelsene (Almås & Benestad 2002). Almås (2004) mener at grunnleggende kriterier for tilhørighet i verden, er å bli oppfattet av andre som en oppfatter seg selv. Manglende aksept fra omgivelsen kan føre til manglende bekreftelse som den personen man er, og føler seg som. Ensomhetsfølelsen av mangel på tilhørighet kan for mange forårsake depresjoner, angst, isolasjon og selvmordstanker. Noen begår selvmord på grunn av manglende tilhørighet, respekt og aksept for den personen de er (Benestad, 2008).



Gutte - og jenterollene i kulturen er preget av strenge regler. Rollene er en definisjon på hva som er maskulint og feminint i samfunnet. Når vi ser en gutt og jente gå hånd i hånd gir det oss et bilde på det "rette" og vi gir dem begge en positiv kjønnsbekreftelse. Vår normative forståelse av kjønn blir derfor utfordret av blant annet transkjønnede der spesielt gutter som transer er mer forstyrrende for samfunnet, enn jenter som transer. Individets opplevelse av å være kjønn og omgivelsenes oppfatning av kjønnsuttrykk, kan gi følelse av tilhørighet eller ikke. Tilhørighet kan derfor ses på som et rasjonelt begrep og som en sosial konstruksjon (Almås & Benestad 2006).

### **Trygget og egenverd:**

Barn som vokser opp i trygghet og respekt vil kunne uttrykke sin trygghet senere i livet, selv om de vil komme til å representere noe samfunnet ikke aksepterer. Både Almås (2004) og Langfeldt (1993) mener at trygghet er en grunnleggende faktor for å akseptere seg selv, også som seksuelt individ. Den som utvikler et godt forhold til sine følelser og til sin egen seksualitet, får også et trygt og godt forhold til andre mennesker. Trygghet og egenverd er viktig for menneskers velferd til å kunne akseptere og respektere seg selv.

For mange kvinner kan faren for uønsket graviditet påvirke trygghet til å utfolde seg seksuelt. Prevensjon som blant annet p-piller har gitt kvinner frihet til å være seksuelle individer uten frykt for graviditet. Gjennom moderne forskning av kvinners anatomi, har kvinner gjenoppdaget sin seksualitet på flere områder. Dette har i følge Almås (2004) utfordret mannens seksualitet. Kvinner er i dag mer trygg på å kunne stille større krav til ønsker og behov, og er ikke lenger avhengig av mannen for å tilfredsstille sine behov og lyster. At både menn og kvinner kan sikre seg mot seksuelt overførbare sykdommer ved seksuell utfoldelse, gir også en trygghet i å kunne utforske seksualitet uten redsel for sykdom eller uønsket graviditet.

### **Åpenhet:**

Å være åpen i forhold til sin seksualitet, krever personlig trygghet og - eller støtte fra andre. Er samfunnet eller kulturen fordømmende, eller har et annet syn på seksualitet enn det individet representerer, er det problematisk å være åpen.

I vår egen kultur er seksualitet fortsatt forbundet med tabu og moralisme. Tradisjoner har stor påvirkningskraft. For eksempel bærer fortsatt seksualundervisning preg av forplantningslære, bruk av preventiver for å unngå graviditet og kjønnsykdommer. Kropp, kjønn, helse og seksualitet er lite vektlagt i opplæringsøyemed, og unge må ofte klare seg selv i å finne svar på essensielle spørsmål. Nettsteder og andre kilder som bærer preg av overflatisk og lite nyttig informasjon om seksualitet, blir brukt for å tilegne seg læring på feltet. Vi blir utsatt for alle former for seksualisering i media, reklame og underholdning, men direkte undervisning og opplæring angående tema mangler. Seksualitet oppleves derfor tilsynelatende som åpent, men fremstår fortsatt som tabu å snakke åpent og alvorlig om (Almås, 2004). Å finne sin identitet i et samfunn som ikke åpner opp for mangfoldet og som synliggjør dette gjennom åpenhet, vil vanskeliggjøre å selv være åpen om sin legning, eller kjønnsuttrykk. Tabuisering av seksualitet er med på at seksuelle erfaringer ikke blir satt ord på - og dermed blir "ikke eksisterende". Pedersen (2005) peker derimot på den moderne kommunikasjonsformen gjennom internett der blant annet seksualitet og spørsmål omkring sex ikke er tabuisert. Ungdommer søker gjerne kontakt med andre gjennom nettet for å utfordre og utforske grenser. Til tross for dette, blir fortsatt uttrykket "homo" brukt i negativ betydning og som skjellsord. De som føler seg tiltrukket av samme kjønn mottar signaler om at dette er negativt og ikke ønskelig. Det blir da vanskelig å være åpen om sine følelser og legning. Dette kan også ses i sammenheng med alle former for kjønnsuttrykk som man lærer tidlig ikke er normgivende og akseptable.

### **Skamfølelse:**

"På så godt som alle sexologiske arbeidsområder sleper vi på en kulturell arv av tause, tabuer, skam og smertefulle følelser forbundet med seksualitet" (Almås, 2004. s. 6).

Seksualitet er en intim og personlig arena som fremdeles er preget av tabu og skam. Kirken og religioner har over generasjoner vært premissleverandør for forvaltning av seksualitet og seksuelle uttrykk. Tradisjoner, kultur og historie har spilt en viktig rolle i forhold til menneskelig seksualitet og vår forståelse av oss selv som mennesker med kulturelle uttrykksformer (Almås, 2004). Seksuelle følelser har måttet usynliggjøres og kun bli ansett som en form for forplantning. De fleste religioner har fortsatt forbud mot seksualitetens uttrykk. Hos muslimene blir for eksempel menstruasjon hos kvinner sett på som urent, og homofile kan få dødsstraff. Den norske kirke gir blant annet uttrykk for at man kan være

religiøs og homofil, men ikke praktisere legningen. For mennesker med en annen uttrykksform av seksualitet en det heteronormgivende som samfunnet aksepterer, blir det vanskelig å finne sin identitet og tilhørighet. I følge Almås (2004) oppstår skam blant annet når man befinner seg i det området der samfunnet ikke har aksept for individets handlinger.

Samfunn som ikke aksepterer, eller er tause og gir negative reaksjoner på seksuelle uttrykksformer er med på å undertrykke følelser og utvikle skam hos mennesker. Når man til stadig får bekreftet at det man føler seg som, ikke er riktig eller feil, vil følelsen av skam sette seg i kroppen og sinnet. Å ha en opplevelse av et ønske om en annen kropp, blir ofte forbundet med noe forbudt og skamfullt. Skam og skyld er noe som oppleves av individet og er ikke lett å måle (Almås & Benestad 2002). Mange blir diskriminert utenfra og opparbeider et selvforrakt innenfra. Foucault (1999) sier at språket er makt. Et heteronormativt språk som fortsatt blir forvaltet av majoriteten i samfunnet som det eneste rette, vil fortsatt ikke åpne opp for det menneskelige mangfold av kjønnsuttrykk.

Diagnosesystemet ICD-10 opererer fortsatt med diagnoser knyttet til blant annet "kjønnsidentitetsforstyrrelse", "parafilier", "seksuelle dysfunksjoner" etc. Det kan være nødvendig å diagnostisere og kategorisere på noen områder. For de transkjønnede som skal få medisinsk hjelp med kroppskorrigerende til det kjønn de ønsker å være, er det fortsatt nødvendig med diagnose for blant annet å utløse trygderettigheter (Almås, 2004). Ved å opprettholde diagnosebegreper i forhold til kjønnsidentitet, opprettholder vi fortsatt et bilde av at det er noe feil eller galt, og at de har en kjønnsidentitetsforstyrrelse. I følge Almås og Benestad (2006) blir mennesker med uvanlig tenningsmønstre blir syndiggjort og sykelliggjort. De etterlates i et lukket og skambelagt rom hvor bearbeiding kan være vanskelig. Diagnoseutvalget R65, sier at fordommer knyttet til kjønnsuttrykk stigmatiserer, usynliggjør, undertrykker og umuliggjør et respektert og godt liv. Det jobbes derimot både nasjonalt og internasjonalt med å avskaffe diagnosebegreper som knyttes til blant annet transpersoner. Diagnoseutvalget (R65) mener at diagnoser knyttet til kjønnsidentitet er med på å undergrave menneskerettighetene og svekke forebyggende helsearbeid.

### **Terapeutisk behov:**

Det som kjennetegner mange av de som oppsøker hjelp, er at de har gått lenge med sine problemer knyttet til seksualitet eller med kjønnsidentitets problemer (Almås & Benestad

2006). Mange har opplevd en barndom og en ungdomstid uten å finne tilhørighet i kjønnsmajoriteten, både i forhold til seg selv og andre omkring seg. Når de oppsøker hjelp kan et terapeutisk forhold vare i mange år.

Mange opplever at det psykologiske kjønn ikke behøver å stemme overens med det biologiske kjønn. Langfeldt (1993) mener at enkelte barn kan få en tidlig oppfattelse av at de tilhører det motsatte kjønn og mange beholder denne oppfattelsen resten av livet. Dette kan starte så tidlig som i to - tre års alder. Når barn og unge opplever at det blir uoverensstemmelse mellom sin indre kjønnsopplevelse og sitt kroppslige kjønnsuttrykk, kan det skape store problemer i utvikling av erfaring på sosiale ferdigheter. Når identitet ikke passer med omgivelsenes forventninger til det å være mann eller kvinne, eller begge deler, og det blir problematisk å leve, er det nødvendig med terapi. For transseksuelle er tenårene spesielt vanskelig. Noen vil derfor i følge Almås og Benestad (2002) ha behov for full kjønnsbekreftende hormonell og kirurgisk behandling.

Seksualitet oppleves for mange fortsatt som tabu. I skolen får mange elever seksualundervisning etter at jentene har fått menstruasjon. De lærer i all hovedsak om forplantning og hvordan de skal beskytte seg mot kjønnsykdommer og uønsket graviditet. Så lenge det er det heteronormative samfunn som råder, vil barn og unge som eksempelvis føler seg tiltrukket av det samme kjønn, tidlig få kjennskap til at det er noe "feil" med dem. I oppveksten går intersexbarn og transseksuelle en vanskelig tid i møte, spesielt i skolen. Hvor skal de eksempelvis skifte for å ha gym og svømming sammen med jevnaldrene? Mange isolerer seg i denne tiden og går glipp av viktig erfaring gjennom hele ungdomstiden (Almås & Benestad 2002). De blir ikke bekreftet som kjønn på samme måte som heteroseksuelle, og vil kunne ha behov for behandling og terapi for å få hjelp til å akseptere seg selv og finne ut hvordan de best kan leve sitt liv. Mange leger/psykologer tar heller ikke opp tema seksualitet med sine pasienter fordi de ikke føler seg kompetent på en profesjonell måte (ibid).

### **Kultur og helsepolitiske handlinger og holdninger:**

I sexologisk litteratur legges det vekt på at seksualitet opptar en stor del av våre liv, og for mange er den en sentral side av livet (Almås & Benestad 2006 ). Samfunnsmessig sett har det vært en holdningsendring i form av legalisering av kjønnsuttrykk. Men fortsatt vil en stort sett oppleve at dette ikke er så åpnet som vi liker å tro at det er. I de fleste kulturer er det

subkulturer som oppstår for at grupper av mennesker man føler seg beslektet med og har tilhørighet til, kan møtes i ”lovlige” former uten fordømmelse og fordommer fra andre.

Det har i den siste tiden vært store diskusjoner på hvorvidt Norge skal gå inn for ny ekteskapslov. Ekteskapsloven skal vedtas 11.juni 2008, og foreslår blant annet at homofile og lesbiske skal ha samme rett til å inngå ekteskap som heterofile. De skal også ha den samme retten til å bli vurdert som adoptivforeldre og få rett til assistert befruktning (Dagbladet 15.mars 2008). Dette ser jeg på som samfunnsmessige holdninger og forandringer som progredierende. Det har tatt tid, men med holdningsskapende arbeid, informasjon og tålmodighet, kan en ny ekteskapslov med like rettigheter for alle bli vedtatt.

Vi lar oss også påvirke til holdningsendring fra mange kanter, ikke minst fra media. Problemer knyttet til medienes virkelighet, verdier og påvirkningskraft, kan skape til dels urealistiske forventninger på områder som har med kjønnsroller, kjønnsidentitet og forventninger i forhold til kjønn å gjøre. Men media er også med på å prege våre holdninger i forhold til hva som er og blir akseptabelt, også av kjønnsuttrykk. Diskusjoner i det offentlige rom i forhold til seksualundervisning i skolen er med på å endre holdninger av hva seksuell identitet og kjønnsstilhørighet er, og hvordan den kan forvaltes (Almås, 2004). Kan hende gjør nyere forskning både på mennesker og dyr, at vi får opplysning om seksualitet, drift og følelser som er med på å synliggjøre et mangfold i samfunnet. Et samfunn som åpent respekterer mangfoldet kan forhåpentligvis gi intersexpersoner muligheten til å krysse av i et tredje felt i det norske passet, som i dag kun gir to mulighet for avkrysning av hvilket kjønn man tilhører, mann eller kvinne.

Det er viktig å skape god holdning blant barn og unge så tidlig som mulig slik at de lærer og kan godta et mangfold som rommer alle. Almås og Benestad (2006) mener at om samfunnet generelt fokuserte mer på seksualitet og spesielt satt større fokus på dette tidlig i skolen, vil helsevesenet på sikt spart unyttig behandling av vikarierende prestasjonssymptomer. Fokus og åpenhet i forhold til seksualitet kan blant annet gi utslag i effekter som aldri kan måles i forhold til å unngå skillsmisse, angst og depresjon.

## Referanseliste:

Almås Elsa, *Sex og Sexologi*, Universitetsforlaget, 2004

Almås Elsa, & Benestad Esben Ester Pirelli, *Sexologi i Praksis*, Universitetsforlaget, 2006

Almås Elsa, & Benestad Esben Ester Pirelli, *Kjønn i bevegelse*, Universitetsforlaget 2001, 2.opplag 2002

Aasebø, Turid S, "*Kjønn eller ikke kjønn*", å snakke om kjønn – i lys av nyere kjønnsteori. I: Almås Elsa og Benestad, Esben Ester P., 2007 Kompendium til sexologistudiet, HiA

Langfeldt Thore, *Sexologi*, AdNotam Gyldendal AS, 1993

Nilsen G & Raaheim K, *En innføringsbok i psykologi for universiteter og høyskoler*, Cappelen akademiske forlag, 1997

Foucault, Michel, *Seksualitetens historie 1*, Pax Forlag 1999

Pedersen Willy, *Nye seksualiteter*, Universitetsforlaget 2005

Artikkel i Dagbladet, *Ny ekteskapslovl* 15.mars 2008

Diagnoseutvalget, Reviser f 65, <http://www.revisef65.org/10aar.html>

Forelesning, UiA, Benestad Esben Ester Pirelli, 2.samling, 21.11 2007

Forelesning, UiA, Benestad Esben Ester Pirelli, 4.samling, 03.04 2008

## **MAPPEEKSAMEN VÅREN 2008**

### **OPPGAVE 3**

**Presenter et forslag til seksualpolitikk som ivaretar det offentliges ansvar i forhold til**

- **Lovgivning**
- **Utdanning**
- **Opplysning/rådgiving**
- **Behandling**

**Begrunn dette forslaget ut fra**

- **Positive følger av en positiv seksualforvaltning**
- **Negative følger av en manglende/negativ seksualforvaltning**

## **Innholdsfortegnelse**

<b>Innledning</b> .....	s.3
<u>Klargjøring</u> .....	s.3
<b>Mitt forslag til seksualpolitikk</b> .....	s.4
<b>Lovgivning</b> .....	s.4
<u>Lovverk og læreplaner</u> .....	s.4
<b>Utdanning</b> .....	s.5
<b>Opplysning/rådgiving</b> .....	s.7
<b>Behandling</b> .....	s.8
<b>Positive følger av en positiv seksualforvaltning</b> .....	s.9
<b>Negative følger av en manglende/negativ seksualforvaltning</b> .....	s.10
<b>Referanseliste</b> .....	s.11



### **Innledning:**

”Sex” blir sett på som et privat anliggende og politikk blir ofte forbundet med forvaltning av samfunnets goder og byrder. Å sette dette sammen til seksualpolitikk vil for meg bety å sette seksualitet på dagsorden i et samfunnsmessig perspektiv. Seksualpolitikk er noe som hele samfunnet trenger, familier, barnehager, skoler, helsevesenet, institusjoner og lignende. Spørsmålet er om det finnes en seksualpolitikk, eller om det politiske legger føringer som påvirker menneskets seksualitet uten at det er en bevisst føring?

Seksualpolitikk kan bevisstgjøres gjennom blant annet skole, utdanning og forskning. Seksualpolitikk berører oss i dag og skal berøre oss og forvaltes i fremtiden. Det er nødvendig å bli mer bevisst at seksualpolitikk berører oss også i forhold til å forvalte eksisterende lover som abortlovgiving, ekteskapslov, adopsjon, seksuell lavalder, lover mot seksuell utnyttelse, lover som regulerer seksuelle uttrykk, likestilling, kjønnskvoltering, sensur etc.

De seksuelle rettighetene er en viktig del av menneskerettighetene. World Association for Sexology (WAS) utarbeidet i samarbeid med Verdens helseorganisasjon (WHO) en erklæring om seksuelle rettigheter i 1999. Rettighetene vektelegger blant annet at *”seksuelle rettigheter er universelle menneskerettigheter som er basert på iboende frihet, verdighet og likhet og likheter for alle mennesker”* (Almås 2004, s.119).

Almås (2004) skriver at seksualrettighetene må bli omtalt, oppmuntret, respektert og forsvart av alle samfunn med alle tilgjengelige virkemidler for å sikre at enkeltmennesker og samfunn utvikler sunn seksualitet. Hun sier at miljø som anerkjenner, respekterer og utøver seksuelle rettigheter er resultater av seksuell helse.

### Klargjøring:

Når jeg snakker om grunnskolen, forholder jeg meg til 1.-7.klassetrinn.

## Mitt forslag til seksualpolitikk:

*Kunnskapsdepartementet skal gjennom politiske vedtak sørge for at det nedfelles i lov om opplæring og utdanning, at alle skal ha obligatorisk undervisning om sexologi, både i profesjons – og embetsstudier; særskilt pedagogiske studier, helsefaglige studier, juridiske studier, medisin - og psykologi studier. Det skal gjennom et seksualpolitisk utvalg legges klare føringer til hvordan høgskoler og universiteter skal ha utarbeidet nasjonale planer for opplæring og undervisning i faget.*

### **Lovgivning:**

Slik jeg ser det, handler de seksuelle rettighetene i prinsippet om hvordan individer skal kunne forvalte sin iboende frihet i forhold til egen kropp og seksualitet, uavhengig kjønn eller rase. Dette er også i samsvar med Menneskerettighetene. Menneskerettighetene er "bare" en erklæring, og er derfor ikke juridisk bindende, men mange land har tatt inn erklæringen i sine grunnlover og det samme gjelder formuleringer fra erklæringen.

Et offentlige ansvar i dag er blant annet lovverket for grunnskolen. Kunnskapsløftet (2006) legger føringer for undervisning, også seksualundervisning.

### Lovverk og læreplaner:

Lærerplanene for grunnskolen skal være føringer for hva staten har lagt vekt på at elever skal lære i løpet av skoletiden. I lærerplan fra 1997 (L97), legges det vekt på enhetskolen som arbeidsplass og møteplass for alle, uavhengig av bosted, kjønn, sosial bakgrunn, religion, etnisitet og funksjonshemming. Målet for Kunnskapsløftet (2006) er at elevene skal utvikle grunnleggende ferdigheter og kompetanse, det skal være plass til alle og alle skal få de samme mulighetene til å utvikle sine evner. Det skal legges vekt på økt læring. Det er lokal valgfrihet når det gjelder arbeidsform, materiell og organisering av opplæringen. Kjønnsperspektivet er blant annet ikke framhevet i Kunnskapsløftet.

Når det gjelder undervisning der tema berører kropp og helse i barneskolen, legges dette inn i KRL, samfunnsfag og norsktimer (L97). I hovedsak blir det lagt opp til at eleven i 2. klasse skal kunne benevne indre og ytre kroppsdel, samt kunne gi uttrykk for egne meninger og følelser. I 4.klasse skal eleven blant annet kunne samtale om ulike følelsesmessige opplevelser og reaksjoner, uttrykke tanker om livet og gi respons på andres tanker. I 7.klasse

skal eleven blant annet kunne samtale om filosofiske og etiske spørsmål og mange får undervisning om kroppens anatomi og biologi. På dette trinnet velger noen skoler å gi elevene undervisning på skolen, eller at de får undervisning av helsesøstertjenesten. Det er opptil den enkelte skole hvordan de legger opp undervisningen (Kunnskapsløftet, 2006).

Faget sexologi er rikt og utfordrende, og må forankres tidlig som eget fag i skolen.

Seksualundervisning må foregå både som integrert del av grunnskolens øvrige fag, slik det er i dag, men også som separat seksualundervisning om kropp, kjønn, seksualitet, samliv og helse. Målet med dette må være at elevene på et tidlig stadium får undervisning som er tilpasset alderstrinnene og hvor elevene skal tilegne seg kunnskap om hvilke verdier som kan påvirke seksualitet. Jeg mener at det blir viktig at elevene etter hvert skal kunne oppnå en forståelse for den betydningen seksualitet og samliv har for samspill mellom helse og miljø.

Begrepet "kjønn" blir behandlet eller berørt i flere fag i skolen, men det er lite konkrete føringer i innholdet. Å få kjønnsperspektiv og seksualpolitikk inn i elevenes pensum, vil kreve at lærerne har noe å støtte seg til i undervisningen. I Sverige og Danmark har de egne lærebøker om kjønn i grunnskolen. Nørrgaard & Vittrup som har forfattet lærebøkene i Danmark sier at i utgangspunktet ble bøkene laget for å få konkrete resultater i likestillingsarbeidet og skape debatt om kjønn og seksualpolitikk i grunnskolen (Holmøy, 2006). I Norge mangler det et slikt undervisningsmateriell. Det ligger handlingsplaner og føringer på dette i skole og undervisningspolitikk, men jeg kan ikke se at det gjenspeiles i undervisningsformen i grunnskolen i dag. Hvis pedagoger skal kunne undervise om seksualitet, må faget sexologi inn i lærerplaner og fagplaner for elever. I Lov om opplæring må det derfor være et lovforankret vedtak som i klartekst legger nasjonale føringer for hvordan opplæring i seksualitet skal foregå.

### **Utdanning:**

Seksuelle rettigheter pkt11: "Retten til omfattende seksuell utdanning. Dette er en livslang prosess fra fødsel gjennom de forskjellige livsavsnitt og bør omfatte alle sosiale sammenhenger" ( Almås 2004, s 120).

Skolen er viktig arenaer for sosialisering både i samhandling med lærere og medelever. Lærere har en viktig rolle som holdningsskapere. Lærernes faglige skjønn og prioriteringer er trolig av stor betydning for hvordan de nasjonale lærerplaner som omfatter, samliv, seksualitet

og holdninger til kulturelt mangfold blir satt ut i livet. Jeg vil anta at det er stor variasjon i hvilke holdninger som formidles, og jeg antar også at elvene i grunnskolen stort sett lærer om det tradisjonelle heteronormative kjønnsrollemønstre.

Tradisjonelle grunnutdanninger mangler nødvendig sexologisk kompetanse og kompetanse på kjønn. Langfeldt (1993) skrev i 1993 at i de tradisjonelle profesjonsutdanninger er det fortsatt lite om sexologi. Dette er gjeldene i dag også. Poenget, som Langfeldt skriver, må være at vi utdanner profesjoner som er i stand til å snakke om seksualitet, diskutere alle de kulturelle forskjellene og ikke minst ha respekt for ulikheter. Som eksempel kan nevnes hva professor og lege Kirsti Maltrud uttalte på en konferanse i Stavanger i 2006 angående tema; *"Det likestilte samfunn – betydninger av kjønn i helse og velferd"* Hun sier at "kjønnsblindhet" er gjennomgående i medisinen. Innenfor medisinen er det en humanistisk tradisjon som for eksempel brukes til å hevde at interessen for mennesker er nok, og at man ikke behøver å ta hensyn til kjønn. Hun referer også til hva Hans Petter Aarseth sa om at legene møter pasienter som mennesker, ikke som menn eller kvinner, og at man gjør så godt man kan ut fra det kunnskapsgrunnlaget man har. Malterud sier at det kanskje er noe galt med kunnskapsgrunnlaget som gjør at kjønn blir usynlig (Malterud, 2006).

For meg handler dette om medisinerer som blant annet skal stille diagnoser og hvor dette kan slå uheldig ut fordi symptombilde kan være svært ulikt fra kvinne til mann. Men jeg vil også relatere dette til at grunnutdanninger mangler noe vesentlig om kjønnsforskjeller i sine utdanninger om man utelukker kunnskap om sexologi. Slik Almås og Benestad (2006) sier, så er sexologi nødt til å være en tverrfaglig disiplin som skal omfatte kunnskap fra medisin, sosiologi, psykologi, antropologi, religionsvitenskap med mer.

Universitetet i Agder startet det første norske utdanningsprogram i basal sexologi og sexologisk rådgivning i 2001. Kunnskap om sexologi er for spesielt interesserte og er i dag knyttet til forskjellige profesjoner som har spesialkompetanse på emnet. På den måten er faget sexologi fortsatt ikke "allment" og kan brukes i undervisning, opplæring og veiledning av alle som i utgangspunktet jobber med mennesker, som her; elever. I dag blir seksualundervisning overlatt til lærere som ikke har nok kunnskap om emnet, eller helsesøstertjeneste som etter ungdommers egen mening, bruker mye av tiden til å opplyse om prevensjon, kjønnsykdommer og forplantning (nrk P1).

Foucault (1999) sier blant annet at seksualitet ikke er noe som "ligger der", klar til å bli oppdaget. Derfor må barn og unge tidlig få etablert et språk som er anerkjent å bruke, både for lærere og elever. Foucault viser sammenhengen mellom kunnskap og makt, altså hvordan makten uttrykkes gjennom institusjoner - og som bruker teknikker på å skape mennesket gjennom den måten språket brukes på. Dette vil jeg relatere til å gjelde skolens undervisningsform i dag. I vår kultur kan skolen som institusjon utøve sin makt i forhold til blant annet å bruke et språk som knytter seksualitet til det heterofile ekteskapet. Elevene vil lære at det er det heterofile som er normgivende i kulturen og det vil kunne få all interesse. Andre samlivsformer kan da tenkes å ikke bli gjenstand for læring. Språket, som Foucault sier er kilden til makt, kan blant annet i dag gjenspeile seg i alle de kommunikasjonskanaler barn og unge bruker. Ny kommunikasjonsteknologi har konsekvenser for etablering av nettverk og kan lette kontaktetablering (Pedersen 2005). Foucault (1999) sier også noe om at "selvet" er kjernen i etikken. Man må se på moralske koder og regler som finnes for handlinger og som tillegges positive eller negativ verdi. Han mener at det er vi selv som først og fremst former våre liv. Jeg vil påstå at skal det kunne skje, må vi på et tidlig tidspunkt i livet lære oss gjennom et språk som tar seksualitet på alvor, i sitt mangfold - og som gir oss muligheten og makten til å forme våre liv selv. Hvis skolene skal innfri å ha seksualundervisning som omhandler noe mer en forplantning, kjønnsykdom og prevensjon, må skolene ha lærere/pedagoger og helsepersonell som har basal kunnskap om seksualitet. Med mitt forslag til seksualpolitikk, vil pedagoger, lærere og helsetjenester bli i stand til å forvalte fag om kropp, kjønn og seksualitet til grunnskoleelever på en faglig og positiv måte.

### **Opplysning/rådgivning:**

*Seksuell rettighet pkt.9: "Retten til seksualopplysning basert på vitenskapelige undersøkelser. Dette innebærer at seksualkunnskap skal bygges opp gjennom frittstående og like fullt vitenskapelig og etisk fullverdige undersøkelser og spres på meningsfulle måter til alle sosiale lag" (Almås, 2004, s 121).*

Rådgivere befinner seg på mange områder i samfunnet, i skole, helsestasjon, institusjon, på internett osv. Rådgivere i skolen kan være sosiallærer og helsepersonell. I grunnskolen i dag, er det ofte personell fra helsetjenesten som har informasjon og rådgivning i forhold til seksualitet.

I forhold til nye familietyper som mange etablerer i dag, har rådgiver en utfordring om å opplyse elever om hvordan dette kan påvirke reaksjoner hos barn og unge. Jeg har en antagelse om at elevene ikke selv oppsøker rådgivere i skolen for å få opplysning eller hjelp, men er mer aktiv til å stille spørsmål om sex på ulike nettsteder. Mange skoler har heller ikke aktive rådgivere som er tydelig og synlig for elevene, utenom når det har oppstått et problem eller en konflikt. Mange skoler bruker "sosiallærere" når det er et problem som allerede har oppstått. Jeg tenker at det må være mer fornuftig å bruke en slik rolle til å drive aktiv opplysning og rådgivning til å forebygge før problemer oppstår.

Ved å tillate at det snakkes om seksualitet i skolen, åpner man opp for et tilfang av viktig informasjon om menneskers levetilstand. Spesielt viktig er det å tydeliggjøre dette så tidlig som mulig i grunnskolen, mens elevene enda er fordomsfri og nysgjerrige på det meste. Lærere som har kunnskap om kropp, kjønn og helse forstår hva som opptar elevers energi og hva som bidrar til å fremme eller hemme deres helse og velvære (Almås & Benestad 2006).

Rådgivere i form av helsepersonell kan enten komme til skolen eller elevene kan besøke helsesøstertjenesten, og - eller besøke en instans som behandler spørsmål om seksualitet. Dette kan være måter for skolene å sørge for at elevene får informasjon, men den kommer ofte i ungdomskolen. Jeg mener at råd og veiledning om kropp og helse bør bli gitt til elevene så tidlig som mulig og på en tilpasset måte. Dette for å både oppmuntre til det positive i forhold til kropp og seksualitet, og også for å forebygge for overgrep, uønsket graviditet, kjønnsykdommer etc. senere i livet. I tillegg til undervisning kan skolen kan ha brosjyrer tilgjengelig med informasjon om kropp og helse, og personer eller telefonnummer på hvem man kan kontakte anonymt for råd og veiledning i forhold til alt som har med seksualitet å gjøre. Rådgivere med kompetanse på området skal være tilgjengelig for å ta i mot henvendelser fra elever på alle alderstrinn og være tilgjengelig når elevene har behov for det.

### **Behandling:**

Seksuell rettighet pkt11: "Retten til seksuell helseomsorg. Seksuell helseomsorg må være tilgjengelig for forebygging og behandling av seksuelle bekymringer, problemer og forstyrrelser" (Almås 2004, s. 121).

Når tenåringer kommer i puberteten og opplever at de forelsker seg i samme kjønn, kan det for mange betone seg som bare negativt. "Homo" brukes fortsatt som skjellsord blant unge i

skolen. De elevene som tiltrekkes eget kjønn kan utvikle frykt for avvisning om de står frem, både fra familie og venner. I følge NOVA rapporten fra 1998, er selvmord og selvmordstanker seks til syv ganger høyere hos homofile enn i befolkningen generelt. Homofile og lesbiske som er intervjuet oppgir at grunn til dette er følelsen av avmakt overfor fremtiden og problemer med å akseptere seg selv som homofil. Det blir rapportert at de bruker mer alkohol og rusmidler, er mer utsatt for vold og er bekymret for å bli utsatt for vold (Hegna et al.1999).

Sosiale arena og fellesskap som skole og nærmiljø kan ha stor betydning for mestring og livskvalitet. I utgangspunktet opplever jeg at det ligger en forventning til de unge i en heteronormativ skole, at alle skal ha følelser for det motsatte kjønn - og at de som ikke har det er i mindretall og blir stigmatisert. Unge homofile og lesbiske som strever etter selvaksept og tilhørighet, kan i mange tilfeller oppleve en ekstra belastning fordi de får bekreftet mangelen på kunnskap hos lærere eller helsesøstertjeneste når de tar kontakt (Almås, 2004). Unge som opplever at de har et kjønnsidentitetsproblem og som tar kontakt for råd og veiledning, skal bli møtt av lærere og helsetjeneste som har kunnskap, og som kan vurdere om det mest hensiktsmessige er å henvise eleven videre til kliniske sexologer.

Alle har lik rett på helse og behandling, og seksuell helseomsorg skal være tilgjengelig for behandling av blant annet seksuell bekymring. Skolen kan forebygge mye om forholdene legges til rette for god seksualundervisning. Skolen kan også med god seksualundervisning bidra til åpenhet om følelser, legninger/orientering, tenningsmønstre etc. Om skolen legger til rette for å være mindre fordomsfull, mer åpen og tilgjengelig, kan jeg også tenke meg at sykdomsbegrep og diagnoser knyttet til blant annet transpersoner kan forsvinne.

### **Positive følger av en positiv seksualforvaltning:**

I følge Almås og Benestad (2006) vil positiv seksualforvaltning påvirke maktapparatene og virke frigjørende. Ved at alle grunnutdanninger får basal kunnskap om sexologi, tror jeg det vil gi en positiv effekt til seksualforvaltning i grunnskolen. Det kan påvirke barn og unge ved at det skjer en holdningsendring. På den måten vil språket endres i positiv retning ved at enkeltindivider vises respekt og toleranse. Det vil påvirke unge og ungdommer tidlig i forhold til identitet, kjønnsroller, legning/orientering, kjønnsidentitet og rettigheter. En positiv seksualforvaltning i grunnskolen på et tidlig stadiet, vil også bidra til at elever kan takle

utfordringer i forhold til kjønn, kropp og seksualitet på en fordomsfri måte og styrke deres eget selvbilde.

**Negative følger av en manglende/negativ seksualforvaltning:**

I følge Langfeldt (1993) har de fleste alvorlige seksuelle problemer som finnes hos voksne som oppsøker hjelp, manifestert seg tidlig i ungdomsårene. Dette kan medføre isolasjon, depresjon, og aggresjon. Selvmord kan også relateres til problemer på dette området.

Med den samme undervisningsformen som skolen har i dag, kan den fortsette med å bidra til å reproducere heteronormativiteten. Man risikerer både å marginalisere og stigmatisere homofili og andre med annen legning/orientering.

Ved en manglende seksualforvaltning i samfunnet, opprettholdes fortsatt skyld og skam for følelser som ikke er anerkjent av allmennheten. Det er stor sosial ulikhet i helse og holdning til helseinformasjon. Dette vil også opprettholdes av kulturen hvis vi ikke forvalter seksualitet på en positiv måte. Dagens situasjon med manglende kunnskap om tema kropp, kjønn, seksualitet og helse, vil fortsatt opprettholdes og følges inn i de neste generasjoner - om vi ikke med lov slår fast at alle "skal" ha undervisning om kropp, samliv, kjønn, helse og seksualitet.



Referanseliste:

Almås E, Sex og Sexologi, Universitetsforlaget, 2004

Almås E, & Benestad EEP, Sexologi i Praksis, Universitetsforlaget, 2006

Hegna, K., Kristiansen, H.W. & Moseng, B. Ulstein: *Levekår og livskvalitet blant lesbiske kvinner og homofile menn*. Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA) 1999

Holmøy Katrine, 2006 <http://kilden.forskningsradet.no/c16880/artikkel/vis.html?tid=42126>

Foucault, Michel. Seksualitetens historie 1. Valdres. Pax Forlag. 1999.

Kunnskapsløftet, 2006

<http://www.regjeringen.no/nb/dep/kd/tema/Grunnopplaring.html?id=1408>

Langfeldt T, Sexologi, AdNotam Gyldendal AS, 1993

Læreplan for den 10 -årige grunnskolen, 1997

<http://www.regjeringen.no/nb/dep/kd/tema/Grunnopplaring.html?id=1408>

Malterud Kirsti, "Det likestilte samfunn – betydninger av kjønn i helse og velferd", 2006

<http://kilden.forskningsradet.no/c16881/artikkel/vis.html?tid=39695>

NRK, P1, "Norgesglasset" 5.oktober 2007

Pedersen W, Nye seksualiteter, Universitetsforlaget 2005