



Det helsevitenskapelige fakultet

«Man må da kunne snakke helt vanlig om det»

Ungdom om seksualitetsundervisning i ungdomsskolen

*Hvilke beskrivelser gir ungdom av den ideelle
seksualitetsundervisningen i ungdomsskolen?*

Vilde Johansen Grimstad

Masteroppgave i helsesykepleie HEL-3964

Mai 2022

Innhold

1	Innledning.....	1
1.1	Samfunnsmessig relevans.....	1
1.2	Forskningmessig relevans.....	2
1.3	Personlig relevans.....	4
1.4	Problemstilling.....	5
1.5	Avgrensning.....	6
1.6	Oppgavens struktur.....	6
2	Teoretisk rammeverk.....	8
2.1	Seksualitetsbegrepet – hva er det egentlig?.....	8
2.2	Freud om seksualitetsutvikling.....	9
2.3	Seksualitetsundervisning.....	10
2.4	Helsefremmende og forebyggende arbeid i lys av Antonovskys teori om opplevelse av sammenheng.....	12
2.5	Myndiggjøring og brukermedvirkning.....	15
2.6	Offentlige dokumenter og føringer.....	16
2.6.1	Nasjonale faglige retningslinjer for helsestasjons- og skolehelsetjenesten.....	16
2.6.2	Læreplanverket i ungdomsskolen.....	19
2.6.3	Regjeringens strategi for seksuell helse – «Snakk om det!».....	20
2.7	Tidligere forskning på seksualitetsundervisning i ungdomsskolen.....	21
2.7.1	Forskningssøk.....	21
2.7.2	Tidligere forskning.....	23
3	Metode.....	26
3.1	Forskningsdesign.....	26
3.2	Metodikk – kvalitativ tilnærming og intervju.....	26
3.3	Epistemologi.....	27

3.4	Teoretisk perspektiv: Hermeneutikk	29
3.5	Før datainnsamlingen	30
3.5.1	Utvalg	30
3.5.2	Informasjonsskriv	31
3.5.3	Intervjuguide	32
3.5.4	Datahåndteringsplan	32
3.6	Datainnsamlingen	33
3.6.1	Gjennomføring	33
3.7	Etter datainnsamlingen	35
3.7.1	Transkribering	35
3.7.2	Tematisk analyse	36
3.8	Kvalitet og troverdighet i studien	40
3.8.1	Reliabilitet	40
3.8.2	Validitet	41
3.8.3	Overførbarhet	42
3.8.4	Etiske føringer	42
4	Presentasjon av funn: «Hvilke beskrivelser gir ungdom av den ideelle seksualitetsundervisningen i ungdomsskolen?»	45
4.1	Strukturering av seksualitetsundervisningen	45
4.1.1	Ulikt innhold og gjennomføring	45
4.1.2	Plan og prioritering	47
4.2	Betydningen av underviser	48
4.2.1	Undervisers formidlingsevne og personlige egnethet	49
4.2.2	Undervisers kompetanse og rolle	51
4.3	Ungdommenes ønsker og behov	53
4.3.1	Omfang og utforming	53

4.3.2	Ønsket innhold: Relevant og virkelighetsnært	54
4.3.3	Normalisering – man må da kunne snakke helt vanlig om det	56
4.3.4	Mer bevisstgjøring rundt påvirkning og press.....	57
5	Diskusjon av funn.....	59
5.1	Strukturering av seksualitetsundervisningen	59
5.2	Betydningen av underviser	63
5.3	Ungdommens ønsker og behov	66
5.3.1	Seksualitetsundervisning i lys av Antonovskys opplevelse av sammenheng	71
6	Avslutning	75
6.1	Hovedfunn	75
6.2	Forslag til videre forskning.....	76
7	Referanseliste	78
	Vedlegg 1: Prosjektgodkjenning fra NSD.....	87
	Vedlegg 2: Samtykkeskjema/informasjonskriv	88
	Vedlegg 3: Svar fra REK Nord	92
	Vedlegg 4: Intervjuguide.....	93
	Vedlegg 5: Datahåndteringsplan	95

Figurliste

Figur 1. Tematisk kart. Temaer som gir mening til problemstillingen.	39
---	----

Tabelliste

Tabell 1: Eksempel fra forskningssøk.	22
Tabell 2: Eksempel fra analysearbeid i arbeidsdokument.....	37

Forord

Etter tre lange år med studier ved siden av jobb nærmer arbeidet med masteroppgaven seg mål. Jeg har gått lenge nok rundt i den hermeneutiske sirkel og det har til tider vært krevende. Det har vært mange sene kvelder og lange helger foran skjermen. I begynnelsen var vitenskapsteoretiske fag fjernt og utfordrende, men det har nå gitt mestring og jeg sitter igjen med større innsikt i denne forskningsverdenen. Det er litt uvirkelig å snart være i mål. Jeg har gjennom masterarbeidet blitt mer og mer glad i helsesykepleierfaget og håper denne studien kan være til nytte for andre som også er det.

Jeg ønsker å takke informantene som har gitt av seg selv på en reflektert måte og som ønsker det beste for de som kommer etter dem.

Takk til min tålmodige veileder Hilde Laholt som har svart på mail på minuttet. Jeg setter stor pris på det.

Takk til min kjære forståelsesfulle mann som har pushet meg når det trengs og forlatt huset for å gi meg arbeidsro.

Takk til venner og familie som har heiet meg fram og hatt troa på meg hele veien. Jeg er så glad i dere.

Takk til mine søsken Elise og Runar som alltid stiller opp når det trengs.

Og den største takk til verdens beste mamma Inger-Ann som har vært den mest omsorgsfulle støtte, psykolog, matleverandør, barnepasser, pedagog og motivator. Du har vært svært verdifull gjennom hele studieforløpet og spesielt i innspurten. Uten deg hadde det nok ikke gått.

Til min vidunderlige lille baby Alma – nå ser jeg fram til å vie all min tid til deg.

Vilde Johansen Grimstad

Mai, 2022

Sammendrag

Tidligere forskning og dagens mediebilde synliggjør at seksualitetsundervisningen i ungdomsskolen er mangelfull. Denne studien løfter frem beskrivelser av den ideelle seksualitetsundervisningen gitt av ungdommene selv.

Problemstillingen lyder: «*Hvilke beskrivelser gir ungdom av den ideelle seksualitetsundervisningen i ungdomsskolen?*»

Det teoretiske rammeverket består av teori om seksualitet og seksualitetsundervisning, helsefremmende og forebyggende arbeid, myndiggjøring og brukermedvirkning, samt offentlige dokumenter og føringer for seksualitetsundervisning. Antonovskys (2012) salutogenese og opplevelse av sammenheng diskuteres opp mot funn.

Studien er utformet innen kvalitativ metode og hermeneutisk perspektiv. Seks ungdommer, alle mellom 16 og 18 år, har vært informanter. Disse ble strategisk utvalgt da de hadde erfaringer med seksualitetsundervisning i ungdomsskolen. Gjennom semistrukturerte intervju har de bidratt med sine refleksjoner og erfaringer om emnet og deres bidrag har vært essensielt for denne studien. Det har blitt benyttet tematisk analyse av datamaterialet.

Funnene viser at ungdom ønsket en seksualitetsundervisning som normaliserer seksualitet og det å snakke om seksualitet. Informantene ønsket at de positive aspektene ved seksualitet i større grad løftes frem og at det er behov for en bevisstgjøring av hvordan påvirkning og press rundt seksualitet kan fremkomme i ungdomskulturer. Ungdommene etterlyste mer fokus på praktiske og intime forhold rundt sex. Den ideelle seksualitetsundervisningen må være mer inngående og dekke flere ulike temaer. Derfor må omfanget av den spesifikke seksualitetsundervisningen økes og inkludere seksualitetsundervisning på alle trinn i ungdomsskolen.

Seksualitet må også integreres naturlig i øvrige skolefag. Underviser må være interessert, ha god formidlingsevne og spesifikk kunnskap om seksualitet blant ungdom. Undervisningen må være relevant og aktuell i forhold til den verden ungdommene lever i. Virkelighetseksempler trekkes fram som ressurs for å gjøre seksualitetsundervisningen mer aktuell. Disse kan også bidra til å hjelpe ungdommer til å oppnå en opplevelse av sammenheng (OAS) og dermed gi

mestring og helsefremming. En kan forebygge uønskede hendelser gjennom å inkludere refleksjon i undervisningen. At ungdom gis god nok informasjon om seksualitet vil i seg selv virke helsefremmende og forebyggende.

Helsesykepleier løftes fram som ønsket og egnet aktør i seksualitetsundervisningen grunnet spesifikke kompetanse på seksualitet, repertoar av virkelighetseksempler og nærhet til temaet gjennom sitt yrke. Ungdommene har tillit til helsesykepleiers kompetanse og kjennskap til ungdomslivet. Hen har taushetsplikt, skal ikke vurdere elevene i fag og har en veiledende rolle som oppleves som trygt i møte med seksualitet.

Videre forskning bør undersøke om helsesykepleiers bidrag kan forankres i formelle planer, samt undersøke om det bør utarbeides et standardisert undervisningsopplegg for seksualitetsundervisningen i ungdomsskolen.

Nøkkelord: Seksualitetsundervisning, helsesykepleier, ungdomsskole, ungdommer, opplevelse av sammenheng (OAS), helsefremmende og forebyggende arbeid, kvalitativ metode.

Abstract

Earlier research and the contemporary media image uncovers that sexuality education is lacking in junior high school. This study illuminates descriptions of an ideal sexuality education stated by the students themselves.

The study's thesis sounds: «*What descriptions do students attain to an ideal sexuality education in junior high school?*»

The theoretical framework consists of theory pertaining to sexuality and sexuality education, health promoting and pre-emptive work, empowerment and user input, as well as public documents and regulations regarding sexuality education. Antonovsky's (2012) salutogenesis and experience of context is discussed in accordance with specific findings.

The study adheres to qualitative methodology and hermeneutic perspective. Six students, all between the ages of 16 to 18, have been the chosen informants. These were strategically chosen based on their experiences with sexuality education in a junior high school setting. Through semi-structured interviews, they have contributed with their own reflections and experiences on the subject, which have been essential to the study. A thematic analysis of this data material has been used.

The findings indicate that the students wish for a sexuality education that normalizes sexuality and conversations about sexuality. The informants wanted the positive aspects of sexuality to be brought forward, and that there is a need to recognize how influence and pressure regarding sexuality can affect youth culture. The students sought a greater focus on the practical and intimate relationships surrounding sex. The ideal sexuality education must be more specific and cover a wider range of different topics. Hence, the range of specific sexuality education must be increased and included across every level of junior high school education.

The theme of sexuality must also be naturally integrated in other school subjects. The teacher must be interested, good at communicating, and have specific knowledge regarding sexuality and youth. The class itself must be relevant to the current world the students live in. Real life examples can be brought forward as a resource to make the education more relevant. These

examples can also contribute in helping students experience a better sense of context (OAS), thus providing a sense of mastery and the promotion of personal health. The act of providing students adequate information concerning sexuality will in its own way promote health and become pre-emptive.

The public health nurse is brought forward as a qualified supervisor of sexuality education due to a specific competence concerning sexuality, a repertoire of real-life examples, and a natural connection to the themes in question. The students have trust in a public health nurse's competence and personal understanding of youth-related themes. He/she is bound by confidentiality, is not set to grade students in school subjects, and has a role of counsellor that may be perceived as safeguarding when facing sensitive sexuality-related topics.

Further research should highlight how a public health nurse's contribution can be integrated in formal curricula, as well as investigate if a standardized curricula concerning sexuality education should be implemented in junior high school education.

Keywords: Sexuality education, public health nurse, junior high school, youth, experience of context (OAS), health promoting and pre-emptive work, qualitative methodology

1 Innledning

Seksualitetsundervisning, eller mer kjent som «seksualundervisning,» har lang tradisjon i norske ungdomsskoler (Helse- og omsorgsdepartementet, 2016). Den har tatt for seg grunnleggende seksualkunnskap, reproduksjon og prevensjon. Seksualitetsbegrepet har i nyere tid fått et bredere innhold og seksualitetsundervisningen har måttet utvikle seg i takt med moderne tid. Ungdom fortjener en god seksualitetsundervisning tilpasset deres behov i dag. Denne studien vil forsøke å bidra til å belyse hvilket behov ungdom har for seksualitetsundervisning gjennom å løfte ungdommens egen stemme.

1.1 Samfunnsmessig relevans

At ungdom får en god seksualitetsundervisning vil gagne samfunnet. Helsedirektoratets retningslinjer for seksualitetsundervisning i skolehelsetjenesten sier følgende:

«Undervisningen bør sikre at alle barn og unge får nødvendig kunnskap og handlingskompetanse om seksuell helse og bidra til å forebygge seksuelle overgrep» (Helsedirektoratet, 2019). Denne retningslinjen fordrer at seksualitetsundervisningen tar for seg både helsefremmende og forebyggende perspektiv.

Barn og unges interesse for seksualitet begynner i tidlig alder (Langfeldt, 2000, s. 11) og derfor kan det også være nødvendig å gi kunnskap om seksualitet tidlig i livet. Allerede i fosterlivet viser barnet seksuelle reaksjoner og seksuelle leker er normale aktiviteter hos barn (Langfeldt, 2000, s. 11). Barnehage, skole og skolehelsetjeneste bør møte unges nysgjerrighet med tilpasset seksualitetsundervisning for å unngå at de ikke ukritisk tyr til andre informasjonskanaler. Med internett lett tilgjengelig er det enkelt for unge å bli eksponert for mange ulike typer medier og feilinformasjon. De siste årene har det vokst fram en plattform kalt «OnlyFans» der profiler kan abonnere på seksuelt innhold mot betaling (Aas & Hegnar, 2021). Flere «influencere» tjener gode penger på dette og markedsfører seg på appen «Instagram» der de ofte har mange unge følgere i ungdomsskolealder. Med pornografi og «OnlyFans» et tastetrykk unna og seksualiserte reality-programmer som «Ex on the beach» i beste sendetid, vil unge seere kunne få et forvrengt bilde av sex og seksualitet som kan

påvirke dem negativt (Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging, 2022, 10. februar).

Mange unge utforsker sin seksualitet når de har drukket alkohol (Av og til, 2021). Dette kan føre til at grenser flyttes. Noen gjør ting de angret på eller havner i en situasjon der de utsetter noen for eller selv blir utsatt for et seksuelt lovbrudd. Hvert år hører vi om voldtekter på russefester rundt om i landet (Ertesvåg, 2016). En sesong av «Paradise hotel Sverige» ble fjernet fra kanalens strømmetjenester på grunn av overgrepssanklager mot en deltager under innspillingen (Habbestad, 2021). Dette viser nødvendigheten av at unge lærer om respekt for personlige grenser, samtykke, mangfold, kjønnsroller, lovverk og seksuelle lovbrudd slik at vi kan forebygge diskriminering og uønskede hendelser.

Det er likeså viktig å tilstrebe et samfunn med trygge ungdommer som kan ha det godt med sin seksualitet. God seksuell helse kan ses på som en ressurs og beskyttelsesfaktor, noe som kan fremme mestringsferdigheter og livskvalitet (Helsedirektoratet, 2021). En fordres derfor til å ikke utelukkende ha en problemorientert tilnærming til seksualitetsundervisningen som overskygger alt som er positivt med seksualitet. De positive aspektene av seksualitet må løftes fram i seksualitetsundervisningen. En må tørre å snakke om hvordan man kan nyte sin seksualitet. Ungdom trenger kunnskap om hvordan seksualitet utspiller seg innen identitet, kjærlighet og forelskelse. Undervisningen bør også tilpasses til å kunne passe for alle. Et samfunn der ungdommer har god kunnskap om bredden av seksualitet vil kunne føre til et åpnere samfunn med respekt for mangfoldet der det er plass til alle.

Konkret kunnskap om kropp, anatomi og seksuell helse vil kunne gjøre ungdommer selvstendige til å nyte godt av sin seksualitet og bli bedre rustet til å sette grenser og ta gode valg for seg selv. Det er viktig at ungdommer får vite at seksualitet i all hovedsak skal være noe positivt og naturlig og som kan være kilde til nytelse og helsemessige fordeler (Helsedirektoratet, 2021).

1.2 Forskningsmessig relevans

Evalueringer av seksualitetsundervisningen har blitt gjort av flere aktører de senere år. Disse kan gi en pekepinn på hvordan kvaliteten på seksualitetsundervisningen oppfattes. En Norstat-undersøkelse fra 2017 viste at 44 % av ungdommene var misfornøyde eller svært misfornøyde med seksualitetsundervisningen. Seksualundervisningen de fikk dekket ikke

læreplanmålene (Gjellan & Melsom, 2017). En kartlegging av seksualitetsundervisning gjort blant ungdommer i 10. klasse og 1. klasse videregående skole viste at 7 av 10 ønsker mer seksualitetsundervisning på skolen (Sex & Samfunn, 2017). Nesten halvparten av ungdommene opplyste at det var temaer de savnet i undervisningen, som i størst grad omhandlet sex generelt og sex knyttet til ulike problemstillinger. Tilbakemeldinger fra ungdommene i samme studie viste til at seksualitetsundervisningen burde styrkes og på spørsmål om hvem som burde stå for undervisningen, trakk flest elever fram helsesykepleier (Sex og samfunn, 2017). I en undersøkelse utført av Sex og Samfunn i 2016 der seksualitetsundervisning i skolen ble evaluert av kontaktlærere i grunnskolen framkom det at 7 av 10 lærere mente seksualitetsundervisningen er for dårlig (Hind, 2016). I en evalueringsrapport av undervisningsopplegget «Uke 6» skrev Aarbakke, Hammeren, Johannesen, Stubberud og Svendsen (2017, s. 13) at lærernes metodefrihet gjorde at organiseringen av undervisningen og prioriteringer innenfor læreplanen var opp til den enkelte lærer. Lærere uttalte at seksualitet anses som et eget fagfelt og kollegaer kan bli ukomfortable og velge bort temaet fordi de ikke føler seg kompetente (Støle-Nilsen, 2017). Hansen og Fredriksen (2013) forklarer at lærere underviser i seksualitet så godt de kan med de forutsetningene de har. Hansen og Hebnes (2017) viste til at skolens styringsdokumenter manglet en tydelig intensjon og tydelig ansvarsfordeling av de emner seksualitetsundervisninga skal bestå av.

Overnevnte avsnitt peker på grunner til at seksualitetsundervisningen kan være utfordrende. Det er behov for mer forskning som peker på hva ungdommene oppfatter som en god seksualitetsundervisning. For å besvare dette er det viktig å innhente ungdomsperspektivet. Å innhente brukerperspektivet kan gi muligheter for forbedring og videreutvikling av seksualitetsundervisningen. Ungdomsperspektivet kan gi en pekepinn på hva som bør forbedres, men også hva som fungerer. Mitt ståsted som helsesykepleier kan være med på å innhente hvordan helsesykepleiers bidrag innenfor seksualitetsundervisningen oppleves og hvordan det kan optimaliseres.

Ungdom har selv vært ute i media for å etterlyse en bedre seksualitetsundervisning. Dette er et tydelig signal fra brukergruppen. Ungdommer etterlyser mer åpenhet rundt sex og seksualitet, og opplever at voksne kan bidra til å gjøre slike temaer tabubelagt (Bendiksen & Malmo, 2021). Ungdommer ønsker et oppdatert og mer konkret pensum til seksualitetsundervisning,

og etterlyser voksne som ikke blir røde i kinnene når ungdommen spør om sex og seksualitet (Flodin, 2020; Lindgren, Torstveit & Udnes, 2021).

Flere ungdommer opplever at seksualitetsundervisningen har et stort fokus på prevensjon og for lite på temaer som nytelse, legninger og kvinnehelse (Nilsen, 2021). Ungdommene Eline og Fredrik opplevde at seksualitetsundervisningen de fikk i grunnskolen var så dårlig at de tok saken i egne hender og driver seksualitetsundervisning på egenhånd gjennom podcast. De fikk hjelp av en helsesykepleier til å sikre den informasjonen de ga ut. Responsen på podcasten viste at ungdommer har stort informasjonsbehov og trenger å få stille spørsmål om sex (Torstveit, 2021).

Barn og unge har dessverre tilgang på mye grovt seksualisert innhold på internett, noe som kan gi et feil inntrykk av sex (Larsen, 2021). De som underviser om seksualitet må ta utgangspunkt i den virkeligheten barn og unge lever i dag (Larsen, 2021). Ifølge Drangslund (2022) kjenner ungdommer på press om å debutere seksuelt og mange av dem tror at «alle andre» har seksuell erfaring. Da ungdom samtidig eksponeres for seksuelt innhold på internett, er det mange som lurer på hva som egentlig er normalt innenfor sex (Drangslund, 2022). Denne tematikken etterlyses av ungdom i seksualitetsundervisningen.

1.3 Personlig relevans

Seksualitetsundervisning har alltid interessert meg og jeg husker godt den undervisningen jeg selv fikk på ungdomsskolen. Dette var et svært spennende tema og flere aktører var innom i løpet av ungdomstrinnet. Den mannlige brautende naturfaglæreren hadde en pinlig seanse om kjønnsorganer og reproduksjon. Unge studenter fra medisinstudiet hadde gruppeundervisning med refleksjon rundt sex, følelser, grenser og prevensjon. Helsesykepleier på skolen var så vidt innom klassen og snakket litt om pubertet og onani. Klassen min var svært nysgjerrige på denne typen tema. Personlig savnet jeg mer konkret kunnskap rundt de praktiske intime aspektene rundt sex.

Jeg har inntrykk av at det er store individuelle forskjeller på ungdommers undervisningstilbud og dermed ungdommers samlede seksualkompetanse. Ungdommer i dag er eksponert for seksualisert innhold på internett, og har behov for fagpersoner som kan gi en trygg og god seksualitetsundervisning. Det er viktig for meg å være en fagperson som kan snakke uanfektet og naturlig om seksualitet og alt det innebærer. Jeg har som helsesykepleier erfaring fra

utarbeiding og gjennomføring av seksualitetsundervisning. Ungdomsskoleelevene hadde mange spørsmål av intim og praktisk karakter, som for eksempel: «Hva skal jeg gjøre dersom penisstrengen ryker?», «hvilke type p-piller er best om man sliter med mensmerter?», «kan man bli gravid før man har fått mensen?», og «er det straffbart å ha sex dersom begge to er under 15 år?». Det er min oppfatning at ungdommer har et behov for konkret undervisning og informasjon om seksualitet, samt å ha muligheten til å stille sine spørsmål til noen som er helsepersonell.

Fordelen med at helsesykepleier bidrar i seksualitetsundervisning er ifølge Helsedirektoratet (2019) at helsesykepleiers kompetanse på seksuell helse synliggjøres som ressurs i skolehelsetjenesten. Jeg opplevde at flere elever oppsøkte helsesykepleiers kontor i etterkant av seksualitetsundervisningen for å stille spørsmål eller søke veiledning rundt seksuell helse. For meg er det tydelig at helsesykepleier som aktør har et ansvar og mulighet til å drive helsefremmende og forebyggende arbeid innenfor seksualitetsundervisning i ungdomstrinnet. Jeg ønsker samtidig å bemerke at jeg kjenner mange dyktige lærere som gjør en fantastisk jobb med seksualitetsundervisning. Denne studien er ikke ment til å undergrave den jobben lærerne gjør da jeg har stor respekt for denne yrkesgruppen.

1.4 Problemstilling

Formålet med min studie er å fremme helsesykepleiers helsefremmende og forebyggende rolle tilknyttet seksualitetsundervisningen, samt styrke helsesykepleiers arbeid med ungdom og seksualitet. Hovedmålet vil være å produsere kunnskap som kan optimalisere seksualitetsundervisningen til ungdom (Kvale & Brinkmann, 2019). Det kan gjøre at undervisere blir rustet til å møte ungdommers behov, og sikre at ungdom får den seksualitetsundervisningen de etterspør. Valg av tema og problemstilling styres av min interesse og nysgjerrighet for ungdom og seksualitet. I 2018 undersøkte Lien helsesykepleieres erfaringer ved gjennomføring av seksualitetsundervisning i ungdomsskolen. På bakgrunn av dette har jeg funnet inspirasjon til å undersøke ungdomsperspektivet og rette søkelyset mot viktigheten av helsesykepleiers bidrag i seksualitetsundervisning. Denne studien kan være et bidrag til de instanser som skal stå for framtidens utforming av seksualitetsundervisning i ungdomsskolen.

Problemstillingen lyder slik:

«Hvilke beskrivelser gir ungdom av den ideelle seksualitetsundervisningen i ungdomsskolen?»

1.5 Avgrensning

Min bakgrunn som helsesykepleier vil danne grunnlaget for oppgaven. Studien tar utgangspunkt i ungdommers perspektiver på seksualitetsundervisning i ungdomsskolen. Dette er ungdommer med erfaringer fra seksualitetsundervisninger gitt på ulike ungdomsskoler. Dermed blir studien gjennomgående farget av brukerperspektivet til ungdom. Dette innebærer at perspektivet til skoleverket med samarbeidspartnere ikke blir inkludert. Studiens begrensning utelukker særskilt tilpasset seksualitetsundervisning, som for eksempel til flyktningeungdom eller ungdom med psykisk utviklingshemming, funksjonshemming eller andre spesielle behov.

1.6 Oppgavens struktur

Denne studien består av 6 deler: Innledning, teoretisk rammeverk, metode, funn, diskusjon og avslutning.

I kapittel 2 presenteres det teoretiske rammeverket. Her belyses teori om seksualitet, seksualitetsundervisning, helsefremmende og forebyggende arbeid i lys av Antonovskys (2012) teori om salutogenese og opplevelse av sammenheng (OAS). Blikket rettes videre mot begrep samt myndiggjøring og brukermedvirkning. Det blir også redegjort for offentlige dokumenter og føringer for seksualitetsundervisning. Videre presenteres tidligere forskning på seksualitetsundervisning.

Kapittel 3 er metodekapittelet. Her presenteres mitt forskningsdesign som består av kvalitativ tilnærming og intervju før lesertas gjennom epistemologi og hermeneutisk perspektiv. Videre framstilles hvordan planlegging og gjennomføring av masterprosjektet ble gjort før det framstilles en vurdering av kvalitet og troverdighet, samt overførbarhet i studien. Kapittelet avsluttes med at etiske betraktninger belyses.

I kapittel 4 framstilles de funn som framkommer etter analyse av intervjuene. Informantenes erfaringer fra seksualitetsundervisningen framskrives med bruk av sitater. Her belyses de mest

framtrede funnene gjennom hovedtemaene strukturering av seksualitetsundervisningen, betydningen av underviser, samt ungdommens ønsker og behov.

Kapittel 5 består av drøfting av funn. Hovedfunn ses i sammenheng med det teoretiske rammeverket fra kapittel 2.

I kapittel 6 avsluttes studien med en oppsummering av hovedfunn og det blir foreslått behov for videre forskning.

2 Teoretisk rammeverk

2.1 Seksualitetsbegrepet – hva er det egentlig?

Ordet seksualitet kommer fra det latinske «sexus» som betyr kjønn og er som ordet lyder knyttet til kjønnsdrift (Sex og samfunn, 2021). Seksualitetsbegrepet er for mange et diffust begrep med bred betydning. Det kan være utfordrende å forklare i enkelhet hva det er.

Oppslagsverk presenterer gjerne seksualitet ved å ramse opp mange tilhørende underpunkter. Jeg tar derfor utgangspunkt i Verdens helseorganisasjon (WHO) sin definisjon, som lyder:

Sexuality is a central aspect of being human throughout life encompasses sex, gender identities and roles, sexual orientation, eroticism, pleasure, intimacy and reproduction. Sexuality is experienced and expressed in thoughts, fantasies, desires, beliefs, attitudes, values, behaviours, practices, roles and relationships. While sexuality can include all of these dimensions, not all of them are always experienced or expressed. Sexuality is influenced by the interaction of biological, psychological, social, economic, political, cultural, legal, historical, religious and spiritual factors. (Verdens helseorganisasjon, 2021).

Seksualitet er som WHO viser et helhetlig begrep som samler mange ulike menneskelige aspekter. Tidligere helseminister Bent Høie skildrer seksualitet så fint på en forståelig måte: Som en fysisk og psykisk «kraft» man har med seg hele livet både som ung og gammel, som gir fantasier og opplevelser og får det til å bruse i blodet. Det handler ikke bare om kroppslige funksjoner, men også om lengsel, nærhet og kjærlighet (Helse- og omsorgsdepartementet, 2016). Slik kan man forstå at seksualiteten handler om mer enn bare sex.

Ifølge Sex og samfunn (10.oktober, 2021) kan seksualiteten nytes alene eller deles med andre. Seksuelle følelser, tanker og handlinger får utspille seg i vår seksualitet (Almås & Grunfeld, 2021). Alle mennesker har en seksualitet som utvikles gjennom hele livet. Seksualiteten handler om nærhet mellom mennesker, kropp, nytelse, sjenerøsitet, lekenhet, ømhet og begjær, lengsel, spenning og nysgjerrighet, skam og skuffelse. Den vil også ha sammenheng med kjønnslige temaer som svangerskap og abort, prevensjon, seksuelt overførbare infeksjoner, overgrep, seksuell orientering og kjønnsidentitet (Sex og samfunn, 2021). Vår seksualitet kan oppleves som positiv og negativ.

Træn (2017, s. 287) beskriver seksualiteten som et biologisk anliggende i oss mennesker. Likevel vil ulike kulturer og samfunn ha ulike rammer for hva som er naturlig og riktig. Seksualiteten utleves innenfor de rammer som samfunnet en lever i godtar. Dermed kan en si at seksualiteten kommer til uttrykk gjennom sosiale konstruksjoner som bestemmer kulturelle normer og forventninger. Det norske samfunnet har sammenlignet med andre land en stor grad av åpenhet i møte med ungdommers seksualitet (Træn, 2017, s. 287).

2.2 Freud om seksualitetsutvikling

Sigmund Freud forklarer i sin utviklingsteori at seksualiteten eksisterer og har betydning fra fødselen av. Teorien viser at seksualiteten er grunnleggende og naturlig anliggende i mennesket (Jonassen & Ringsted, 1988). Erik Erikson har vært med på å videreutvikle denne teorien (Jernlang, 1988). Den barnlige seksualiteten kan forstås som en lystfølelse med behov for tilfredsstillelse. Barnets seksualenergi kalt «libido» vil i de første utviklingsfasene komme til syne gjennom forskjellige oppnåelser av lyst knyttet til ulike erogene områder på egen kropp. Jonassen & Ringsted (1988) forklarer at erogene soner er områder på kroppen som har særlig godt av stimuli. Seksualiteten er i starten knyttet til barnets egen kropp. I den første utviklingsfasen fra ca. 0-1,5 år er lystfølelsen knyttet til munnen og kalles derfor «den orale fasen». Den andre fasen fra ca. 1,5-3 år er «den anale fasen» der lystfølelsen er knyttet til endetarmen som nå betraktes som den viktigste erogene sonen. Den tredje fasen varer fra ca. 3-5 år og kalles «den falliske fase» der lystfølelsen er knyttet til kjønnsorganene som nå er den viktigste erogene sonen. I denne fasen er nysgjerrigheten rettet mot kjønnsorganet og barnet kan utløse lystfølelse gjennom onani (Jonassen & Ringsted, 1988, s. 49).

Etter disse tre fasene kommer en lengre latensperiode fra ca. 6-8 års alderen og fram mot puberteten. Lystfølelsen er ikke borte, men ligger latent fram til pubertetsutviklingen der seksualiteten modnes og går fra barneseksualitet til voksenseksualitet (Jonassen & Ringsted, 1988). I løpet av pubertetsperioden skjer det store psykiske og fysiske endringer når barn skal bli til voksen. Ungdommen opplever økt tilstedeværelse av en framvoksende kjønnsdrift og viser økt seksuell interesse for seg selv og andre. Når pubertetsperioden er over har ungdommen en tilnærmet voksen kropp som kan følge voksen seksuell aktivitet som samleie (Jernlang, 1988, s. 88).

2.3 Seksualitetsundervisning

Seksualitetsundervisning defineres av Verdens helseorganisasjon (WHO) og gjengis i Strategi for seksuell helse (Helse- og omsorgsdepartementet, 2016) som:

En livslang prosess hvor individet tilegner seg informasjon og danner egne holdninger og verdier. Seksualitetsundervisning etter denne standarden omfatter temaer som seksuell utvikling, seksuell og reproduktiv helse, relasjoner mellom mennesker, følelser, intimitet, kroppsbilde og kjønnsroller. Det vektlegges at undervisningen skal respektere menneskerettigheter og mangfold, tilpasses barn og unges alder, kunnskapsbehov og kulturbakgrunn, oppmuntre til kritisk tenkning og kommunisere en positiv livsløpstilnærming til seksualitet. Undervisningen skal være fundert i vitenskapelig informasjon og bør diskutere konsekvenser av at menneskerettigheter/seksuelle rettigheter krenkes. (Helse- og omsorgsdepartementet, 2016, s. 18)

I denne oppgaven tar jeg utgangspunkt i WHO sin definisjon av seksualitetsundervisning fordi den er innholdsrik og rommer prinsipper jeg som helsesykepleier stiller meg bak. Ut i fra denne definisjonen oppfatter jeg seksualitetsundervisning som et stort ansvar som krever viss kompetanse av den som underviser. Leser av oppgaven kan merke seg at jeg i denne oppgaven benytter begrepet «*seksualitetsundervisning*» i stedet for det litt eldre begrepet «*seksualundervisning*». Dette er fordi begrepet seksualitet rommer flere aspekter enn bare selve «seksual»-delen som implisitt hovedsakelig handler om seksuell praksis (Aarbakke, Hammeren, Johannesen, Stubberud & Svendsen, 2017). *Seksualitetsundervisning* rommer kunnskap om sex, men også hvordan forhold rundt sex utarter seg mellom mennesker og i samfunnet. Med denne forståelsen av seksualitet kan temaet være relevant i mange forskjellige fag i skolen.

Seksualitetsundervisning har eksistert i norske skoler i lang tid og i 1935 ble det introdusert en veileder i forplantningslære (Mohr, 1935). I midten av 1900-tallet vokste det fram feministiske bevegelser som kjempet for større seksuell åpenhet og mer moderne prevensjonsmidler (Tønnesson, 2020). Dette har lagt grunnlaget for den seksualitetsundervisningen vi har i dag og danner to hovedgreiner i seksualitetsundervisning. Den ene greinen omhandler helsefaglig undervisning om kroppen, forplantning, prevensjon

og kjønnsykdommer. Den andre greinen omhandler mer samfunnsfaglig undervisning og har kulturelle og politiske aspekter som seksuell frigjøring, rettigheter og kjønnsroller (Aarbakke, et al., 2017).

Ifølge Røthing og Svendsen (2009) bør en samlet seksuell kompetanse være målet med seksualitetsundervisning. I Norge tilstrebes det å gi ungdom de kunnskaper som trengs for å være seksuelle vesener i tråd med de rammer som samfunnet anser som akseptabelt. Sentrale verdier vil være forelskelse, kjærlighet, frivillighet, gjensidighet og ansvarlighet (Træn, 2017). Helsedirektoratet (2019) fremhever viktigheten av at ungdom får kunnskap og undervisning om seksualitet og seksuell helse for å opparbeide seg handlingskompetanse og kontroll over egen helse. Ifølge Træn (2017) er det viktig å kunne snakke med ungdom om sex på en nysgjerrig og åpen måte. Skolen trekkes fram som en viktig arena for å kunne gjøre dette (Træn, 2017).

Støle-Nilsen (2017) beskriver fire forskjellige tilnærminger til seksualitetsundervisning: Helsetilnærming, kriminalitetstilnærming, kjønn- og mangfoldstilnærming og dannelsetilnærming. Helsetilnærmingen har som formål å fremme helse og forebygge uhelse og tar for seg prevensjon, kjønnsykdommer, svangerskap og fødsel, kroppslige funksjoner og reproduksjon. Kriminalitetstilnærmingen har som formål å forebygge kriminelle handlinger knyttet til seksualitet og tar for seg grensesetting, lovverk, språkbruk, samtykke, overgrep/voldtekt og trakassering. Kjønn- og mangfoldstilnærmingen har som formål å føre en likestilt og inkluderende seksualitetsundervisning og tar for seg seksuell orientering og identitet, kjønnsroller, likestilling, kultur og ulike kjønnsuttrykk. Dannelsetilnærmingen har som formål å samle overnevnte tematikker og gi en helhetlig seksualitetsundervisning som gjør det mulig å ha et godt og sunt seksualliv. Innenfor dannelsetilnærmingen foreligger en oppfattelse av at seksualitetsundervisning skal bidra til at ungdom blir gode medborgere (Støle-Nilsen, 2017).

Seksualitet er et komplekst begrep og kan inneholde ulike temaer avhengig av hvilken forståelse man har av begrepet. Den samlede seksualitetsundervisningen i skolen kan mangle en tydelig intensjon og ansvarsfordeling av de ulike emnene undervisninga skal bestå av. Noe som kan føre til usikkerhet rundt hvordan undervisningen bør gjennomføres (Hansen & Hebnes, 2017). Ifølge Træn (2017) er det i seksualitetsundervisningen generelt sett et større

problemorientert fokus i motsetning til hvilke sider med seksualiteten man kan glede seg over. Ungdommer får ikke noen praktisk veiledning innenfor sex annet enn hvordan man skal bruke prevensjon, og blir overlatt til seg selv når det kommer til å lære hvordan sex føles eller oppleves (Træn, 2017). Det blir derfor vanskelig for uerfarne ungdommer å vite konkret hva de skal «gjøre» i en aktuell seksuell situasjon. Ungdom etterlyser mer konkret kunnskap om hvordan man har sex (Møllhausen, 2005).

2.4 Helsefremmende og forebyggende arbeid i lys av Antonovskys teori om opplevelse av sammenheng

Helsesykepleier er pålagt å drive helsefremmende og forebyggende arbeid i skolehelsetjenesten (Forskrift om helsestasjons- og skolehelsetjenesten, 2018).

Helsefremmende arbeid går ut på å fremme prosesser og styrke positive beskyttelsesfaktorer som fører til god helse. Det vektlegges myndiggjøring og mestring der personen selv tar kontrollen og bevisst bruker sine ressurser til å styrke egen helse (Eriksson & Lindstrøm, 2015). Målet for helsefremmende arbeid er å legge til rette for et godt liv og opplevelse av god helse og livskvalitet (Eriksson & Lindstrøm, 2015). Helsedepartementet forstår helsefremmende arbeid som tiltak som skal styrke forutsetningene for god helse gjennom å fremme trivsel, velvære og mulighetene til å mestre de utfordringer som livet fører med seg (Hanssen-Bauer, 2014). Seksualitet er også en del av helse. God kunnskap om seksualitet kan legge til rette for hvordan man kan ha det godt og trygt seksuelt og skape aksept for mangfoldet.

Forebyggende arbeid tar sikte på å forhindre uønskede og negative forhold som vi vet kan forekomme. For å kunne forebygge må en ha kunnskap om årsaker til hvorfor det kan gå galt og aktivt gå inn for å hindre årsaker og negative prosesser i å utvikle seg (Garsjø, 2018). Slik kan man eliminere risikofaktorer. Innenfor seksualitetsundervisning kan forebyggende arbeid være at helsesykepleier deler kunnskap om hvordan man kan forhindre kjønnssykdommer, uønsket graviditet eller seksuelle overgrep. Dette handler om å redusere risikofaktorer.

Den salutogene ideologien er sentral for helsefremmende og forebyggende arbeid (Moksnes, 2014). Salutogenese betyr «helsens opprinnelse» og forklares av Aron Antonovsky (2012) som bevegelsen i retning av helse på kontinuumet mellom helse og uhelse. Denne tilnærmingen legger vekt på hva som holder folk friske og er en motsats til patogenesen og fokuset på risikofaktorer og sykdom (Garsjø, 2018). Salutogenesen har et positivt fokus og

legger vekt på beskyttelsesfaktorer og ressurser. Antonovsky ønsket å se på hva som skaper god helse, ikke bare hva som er sykdommens begrensninger og årsaker (Eriksson & Lindstrøm, 2015). Mitt ønske med denne studien er at en salutogen tankegang skal løftes fram i seksualitetsundervisningen. Slik kan en i større grad også vie fokus til hva som er positivt med seksualitet, i stedet for et problemorientert fokus som seksualitetsundervisningen tidligere har vært farget av (Møllhausen, 2005).

Teorien om opplevelse av sammenheng (OAS) vil kunne belyse hvordan en god seksualitetsundervisning kan bidra til mestring og helsefremming. Gjennom en god seksualitetsundervisning kan ungdommer hjelpes til å forstå seksualitet og dermed oppleve mestring og helsefremming. Dette kan skje gjennom at en oppnår en «opplevelse av sammenheng,» et salutogent begrep utviklet av Aaron Antonovsky (2012). OAS kan ses på som en mestringsressurs for helse og livskvalitet (Moksnes, 2014, s. 41).

Antonovskys teori handlet opprinnelig om stress eller spenning som en naturlig del av livet. En stressfaktor defineres som et krav det ikke finnes noe umiddelbar respons på, der effekten er en spenningstilstand (Antonovsky, 2012). En slik stressfaktor kan for eksempel være at en ikke forstår sin seksuelle utvikling og hva som skjer i kroppen. Antonovsky (2012) var opptatt av at stressende og utfordrende hendelser er unngåelige i menneskers liv. Om utfallet av en hendelse fører til god helse eller uhelse avhenger av stressfaktorens karakter og menneskets evne til å mestre den (Moksnes, 2014, s. 41). Tre dimensjoner som er sterkt knyttet til hverandre utgjør OAS-begrepet: Begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet (Moksnes, 2014, s. 42). Opplevelse av sammenheng uttrykker i hvilken grad man har tillit til at:

- 1) Begripelighetsdimensjonen: Stimuli som kommer fra ens indre og ytre miljø, er strukturerte, forutsigbare og forståelige.
- 2) Håndterbarhetsdimensjonen: Man har ressurser nok til rådighet til å kunne håndtere kravene som disse stimuliene stiller.
- 3) Meningsfullhetsdimensjonen: Disse kravene er utfordringer som anses som meningsfulle og verdt å håndtere og engasjere seg i. Denne dimensjonen er knyttet til personens motivasjon.

(Antonovsky, 2012).

Personer med høy begripelighet vil ha en større tiltro til at hendelser som skjer i framtiden er forutsigbare og forståelige, i motsetning til kaotiske og uforståelige. Dersom en hendelse inntrer overraskende, vil personer med høy begripelighet likevel kunne forklare og sette hendelsen i sammenheng. Motivasjonen vil bestemme i hvilken grad personen opplever mening med det som skjer i ens liv og om det oppleves som forståelig rent følelsesmessig. Personer som ser mening i eget liv vil kunne ta utfordringen og finne verdifull mening og engasjement i situasjonen, i troen på at man kan komme seg gjennom det vanskelige. Håndterbarhetsdimensjonen påvirker atferden og tilsier i hvilken grad en opplever å ha ressurser tilgjengelig til å håndtere de kravene situasjonen stiller. Ressurser kan for eksempel være god selvfølelse og intellekt eller materielle ressurser. Det kan også være sosial støtte fra noen man stoler på. Dersom en har en sterk håndterbarhetsevne kan en oppleve at man er handlingsdyktig når en møter motstand (Moksnes, 2014).

Disse tre dimensjonene interagerer sammen. Oppnåelse av god håndterbarhet avhenger av god begripelighet, derav kan man ikke håndtere en situasjon om man ikke forstår den. Likevel kan ikke OAS oppnås uten motivasjonsdimensjonen, dimensjonen Antonovsky (2012) anser som den viktigste. Opplevelse av meningsfullhet er sentralt og blir drivkraften for videre å kunne begripe og håndtere situasjonen. Dersom man ikke har pågangsmot og motivasjonen som inngår i meningsfullhet vil en ikke makte å ta fatt på utfordringen (Moksnes, 2014). OAS handler om å ha evne til å bruke egne ressurser til å takle motstand (Antonovsky, 2012). På denne måten kan en oppnå mestring og helsefremming i møte med livets stressfaktorer. OAS kan defineres som en mestringsressurs som forklarer hvorfor noen mennesker mestrer stressfaktorer bedre enn andre og dermed evner å bevare og styrke sin helse. Antonovsky mente en sterk OAS representerer en livsorientering som gir sterk tiltro og motivasjonskraft til å identifisere ressurser, både i seg selv og i omgivelsene, som kan anvendes på en helsefremmende måte (Moksnes, 2014).

Ut fra det salutogene perspektiv og Antonovskys teori om opplevelse av sammenheng kan en god seksualitetsundervisning virke helsefremmende. God nok informasjon kan samtidig gjøre ungdom rustet til å ta gode valg for seg selv.

2.5 Myndiggjøring og brukermedvirkning

Verdens helseorganisasjon beskrev i 1986 helsefremmende arbeid som en prosess mot større kontroll over beslutninger og handlinger som berører ens eget liv og helse (Hanssen-Bausser, 2014). Denne prosessen kan også kalles «empowerment» som på norsk betyr «myndiggjøring» og er et viktig grunnleggende prinsipp i helsefremmende arbeid. Prosessen innebærer at makt overføres fra fagpersoner til brukere, slik at de selv kan medvirke til sin oppfølgingen gjennom at de blir ansett som eksperter på eget liv (Hanssen-Bauer, 2014). Myndiggjøring innebærer et positivt syn på mennesket som aktør i eget liv, som kan komme fram til gode løsninger for seg selv dersom forholdene legges til rette for det. Brukers deltakelse er en forutsetning for dette og det foregår en omfordeling av makt mellom helsepersonell og bruker: Helsepersonell har kunnskapsmakten, men samtidig anerkjennes brukeren som ekspert på seg selv og oppfordres til å medvirke. Makt blir i denne sammenhengen positivt ladet da den kan forstås som at brukeren gis kraften til å ta kontroll over noe som angår seg selv. Både helsepersonells kompetanse og brukers kompetanse må anerkjennes som viktig. Helsepersonell kan dele fagkunnskap og sammen med brukeren reflektere rundt denne for å skape felles forståelse. På denne måten kan brukeren oppleve eierskap til kunnskapen. Gjennom myndiggjøringsprosessen ønsker helsepersonell å støtte brukeren til å oppnå mest mulig kontroll over faktorer som påvirker eget liv og helse slik at brukeren kan oppnå makt i kraft av seg selv (Tveiten, 2016).

Helsefremmende ideologi bygger på at enkeltbrukere og fellesskapet må ha større innflytelse over forhold som påvirker egen helse. Dette fordrer at brukeren og fellesskapet får tilegnet seg mer kunnskap slik at de aktivt kan ta del i beslutninger som angår deres helse, samt deres seksuelle helse. Opplevelse av kontroll over eget liv vil ifølge Mæland (2012, s. 75) ha helsefremmende effekter. Brukermedvirkning anses derfor som et viktig prinsipp i helsefremmende arbeid og er nedfelt i pasient- og brukerrettighetsloven (Pasient- og brukerrettighetsloven, 2019). Pasienter og brukere har rett til å medvirke ved gjennomføring av helse- og omsorgstjenester og skal ha den informasjon som er nødvendig for å få innsikt i sin helsetilstand og innholdet i helsetjenestene (Pasient- og brukerrettighetsloven, 2019). Dette betyr at det på nasjonal basis skal være fokus på brukermedvirkning i helsetjenestene, også i skolehelsetjenesten. Skolehelsetjenesten skal sikre brukermedvirkning og dette kravet er forankret i forskrift. Det er ifølge nasjonal faglig retningslinje for skolehelsetjenesten lovpålagt at ungdommer blir hørt, involvert og får innflytelse i de tjenester de er i kontakt

med (Helsedirektoratet, 2019). Retten til å bli hørt og ytre sin mening belager seg på Barnekonvensjonens artikkel 12 (Barnekonvensjonen, 1989). Dette betyr at helsesykepleiere på et systemnivå er nødt til å lytte til ungdoms behov slik at de får mulighet til å involveres i utformingen av tjenester. En kan oppnå brukermedvirkning ved å la et ungdomsutvalg komme med innspill til hva de ønsker av innhold og gjennomføring av seksualitetsundervisningen.

Samhandlingsreformen av 2008-2009 angir større fokus på helsefremmende arbeid og vil ifølge Haugan & Rannestad (Haugan, 2014, s. 16) gi mer fokus på brukerinnflytelse. Brukermedvirkning betyr imidlertid ikke at helsepersonell fraskriver seg sitt faglige ansvar; brukerens erfaringskunnskap og helsepersonells faglige kunnskap skal vies likeverdig fokus (Haugan & Rannestad, 2014, s. 20). Skolehelsetjenesten bør gjennomføre seksualitetsundervisning på bakgrunn av nasjonale faglige retningslinjer, men kan tilpasse denne ut i fra brukergruppens behov og ønsker. Helsefremmende arbeid ønsker å identifisere ressurser og beskyttelsesfaktorer og må derfor invitere brukeren til å reflektere rundt egne erfaringer som kan benyttes i dette arbeidet. Dermed inviteres det til brukermedvirkning. Derfor ønsker jeg å gi ungdommer muligheten til å si noe om hvordan de ønsker at seksualitetsundervisningen deres burde være. Skolehelsetjenesten må i større grad forstå brukergruppens helhetlige behov og gi informasjon og støtte ut i fra det (Haugan & Rannestad, 2014, s. 15). De erfaringene som blir gjort kan føres tilbake til befolkningen. Når en arbeider i fellesskap for å møte felles behov vil en kunne forsterke livskvaliteten i lokalsamfunnet. Dette kan være med på å øke selvfølelsen, skape identitet og tilhørighet. Dette kaller Mæland (2012, s. 75) for «samfunnsmyndiggjøring».

2.6 Offentlige dokumenter og føringer

2.6.1 Nasjonale faglige retningslinjer for helsestasjons- og skolehelsetjenesten

Nasjonale faglige retningslinjer for helsestasjons- og skolehelsetjenesten bygger på gjeldende lovverk. I forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten (2018) fremheves det at tilbud til barn og unge i skolehelsetjeneste skal inneholde opplysning og undervisning i klasser i den utstrekning skolen ønsker det. Det legges vekt på å styrke barn og unges autonomi og ferdigheter i å mestre forhold rundt seksuell helse og at de bør få veiledning tilpasset behov (Forskrift om helsestasjons- og skolehelsetj., 2018, kap. 3, §6). De nasjonale faglige retningslinjene for helsestasjons – og skolehelsetjenesten angir brede og innholdsrike beskrivelser av hva helsesykepleiers

seksualitetsundervisning burde inneholde og det anmodes at undervisningen ses i sammenheng med skolens egne læreplaner (Helsedirektoratet, 2019). Skolen fremheves som en unik arena for å drive helsefremmende og forebyggende arbeid blant unge, da de aller fleste unge befinner seg i skolen (Haugland, 2017).

Seksualitetsbegrepet bygger i nasjonale faglige retningslinjer for helsestasjons- og skolehelsetjenesten på en helhetlig forståelse og helsesykepleiere oppfordres til å tilby en innholdsrik seksualitetsundervisning. Som tidligere nevnt beskriver Støle-Nilsen (2017) ulike tilnærminger innenfor seksualitetsundervisningen. Helsesykepleiere tar ikke nødvendigvis kun utgangspunkt i helsetilnærmingen. Jeg oppfatter at retningslinjene viser til at helsesykepleiere skal ta for seg tematikker innenfor kriminalitets-, kjønn- og mangfold og dannelses-tilnærmingen også. Det foreligger en sterk anbefaling om at skolehelsetjenesten *bør* tilby seg å bidra i skolens samlivs- og seksualitetsundervisning, særlig på området seksuell helse. Skolehelsetjenesten *bør* også vurdere å *tilby* undervisning i grupper ved behov. Denne undervisningen *bør* sikre at alle barn og unge får nødvendig kunnskap og handlingskompetanse om seksuell helse og bidra til å forebygge seksuelle overgrep. Nasjonale faglige retningslinjer for helsestasjons- og skolehelsetjenesten understreker at:

Skolehelsetjenesten *bør* særlig tilby sin kompetanse i undervisning om identitet, kjærlighet og forelskelse, grenser, fysiologi og anatomi (blant annet erogene soner), prevensjonsmidler og seksuelt overførbare sykdommer. Åpenhet, respekt for mangfold og positive holdninger til seksualitet er viktige premisser for undervisningen (Helsedirektoratet, 2019).

Videre lister retningslinjene opp temaer som helsesykepleier burde inkludere i sin undervisning i ungdomsskolen:

- Kroppens utvikling – pubertet, fertilitet, reproduksjon
- Sex i samfunnet – holdninger, verdier og mangfold
- Seksuelle rettigheter og grensesetting med hensyn til egen kropp
- Selvrespekt, mellommenneskelige relasjoner, seksualitet og identitet
- Vold og seksuelle overgrep

- Prevensjon, forebygging av uønsket svangerskap og abort
- Seksuelt overførbare infeksjoner (SOI) og kondombruk
- Seksualitet, rus og overgrep

Disse temaene viser hvor omfattende helsesykepleiers bidrag bør være. Det er ikke utformet en ferdiglaget enkeltstående seksualitetsundervisning tilgjengelig for helsesykepleiere som rommer alle disse anbefalingene. Dette gjør at helsesykepleiere tilbyr varierende seksualitetsundervisning som kan føre til at ungdommer får ulike tilbud. Helsedirektoratet (2019) viser til mange flere bidrag og undervisningsmaterieell en kan benytte seg av fra ulike aktører. Det vises til blant annet helsedirektoratets eget informasjonsmaterieell om seksuell helse, Uke 6-materieellet utarbeidet av Sex og Politikk, nettstedet Ung.no, Bufdirs ressurshefte Seksualitet og kjønn, samt nettsiden Sex og samfunn og tilhørende e-metodeboka for seksuell helse.

Helsedirektoratet (2019) fremmer at seksualitetsundervisning skal sikre at ungdom får den nødvendige kunnskapen de trenger, samt tilegne seg ferdigheter og gode holdninger knyttet til seksuell helse. Dette vil være forhold som kan fremme livsglede, mestring og følelse av egenverd. Det er mye informasjon for unge å hente på internett, men ufiltrert informasjon kan gi et uriktig inntrykk. Derfor anbefaler Helsedirektoratet (2019) at seksualitetsundervisning gis fra trygge voksne med relevant kompetanse. Et viktig fokus er å tilstrebe at ungdommer oppnår handlingskompetanse. Det vil si at de får tilgang til kunnskap, informasjon og undervisning om seksualitet, seksuell helse og mellommenneskelige relasjoner slik at de vet hvordan de skal handle og ha kontroll over egen helse (Helsedirektoratet, 2019).

Skolehelsetjenesten kan erfaringsvis bidra med viktig kompetanse i tillegg til skolens kompetanse. Konkret undervisning om kroppen, prevensjonsmidler og kjønnssykdommer er ett område i seksualitetsundervisningen som stiller høye krav til oppdatert og god kunnskap. Det er derfor viktig at helsepersonell særlig tilbyr sin kompetanse i slik undervisning. Det er også positivt at undervisningen kan være døråpner for skolehelsetjenestens mulighet til individuell veiledning. Dette er en ressurs som er spesiell for skolehelsetjenesten og er et viktig tilbud til elever. Når helsesykepleier er synlig for elevene i klasserommet vil det kunne være lettere å ta kontakt på helsesykepleierkontoret for å oppsøke individuell veiledning i

etterkant (Helsedirektoratet, 2019). Selv om helsesykepleiers bidrag i seksualitetsundervisning anses som viktig, tilsier ikke formuleringer i nasjonale faglige retningslinje for helsestasjon- og skolehelsetjeneste at helsesykepleier er lovpålagt å bidra i seksualitetsundervisningen i skolen.

2.6.2 Læreplanverket i ungdomsskolen

Da helsesykepleiers seksualitetsundervisning skal ses i sammenheng med skolens egne læreplaner (Helsedirektoratet, 2019), har jeg valgt å inkludere læreplanverket i ungdomsskolen i denne oppgaven. Dette for å belyse at helsesykepleier skal forholde seg til skolens planer i arbeid med seksualitetsundervisning. Læreplanverket utvikler læreplaner i alle fag i grunnskolen og videregående skole. Det er forskrifter til opplæringsloven som styrer innholdet i opplæringen (Overordnet del, 2017, s. 2). Dermed er kompetansemålene i læreplanen lovfestet. Kompetansemål som skal være oppnådd i løpet av ungdomsskolen tilknyttet seksualitet finnes i fagene: Naturfag, samfunnsfag, kroppsøving, kristendom, religion, livssyn og etikk (KRLE). Det er naturfaget som har de fleste og mest konkrete kompetansemålene direkte knyttet til kropp, seksualitet og reproduktiv helse, slik det tradisjonelt har vært (Kunnskapsdepartementet, 2019). I KRLE skal elevene reflektere over ulike syn på kjønn og seksualitet innenfor ulike religioner (Kunnskapsdepartementet, 2019). I samfunnsfaget skal man reflektere over temaer som identitet, selvbylde, grenser, påvirkning og uønskede hendelser (Kunnskapsdepartementet, 2019). I kroppsøving er det fokus på hvordan ulike framstillinger av kropp i media kan påvirke aktivitet, kroppsidentitet og selvbylde (Kunnskapsdepartementet, 2019).

Utdanningsdirektoratet fremmer en ny satsing på tverrfaglige tema «Folkehelse og livsmestring,» nytt av Kunnskapsløftet 2020. Kompetansemål innenfor dette tverrfaglige temaet skal inngå i kroppsøving, samfunnsfag, naturfag og KRLE. Ifølge Utdanningsdirektoratet er aktuelle områder innenfor temaet:

Fysisk og psykisk helse, levevaner, seksualitet og kjønn, rusmidler, mediebruk, og forbruk og personlig økonomi. Verdivalg og betydningen av mening i livet, mellommenneskelige relasjoner, å kunne sette grenser og respektere andres, og å kunne håndtere tanker, følelser og relasjoner hører også hjemme under dette temaet (Overordnet del, 2017, s. 13).

Ifølge Strategi for seksuelle helse skal overnevnte kompetansemål legge føringer for at kropp, grenser, seksualitet og mangfold tematiseres på ulike måter gjennom hele skoleløpet (Helse- og omsorgsdepartementet, 2016). I ungdomsskolen er læreplanmål direkte tilknyttet seksualitet innenfor det tverrfaglige temaet Folkehelse og livsmestring kun tydelig beskrevet i naturfag og KRLE for 10.trinn (Kunnskapsdepartementet, 2019). Lærernes metodefrihet gjør at det er opp til hver enkelt lærer hva de velger å fokusere på og hvordan de velger å oppnå de ulike kompetansemålene (Imsen, 2020, s. 73). Skolehelsetjenesten kan bli hentet inn som ekstern aktør for å bidra i seksualitetsundervisningen, men dette er ikke lovfestet i læreplanen. Det er opp til hver enkelt skole hvordan de velger å prioritere og organisere seksualitetsundervisningen.

2.6.3 Regjeringens strategi for seksuell helse – «Snakk om det!»

I 2016 kom regjeringen ut med en samlet strategi for arbeidet med seksuell helse kalt «Snakk om det!» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2016). Seksualitet skal ifølge strategien anses som en helsefremmende ressurs i alle livsfaser som bidrar til god livskvalitet og god helse for den enkelte. Overordnet hovedmål for strategien er å sikre at alle mennesker har god seksuell helse. Et viktig delmål for å nå dette er å sikre at alle mennesker får god kunnskap og nødvendig kompetanse til å ivareta egen seksuell helse. For å ivareta god seksuell helse påpekes det at mennesker har rett til seksualitetsundervisning. Seksualitetsundervisningen skal sikre barn og unge kunnskap om kropp, rettigheter, seksualitet og seksuell helse. Det skal være fokus på å lære å reflektere over ulike situasjoner for å utvikle respekt for egne og andres grenser. Riktig kunnskap om seksualitet vil kunne gjøre at ungdom utvikler et positivt forhold til egen seksualitet og intimitet (Helse- og omsorgsdepartementet, 2016).

Strategi for seksuell helse trekker fram at det ikke finnes noen føring for hvordan skolen skal organisere undervisningen om seksualitet, men at det ofte trekkes inn ulike kompetanse i undervisningen. Dette er aktører som for eksempel helsesykepleier eller andre frivillige aktører som kan være ressurser i seksualitetsundervisningen. Det påpekes at dersom seksualitetsundervisningen skal ha helsefremmende og forebyggende effekt burde ungdommen få kunnskap før de havner i situasjoner der den trengs (Helse- og omsorgsdepartementet, 2016). Det er derfor vesentlig at seksualitetsundervisningen gjennomføres tidlig nok i ungdomstrinnet.

Stor variasjon i kvalitet og prioritering av ulike emner innenfor undervisning om seksualitet viser behovet for læringsmateriell som vektlegger seksuell helse bredt. Selv om læreplanmålene skal tematisere seksualitet på ulike måter gjennom skoleløpet, finnes det ingen systematisk oversikt over hvordan opplæringen gjennomføres (Helse- og omsorgsdepartementet, 2016). Det er dermed heller ikke noen selvfølge at skolehelsetjenesten bidrar med sin kompetanse i seksualitetsundervisningen på skolene.

2.7 Tidligere forskning på seksualitetsundervisning i ungdomsskolen

2.7.1 Forskningssøk

I søken etter forskning om seksualitetsundervisning i ungdomsskolen har jeg hovedsakelig vært interessert i norske forhold. Dette er fordi vi i Norge har egne nasjonale læreplaner og retningslinjer for skolehelsetjenesten. Jeg har likevel vært åpen for skandinaviske studier til sammenligning. Å finne norsk forskning som passet til min problemstilling viste seg å være utfordrende. Det kan hende jeg innskrenket søkene mine for mye. Jeg var ute etter forskningsartikler som er maks ti år gamle og som omhandler den generelle seksualitetsundervisningen i ungdomsskolen. Forskningen måtte også være på masternivå eller høyere. Kvalitativ forskning var å foretrekke. Jeg inkluderte noen få spørreundersøkelser som var relevante. Forskningsartikler som omhandlet forhold utenfor vesten eller som knyttes til spesialtilpasset seksualitetsundervisning ble ekskludert. Jeg gjorde flere forskningssøk gjennom prosjektperioden og siste søk ble gjort i februar 2022 og gav tilgang på fersk forskning.

Treffene satt jeg i eget dokument for å kunne finne tilbake til dem. Her lagret jeg artikler og gjorde notater til dem. Søk ble også loggført etter database, dato, søkeord, antall funn og antall relevante funn.

Forskingssøkene har blitt gjort i ulike databaser som Svemed, Cochrane og Pubmed+, men jeg fikk flest relevante treff i Google Scholar og Oria. Det var lettest for meg å bruke søkemotoren Oria der man på enkelt vis kunne spesifisere søket, for eksempel:

Tabell 1: Eksempel fra forskningssøk.

Søkeord	Dato	Database	Kriterier	Antall treff	Antall relevante treff etter lesing
Seksualundervisning OR seksualitets- undervisning Ungdomsskole Helsesøster OR Helsesykepleier Elever OR Ungdommer Lærere	9.2.21	Oria	Siste 10 år Norske	6	4

Det var enklere å finne relevante søk med norske søkeord fordi det var færre treff og mer spesifikke treff. Engelske søkeord ga mange treff, men var lite relevant. Disse engelskspråklige studiene dreide seg i stor grad om seksualitetsundervisning i utviklingsland eller knyttet seg gjerne til spesifikke undertemaer. Slike undertemaer var for eksempel hvordan seksualitetsundervisningen skal tilrettelegges for personer med fysisk eller psykisk utviklingshemming eller hvordan LGBT-personer (lesbian-gay-bisexual-transgender-personer) opplever seg inkludert i undervisningen. Jeg har begrenset søket til den generelle seksualitetsundervisningen i ungdomstrinnet. Det har ikke blitt gjort store mengder studier der ungdom har blitt intervjuet om deres erfaringer fra seksualitetsundervisningen. Jeg fant mest studier fra lærer- og helsesykepleierperspektivet. Dette kan vise et behov for flere forskningsbidrag der en undersøker ungdomsperspektivet. Hovedvekten av forskningsstatusen presentert i dette kapitlet baserer seg på ungdomsperspektivet. I tillegg har jeg valgt å inkludere andre perspektiver som kan være relevante. Støle-Nilsen (2017) påpeker i sin masteroppgave at i videre forskning kan elever selv gi tydeligere innsikt i hvilken seksualitetsundervisning som faktisk foregår i klasserommet og hva de har lært.

2.7.2 Tidligere forskning

Det er stor variasjon i den seksualitetsundervisningen som blir gitt i ungdomsskolen (Husby, 2021). Ifølge Nilsen (2014) ser ungdom behovet for å styrke seksualitetsundervisningen. Kallset (2020) viser til at mange ungdommer har negative eller mangelfulle opplevelser med seksualitetsundervisning. Ungdom gir uttrykk for at den seksualitetsundervisningen de har fått er kjedelig og ikke dekker deres kunnskapsbehov (Sand & Sundby, 2021). Ifølge Homlund (2016) mener ungdom at seksualitetsundervisningen i stor grad tar for seg biologiske og teoretiske aspekter ved kropp og seksualitet og at det emosjonelle aspektet savnes. Studier gjort av Bech (2019) viser at ungdom aller helst ønsker å lære om praktiske og intime aspekter ved seksualitet og kropp i seksualitetsundervisningen. Flere ungdommer mener at de gjennom seksualitetsundervisningen ikke tilegnet seg nok kunnskap om hvordan de skulle handle og kommunisere i en seksuell situasjon (Husby, 2021).

Det foreligger et ønske blant ungdom om mer dialog rundt relevante situasjoner som de kan komme til å erfare (Homlund, 2016). I følge Nilsen (2014) ønsker ungdom seg en mer aktiv undervisning som inkluderer gruppearbeid og diskusjoner da dette gjør undervisningen mer interessant og håndfast. Flere jenter enn gutter ønsker at seksualitetsundervisningen kan være delvis kjønnsdelt og mener at dette kan være med på å gi et bedre læringsutbytte (Toreid, 2015).

Seksualitetsundervisningen i norske skoler kritiseres for å være heteronormative i sin fremstilling (Litschi, 2019). Det å være heterofil blir ansett som normen og andre legninger nevnes som en bisetning og omtales som at «det også er greit» (Litschi, 2019). Ifølge Skilleås (2020) er det lagt mindre vekt på overgrep og kjønn- og seksualitetsmangfold i undervisningen, noe som gjenspeiles med at ungdommer mangler kunnskap og ordforråd til å snakke om disse temaene. Både lærere og helsesykepleiere kan ifølge Thode (2017) være redd for å støtte noen når de skal tematisere for eksempel homofili. Ungdommer savner mer kunnskap om andre kjønnsidentiteter og legninger, og ønsker på denne måten en mer inkluderende seksualitetsundervisning (Price-Stephens, 2019). For å tilby en helhetlig seksualitetsundervisning som gir ungdom den kompetansen de trenger for å bli gode intime medborgere, må disse temaer vektlegges mer (Skilleås, 2020).

Elever ønsker også at seksualitetsundervisningen har en mer positiv tilnærming i stedet for at hovedtyngden dreier seg om reproduksjon og sykdommer (Nilsen, 2014). Med en positiv tilnærming menes det som er lystbetont og nytelsesrelatert. I følge Husby (2021) kan ungdommer oppleve at seksualitetsundervisningen fremstår som en advarsel mot å ha sex da det er mest fokus på hva man burde passe seg for. Seksualitetsundervisningen kan tenkes å være mer problemorientert dersom underviser opplever det som ubehagelig å snakke om de intime og nytelsesrelaterte aspektene av sex (Nilsen, 2014).

Ifølge Husby (2021) forklarer ungdommer at læreren var preget av ubehag og dermed fulgte pensum slavisk for å bli fort ferdig. Tydelig ubehag hos underviser kan ifølge Møllhausen (2005) føre til at ungdom blir fratatt muligheten til å snakke om følelser og mer sosiale og praktiske aspekter tilknyttet seksualitetsundervisningen. Ifølge Husby (2021) mener ungdommer at underviserens egne holdninger til seksualitetsundervisningen kan smitte over på elevene, noe som kan gjøre at ungdom også oppfatter seksualitet som noe kleint, ubehagelig og tabu å snakke om. Ungdom ønsker undervisere som ikke er flau og unnvikende, men som underviser om seksualitet med åpenhet og toleranse (Kallset, 2020). Ifølge Husby (2021) mener ungdom at det må tilstrebes en normalisering og alminneliggjøring av det å snakke om seksualitet.

Seksualitetsundervisningen må også være mer relevant i forhold til den verden ungdommer lever i (Husby, 2021). Ungdommer ønsker ifølge Husby (2021) en mer realistisk undervisning om hva sex er og at denne undervisningen bør føres ut som råd og opplysning. Ungdom forteller i en Redd barna rapport at seksualitetsundervisningen ikke gir dem den kunnskapen de ønsker, og at mange derfor tyr til pornografi for å lære om sex (Berggrav, 2020, s. 20). Samtidig mener flere av ungdommene at porno kan påvirke seksualvaner og holdninger på en negativ måte (Berggrav, 2020, s. 31). Ungdom har mange spørsmål om seksualitet og ønsker blant annet åpne diskusjoner rundt porno i seksualitetsundervisningen for å utvikle en kritisk forståelse av porno (Sand og Sundby, 2021).

Ungdommer anser seksualitetsundervisningen som en av helsesykepleiers tradisjonelle oppgaver (Hansen, 2013), og er tilfredse med at det er helsesykepleier som underviser om seksualitet (Sand & Sundby, 2021). Det er ikke gitt at skolehelsetjenesten inkluderes i skolens undervisningsplaner (Støle-Nilsen, 2017), likevel vektlegger både lærere og elever

helsesykepleier som en viktig aktør innenfor seksualitetsundervisningen (Bech, 2019). I følge Thode (2017) mener noen lærere selv at de ikke har kompetanse nok eller klare retningslinjer og kompetansemål i skolen til å skulle undervise om kjønn og seksualitet. Støle-Nilsen (2017) finner at helsesykepleiere har tydeligere retningslinjer for seksualitetsundervisningen og at de derfor fører en likere undervisning enn lærere. Flere lærere underviser om seksualitet etter beste evne uten å ha kompetanse om seksualitetsundervisning gjennom sin lærerutdanning (Hansen & Fredriksen, 2013). Noen lærere mener at seksualitetsundervisningen burde overlates til andre fagfolk som ikke er lærere (Thode, 2017).

Ungdom forteller i intervjuer med Bech (2019) at de ønsker at helsesykepleier skal stå for seksualitetsundervisningen fordi det føles tryggere at hen berører de mer intime temaene som omhandler praktisk kunnskap om sex. Dette kan ifølge Homlund (2016) være fordi ungdommer opplever et rolleskille der lærere oppfattes til å ha manglende kunnskap om seksualitet og at det derfor foretrekkes at helsesykepleier tar denne delen. Det er også av betydning at ungdommene ser lærerne i klasserommet daglig og ikke ønsker å snakke med dem om sensitive temaer som kan være vanskelig (Homlund, 2016). Ungdommer forklarer ifølge Bech (2019) at de opplever en tillit og trygghet til helsesykepleier i seksualitetsundervisningen og at hen skaper bedre rammer for å samtale om seksualitet. De trekker spesielt fram at helsesykepleier ofte har mye erfaring med tema og har et repertoar av virkelighetsfortellinger som ungdommene kan relatere til (Bech, 2019). Ungdommer har stor tillit til at helsesykepleier kan besvare spørsmål av intim karakter og de vet også at hun har taushetsplikt (Bech, 2019).

3 Metode

Metoden er framgangsmåten i forskningen som beskriver innsamling og bearbeiding av datamaterialet (Thornquist, 2018). I dette kapittelet skal metodiske valg redegjøres for og diskuteres. Først framstilles forskningsdesign og metodikk som består av kvalitative intervju. Videre framstilles epistemologi og hermeneutisk perspektiv. Så tas leser gjennom arbeidsprosessen og analyse, før studiens kvalitet og troverdighet. Etske betraktninger vurderes til slutt.

3.1 Forskningsdesign

Mitt forskningsdesign viser den røde tråden i hvordan forskningsprosjektet skal gjennomføres. Studier av opplevelser og erfaring ligger innenfor den kvalitative forskningen. Min problemstilling tar sikte på å studere ungdommers erfaring fra seksualitetsundervisning i ungdomsskolen. I kvalitativ forskning er ikke målet nødvendigvis å teste en teori, men snarere å forstå et fenomen (Nyeng, 2012, s. 71). Kvalitative intervjuer gir forsker tilgang til informantenes sosiale verden (Thagaard, 2018, s.11). Derfor ønsket jeg å intervju ungdommer som hadde seksualitetsundervisningen i ungdomsskolen friskt i minne. Jeg tilstrebet å sette tydelige rammer for hva intervjuene skulle romme. Dette for å tydeliggjøre at jeg ikke var ute etter å intervju informantene om deres egen seksualitet, men deres synspunkter på seksualitetsundervisning. Det var rom for at informanten fikk snakke fritt innenfor gitte rammer og jeg kunne stille oppfølgingsspørsmål. Denne metoden kunne meg de rike beskrivelsene som jeg var ute etter.

3.2 Metodikk – kvalitativ tilnærming og intervju

Innenfor kvalitativ forskning studeres kvaliteter ved sosiale fenomener for å tilegne seg en dypere forståelse av fenomener (Thagaard, 2018, s. 11). Da jeg ønsket å få en dypere forståelse av ungdommers erfaringer fra seksualitetsundervisning i ungdomsskolen ville en kvalitativ tilnærming være hensiktsmessig. Kvalitativ forskning tillater oss å fordype oss i og få fram detaljrrike og «tette» beskrivelser av det gitte fenomen (Thagaard, 2018, s.37). Denne forskningen har ikke som mål å generalisere resultater, men søker en bredere forståelse av et fenomen. Man søker å finne forskjeller og likheter i et mangfoldig utvalg for å se om det finnes en bestemt essens i datamaterialet. Forskeren arbeider med et utvalg datamateriale fra

skriftlige eller muntlige kilder som skal studeres, fortolkes og gi innsikt. Det kan gjerne komme fram ulike beskrivelser som gir et nyansert bilde av fenomenet (Nyeng, 2012).

Det kvalitative forskningsintervjuet forsøker å forstå fenomener sett fra informantens perspektiv og har som mål å produsere kunnskap (Kvale & Brinkmann, 2019, s. 42). Kunnskapen produseres i samspill mellom forsker og informant der en tilstreber å skape mening og forståelse om fenomenet som undersøkes (Kvale & Brinkmann, 2019). Ut fra rammer for et semistrukturert intervju (Kvale & Brinkmann, s. 46) utformet jeg en intervjuguide som tok utgangspunkt i min problemstilling. Slik kunne jeg studere hvordan informanten forsto sine egne erfaringer rundt og synspunkter på seksualitetsundervisning (Thagaard, 2018). Jeg valgte å gjennomføre individuelle intervjuer av ungdommer fordi det ville gi innsikt i informantens subjektive opplevelser uten innblanding fra noen andre. Det ville kanskje oppleves som mer trygt for informantene å dele sine tanker rundt seksualitetsundervisning i individuelle intervju kontra i gruppeintervju. Spesielt fordi temaet seksualitet kan være sensitivt og tabubelagt. Det kunne vært vanskelig for informantene å si sin egentlige mening foran andre.

Andre kvalitative forskningsmetoder kunne vært eksempelvis spørreskjema med mulighet for å skrive utfyllende om egne synspunkter. Jeg tror ikke denne metoden ville gitt meg de rike beskrivelser som muntlig samtale gav. Det kunne være begrenset hvor mye den enkelte informant kom til å skrive og jeg ville ikke fått muligheten til å stille oppfølgings spørsmål til temaer jeg underveis fant interessant. Det var også ønskelig at jeg som forsker og informanten gjennom intervjuet kunne skape mening sammen, noe som er vanskelig å oppnå uten sosial interaksjon (Thagaard, 2018, s.40). En kunne også søkt svar på problemstillingen gjennom observasjon i et klasserom, men dette ville heller ikke gitt meg de rike beskrivelser som jeg ønsket.

3.3 Epistemologi

Epistemologi er studiet av kunnskap og handler om hvordan kunnskapen kan forstås (Nyeng, 2012, s. 37). Et paradigme er en vitenskapelig forståelsesramme og et syn på verden, gjerne tilknyttet filosofiske spørsmål (Polit & Beck, 2020). Det konstruktivistiske paradigmet er mye brukt innenfor kvalitativ sykepleieforskning ifølge Polit og Beck (2020). Det er innenfor konstruktivismen jeg har funnet mitt vitenskapsteoretiske ståsted for mitt masterprosjekt.

Konstruktivismen viser til at virkeligheten er konstruert av de menneskene som deltar i forskningen, for eksempel gjennom kvalitative intervju. Virkeligheten eksisterer innenfor en kontekst og flere sider av samme virkelighet kan være sanne. Forsker og informant kommer fram til et forskningsresultat sammen gjennom en interaksjonsprosess og begge parter har innflytelse på den prosessen som fører til utvikling av kunnskap. Det utvikles en forståelse av informantenes syn på den oppfatning de har av egne erfaringer og av hvordan de samhandler innenfor den sosiale kontekst de tilhører (Thagaard, 2018). Forskers egen kunnskap er en del av forskningsprosessen, som utvikles gjennom et fleksibelt design. Målet er en dypere forståelse av et fenomen. En ønsker nettopp et helhetlig syn for å avdekke flere sider av et fenomen og utvikle dybdeforståelse. Innenfor dette paradigmet er det hensiktsmessig å bruke små, men informasjonsrike utvalg i for eksempel intervjuer (Polit & Beck, 2020). Ifølge Postholm (2010) vil kunnskap i kvalitativ forskning stadig være i endring og fornyelse. Siden seksualitetsundervisning også har vært i endring og fornyelse i løpet av de siste årene, vil det være særlig interessant å studere ungdommers oppfatning av seksualitetsundervisningen per i dag.

I forkant av masterprosjektet forsøkte jeg å finne min forskertilnærming til virkeligheten. Med induktiv forskningstilnærming tar man utgangspunkt i å studere virkeligheten for å danne seg et mest mulig korrekt bilde av den uten å legge bestemte forventninger eller hypoteser til grunn (Nyeng, 2012, s. 59). Det vil si at man ikke tester en hypotese, men målet er heller å forstå et fenomen bedre gjennom å være åpen og søkende. Man går fra empiri, til teori. Med deduktiv forskningstilnærming derimot, ønsker man å utforske om en eksisterende teori stemmer overens med virkeligheten. Dermed går man motsatt vei, fra teori til empiri (Nyeng, 2012, s. 59).

Min problemstilling er preget av min forforståelse av hvordan seksualitetsundervisning oppfattes. Forforståelsen er preget av egne erfaringer, forskning og påvirkning fra mediebildet. Dermed hadde jeg en forforståelse av at ungdommer ikke er særlig fornøyde med seksualitetsundervisningen. Jeg ønsket å finne ut om dette var den generelle oppfatningen og få innsikt i hvordan ungdommer så for seg en god og ideell seksualitetsundervisning. Dette har jeg ingen hypotese på, men ønsket å være åpen og søkende for å utvide min forståelse. Dermed oppfatter jeg at masteroppgaven min gir rom for å bevege seg et sted mellom induktiv og deduktiv forskningstilnærming, noe Thagaard (2018, s. 184) kaller abduksjon.

3.4 Teoretisk perspektiv: Hermeneutikk

Jeg valgte et hermeneutisk perspektiv da jeg ville studere informantenes erfaringer fra seksualitetsundervisning. Hermeneutikk kalles også fortolkningslære og innenfor hermeneutikken studeres tolkninger av individers erfaringer (Polit & Beck, 2020). Gadamer (1959) mener at vår evne til å forstå noe er et grunnleggende trekk ved å være menneske. Forståelse er noe som ligger dypt i oss og må komme før metodetenkningen i vitenskapen. Dette innebærer en bevisstgjøring av begrepet forforståelse, eller førforståelse som betyr at enhver forståelse bygger på en tidligere forståelse. Våre forforståelser er et produkt av vår tid, kultur og holdninger og vil alltid være en forutsetning for å tilegne seg nye forståelser (Krogh, 2017). Det vil ikke være mulig å legge fra seg sine forforståelser. Derfor må forsker være bevisst på hvordan egne forforståelser kan påvirke egen forskning.

Min forforståelse av seksualitetsundervisning er preget av min bakgrunn som helsesykepleier, minner fra da jeg selv var ungdomsskoleelev og holdninger jeg har tilegnet meg gjennom min oppvekst. Den er også preget av mennesker jeg har snakket med eller av behov som er ytret i mediebildet. I forkant av denne oppgaven var min forforståelse at seksualitetsundervisningen var mangelfull og burde styrkes. Denne forforståelsen preget selvfølgelig utformingen av denne oppgaven og dens fokus. Det må jeg som forsker være åpen om. Likevel kan jeg ikke ha oversikt over den samlede sum av forforståelser som jeg har. Derav Gadamers (1959) begrep forståelseshorisont, en kan aldri se hva som skjuler seg over horisonten. Vår egen forforståelse kan bli korrigert i møte med ny kunnskap og vi utvider dermed vår forståelseshorisont (Krogh, 2017). Forskningsprosessen i et hermeneutisk perspektiv er gjerne preget av en kontinuerlig frem- og tilbake-prosess mellom deler og helhet, som kjennetegner den hermeneutiske sirkel. I denne sirkelen tillates forskeren å gå rundt for å finne en dypere forståelse (Kvale & Brinkmann, 2019, s. 237).

Et hermeneutisk perspektiv vektlegger at fenomener kan tolkes på ulike nivåer og at mening bare kan forstås innenfor en gitt kontekst (Thagaard, 2018, 37). Tolkningskonteksten styres av informantens egen selvforståelse, personen selv, forskers kritiske forståelse basert på sunn fornuft og en teoretisk forståelse der en støtter seg til teorien (Kvale & Brinkmann, 2019, s. 114). Målet for forskeren er å presentere en tett beskrivelse av informantenes utsagn og ilegge dem meningsfortolkning (Thagaard, 2018). Hermeneutisk meningsfortolkning gjør at man har mulighet til å finne mening i teksten som ikke umiddelbart framtrer og dermed utvide sin

forståelse. På denne måten er forskerens spørsmål til teksten en stor del av hvordan den fortolkes da ulike spørsmål kan føre til ulike meninger i teksten. Dette ses imidlertid som en styrke i kvalitativ forskning og en tillater et fortolkningsmangfold (Kvale & Brinkmann, 2019, s. 234).

Fortolkning kan også gjøres gjennom en form for trippel hermeneutikk der fortolkningen har tre lag (Thagaard, 2018, s. 39). En enkel hermeneutikk handler om hvordan informanten tolker seg selv og bygger på personens egen forståelse. I en dobbel hermeneutikk tillegges hvordan forskeren fortolker det informanten sier. En trippel hermeneutikk legger til hvordan man kritisk kan fortolke hvordan samfunnsforhold kan bestemme interessene til informanten og forskeren (Thagaard, 2018). På denne måten kan man fortolke helheten rundt et fenomen og være bevisst påvirkninger fra sosiale strukturer. En slik fortolkning vil kunne lyssette hvordan samfunnsforhold som for eksempel kultur og politiske føringer påvirker rammene for norsk seksualitetsundervisning i ungdomsskolen.

3.5 Før datainnsamlingen

3.5.1 Utvalg

Det har blitt benyttet et strategisk utvalg for å finne personer som har egenskaper egnet for å belyse tema (Thagaard, 2018). Ønskede egenskaper er erfaring fra og synspunkter på seksualitetsundervisning. Inklusjonskriterier er ungdommer på videregående skole som har fylt 16 år, for da er de helsemyndige og kan svare for seg selv. Ønskelig aldersgruppe er 16-18 år. Grunnen til at jeg har rekruttert informanter fra videregående skole og ikke fra ungdomsskole er fordi jeg oppfatter at ungdommer i videregående skole er noe mer modne og kan ha lettere for å prate åpent rundt seksualitet. Alle elever i videregående skole skal forhåpentligvis ha fått seksualitetsundervisning i løpet av ungdomsskolen. I videregående skole er det som regel samlet ungdommer som har gått på ulike ungdomsskoler i ulike kommuner, noe som kan gi et mangfoldig utvalg. Det var ønskelig å intervjuer både jenter og gutter fra ulike studielinjer på videregående skole for å få et mangfoldig utvalg.

Skoleledelsen på aktuelle videregående skole gav skriftlig godkjenning til studien per mail. Det var overraskende enkelt å finne informanter. Ungdommene på aktuelle skolested var svært engasjert i temaet seksualitetsundervisning. Jeg har intervjuet 6 informanter mellom 16 og 18 år, derav 3 gutter og 3 jenter fra ulike klasser på videregående skole. I utgangspunktet

ønsket jeg 8-10 informanter, men noen som meldte seg til intervju trakk seg da det ikke passet likevel. Tidsbegrensning gjorde at jeg vurderte seks informanter til å være tilstrekkelig. Ifølge Kvale og Brinkmann (2019) er formålet med studien avgjørende for antallet intervjupersoner. Det var mulig å gjøre en grundig analyse av informantenes intervjuer da jeg hadde 6 intervju (Kvale & Brinkmann, 2019).

En styrke med dette utvalget er at alle informantene meldte seg frivillig til meg da jeg introduserte studien på skolen. En annen styrke er at det er et representativt utvalg da informantgruppen består av både gutter og jenter tilhørende ulike studieretninger og har erfaring fra seksualitetsundervisning fra seks ulike ungdomsskoler. En svakhet med utvalget kan være at det består av bare seks informanter. Med et større utvalg vil jeg kunne ha fått en større metning i datamaterialet (Kvale & Brinkmann, 2019). En annen svakhet kan være at ungdommene ikke husker nøyaktig tilbake til ungdomsskolen da det er et år eller mer siden de var elever der.

3.5.2 Informasjonsskriv

I september 2021 fikk jeg godkjenning fra Norsk senter for forskningsdata (NSD) til å sette i gang med intervjuene (Vedlegg 1). Dette på bakgrunn av godkjenning av informasjonsskriv med samtykkeskjema, datahåndteringsplan for persondata og intervjuguide. I disse dokumentene hadde jeg beskrevet hvordan masterprosjektet skulle foregå og hvordan de involverte skulle ivaretas. Et kombinert informasjonsskriv og samtykkeskjema ble levert til informantene (Vedlegg 2). Dette ble utformet på bakgrunn av prinsipper for konfidensialitet og informert samtykke fra Helsinkideklarasjonen (De nasjonale forskningsetiske komitéene, 2019). Skrivet er utarbeidet med et språk som er lett forståelig for de som ikke er kjent med forskning. Det inneholder en invitasjon og nødvendig informasjon om studien, samt kontaktinformasjon til meg og veileder. Det blir på en enkel måte skissert hva som er formålet med studien, hvorfor mottaker av informasjonsbrevet har fått invitasjon om å delta, hva det innebærer å delta, samt informasjon om personvern og samtykke.

En fremleggsvurdering viste at forskningsprosjektet ikke krevde godkjenning fra Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (Vedlegg 3).

3.5.3 Intervjuguide

Formålet med intervju er å innhente fyldige beskrivelser og synspunkter fra informanten (Thagaard, 2018). Min intervjuguide (Vedlegg 4) er utformet etter prinsipper for det semistrukturerte kvalitative forskningsintervjuet (Kvale & Brinkmann, 2019). En semistruktur betyr at intervjuet ikke føres som en åpen samtale, men er heller ikke lukket med fastsatt spørsmålsstilling. Ved en slik struktur kunne jeg innlede ulike temaer bestemt på forhånd og legge opp til at informant gav beskrivelser fra sine perspektiver på gitte tema. Det er også åpent for å trekke inn nye temaer som jeg ikke hadde tenkt ut på forhånd (Kvale & Brinkmann, 2019).

I utarbeidelsen av intervjuguiden måtte jeg finne ut av hva jeg egentlig ønsket å undersøke. Strukturen i intervjuguiden er derfor satt opp etter «tre-med-grener-modellen» der stammen representerer hovedtemaet og grenene representerer mer spesifikke temaer (Thagaard, 2018, s. 95). En slik struktur er hensiktsmessig da jeg på forhånd hadde bestemt hvilke hovedtemaer intervjuet skulle basere seg på. Jeg utarbeidet hovedspørsmål med tilhørende forslag til hjelpespørsmål, fordypelsesspørsmål og oppfølgingsspørsmål. I likhet med føringer for veiledning vil det være hensiktsmessig å stille åpne spørsmål for å få informant til å fortelle og beskrive. Åpne spørsmål gir ifølge Tveiten (2019) mulighet for mer refleksjon og bevisstgjøring enn lukkede spørsmål. For å oppmuntre informanten til å fortelle har jeg formulert spørsmålsstillingen til eksempelvis «hva tenker du om dette,» «hvordan kan det gjøres annerledes» eller «fortell meg litt mer om hvordan du opplever dette». Jeg ønsket å være åpen for at informantene kunne bringe flere spennende temaer på banen som var verdt å høre mer om og ville derfor ikke låse meg til en fast struktur. Til slutt i intervjuet tok jeg en oppsummering sammen med informanten får å sjekke at jeg hadde forstått hen riktig og for å gi rom for utdypelser og korrigeringer. Dette beskriver Kvale og Brinkmann (2019) som «member-checking». Intervjuguiden ble testet ved å utføre et pilotintervju på en person før oppstart av intervjuene for å kunne gjøre justeringer av intervjuguiden (Kvale & Brinkmann, 2019). Dette viste seg å være veldig nyttig.

3.5.4 Datahåndteringsplan

Før gjennomføring av intervjuene samlet jeg inn noen få personopplysninger fra informantene; Fornavn, kjønn, alder og klasse. Disse regnes ikke som sensitive data, men alle forskningsprosjekter som behandler noen form for personopplysninger må søke Norsk senter

for forskningsdata (NSD) for å få en vurdering av personvernet. Min datahåndteringsplan ble utarbeidet etter UiT - Norges arktiske universitet i Tromsøs retningslinjer for personvern i forsknings- og studentprosjekt (2019) og ble godkjent av NSD i september 2021.

Personopplysningene og lydopptakene fra intervjuene ble lagret på et sikkert sted. Min risikovurdering klassifiserte sikkerhetsnivå gult: intern tilgang. Gul klassifisering betyr at informasjonen må ha en viss beskyttelse og kan være tilgjengelige for eksterne personer, men da med kontrollerte tilgangsrettigheter. Gule data kan lagres i databasen for nettskjema og lastes ned og lagres i One-drive med to-faktor autentisering i Office 365 fra Universitetet i Tromsø (UiT - Norges arktiske universitet i Tromsøs retningslinje for personvern i forsknings- og studentprosjekt, 2019). For å ta opptak av intervjuene benyttet jeg verktøyet nettskjema og Diktafon app (Universitetet i Oslo, 2022). Tilgang til nettskjema var via Universitetet i Oslo og innloggingen foregikk gjennom Feide. Data om personvern slettes etter 6 måneders lagringstid. OneDrive ble mitt personlige arbeidsområde og det ble gitt tilgang til min veileder. Denne fillagringen var skybasert og tilgjengelig ved internett-tilkobling. Data i anonymiserte former kan bearbeides på privat pc. For eksempel ble transkriberte intervju fra «informant Ida på 16 år fra klasse 11STA» kodet som «Informant 1». Intervjuene ble transkribert til tekst på bokmål. Dette for å anonymisere dialekter som kunne være gjenkjennbare. Jeg gav informasjon om at personopplysningene ble bevart trygt og at informantene ikke kunne gjenkjennes i det ferdige publiserte arbeidet. Informantene bekreftet ved underskrift på samtykkeskjema før intervjuene startet. Det var jeg som forsker og min veileder/prosjektansvarlig som hadde tilgang på datamaterialet. Personopplysninger eller datamateriale ble ikke gitt til utenforstående og blir slettet ved endt prosjektperiode i mai 2023. Publisering av den ferdige masteroppgaven gjøres i UiT Munin.

3.6 Datainnsamlingen

3.6.1 Gjennomføring

For å være en god intervjuer må en ha håndverksmessig dyktighet i utformingen av intervjuet, god faglig kunnskap på temaet og ha trening på å mestre sosiale situasjoner. Dette betyr at det ikke er nok med godt formulerte spørsmål, man må også kunne vise gode sosiale ferdigheter i intervjusituasjonen (Thagaard, 2018). For eksempel må intervjuer være vant til å snakke med mennesker og være trygg i samtalesituasjon. Helseesykepleieryrket har gitt meg erfaring med dette. Thagaard (2018) påpeker også viktigheten av å kunne sette seg inn i informantens

situasjon og være oppmerksom på hvordan intervjupersonen kan oppleve det. Dette fordrer at jeg som intervjuer var klar over at jeg sto i en maktposisjon i intervjusituasjonen, noe som ga meg ansvar for å ivareta informantens integritet. Det krevde også en sensitivitet i situasjonen slik at jeg kunne oppfatte om det på et tidspunkt ble ubehagelig for informanten. Jeg ønsket å gjennomføre intervjuene på skoleelevenes arena og booket derfor rom på skolen der elevene tilhørte. Det er som regel i skolen helsesykepleier møter elever og på denne måten kunne elevene oppleve at de var på hjemmebane. Intervjuene ble gjennomført i løpet av oktober og november i 2021. Dette foregikk på et skjermet sted på skolen med rolig atmosfære. Jeg serverte drikke og frukt og forsøkte å lage en avslappet stemning. Det var viktig for meg at informantene følte seg trygge og ivaretatt. Før intervjuene startet gikk jeg gjennom infoskrivet en gang til for å forsikre meg om at informanten forsto hva hen var med på og samtykkeskjemaene ble underskrevet. Det ble gjort lydopptak med bruk av Diktafon app utviklet av Universitetet i Oslo koblet til Nettskjema via UiT.

Gjennomføringen av intervjuene lærte meg mye. Styrker med gjennomføringen var at jeg brukte tid før lydopptakene startet til å forklare informanten hvordan intervjusituasjonen skulle foregå. Jeg forklarte at de kunne bruke tid å tenke seg om før de svarte på spørsmål eller be om forklaring om de ikke forsto spørsmålene. Dette ufarliggjorde settingen og jeg observerte at informantene senket skuldrene og slappet mer av. Jeg gav tenkepauser, noe som førte til at informantene gjerne kom med gode innspill når de fikk tenkt seg litt om. At jeg spurte «forstår jeg deg riktig» viste seg å være nyttig for å få klarhet i hva informanten egentlig mente. I de tilfellene jeg gjorde en formulering for å oppsummere informantens utsagn og fikk til svar «Ja! Akkurat slik er det!», følte jeg meg trygg på at dette var en meningsfortolkning vi var enig om og hadde kommet fram til sammen (Kvale & Brinkmann, 2019, s. 167).

Da jeg er relativt ny i intervjurollen har gjennomføringen også noen svakheter. I følge Kvale & Brinkmann (2019) vil forskere som transkriberer sine egne intervjuer lære mye om egen intervjustil. Ved gjennomgang av første lydopptak hørte jeg at jeg av og til formulerte spørsmålene for åpent. Da var det vanskelig for informant å få tak i hva jeg spurte om. En annen svakhet var at i de to første intervjuene fikk informantene litt for stort spillerom til å prate seg bort. Dette gjorde transkriberingsjobben av de første intervjuene unødvendig lange. Her kunne jeg holdt en tydeligere struktur på intervjuet. Dette ble bedre for hvert intervju.

3.7 Etter datainnsamlingen

3.7.1 Transkribering

Transkribering betyr å skifte fra en form til en annen og er i denne sammenhengen prosessen der muntlig datamateriale transformeres til skriftlig tekst (Kvale & Brinkmann, 2019, s. 205). Det er enklere å arbeide analytisk med et skriftlig materiale. Allerede i transkriberingsprosessen må det gjøres noen analytiske valg. Det har vært et gjennomtenkt valg å bruke personlig pronomen «hen» om alle informanter som en del av deres anonymisering. Det er brukt han og hun der dette anses som relevant for leseren. Jeg var nøye med å være trofast mot datamaterialet og skrev ned formuleringene ordrett akkurat som de ble sagt uten å utelate noen sagte ord, slik det skal gjøres ifølge Kvale & Brinkmann (2019).

I følge Kvale & Brinkmann (2019) vil forsker som selv transkriberer intervjuene kunne huske eller gjøre seg tanker om de sosiale og emosjonelle aspektene ved intervjusituasjonen og kan allerede da begynne meningsanalysen av det som ble sagt. Jeg gjennomførte transkribering av intervju kort tid etter intervjuene. Jeg valgte å gjennomføre transkribering selv, fordi jeg som forsker ikke ville miste de inntrykk man får gjennom det muntlige språket. Ifølge Kvale & Brinkmann (2019) er transkripsjoner svekkede, dekontekstualiserte gjengivelser av direkte intervjusamtaler. Hvordan informantene utviser kroppsspråk eller endrer toneleie gir også rom for å tolke det aktuelle fenomenet, men dette går ofte tapt i transkripsjonen (Kvale & Brinkmann, 2019). For eksempel dersom informanten tar lange tenkepauser, nøler, ser ned eller drar litt på ordene kan dette gi rom for tolkning av hvordan informanten opplever å snakke om fenomenet. Dette er interessante observasjoner som kan bli borte. Det var ønskelig å få med så mye av intervjusituasjonen som mulig for å ha et rikere tolkningsgrunnlag. Det ble notert i parentes dersom informanten har ledd, endret toneleie eller tatt pauser. Slike detaljer i en transkripsjon kan ifølge Kvale & Brinkmann (2019) skjerpe intervjuerens oppmerksomhet overfor de mange nyanser i intervjuinteraksjonen som kan være verdifulle å tolke. Seksualitet og seksualitetsundervisning kan være sensitivt å snakke om, men for meg er akkurat dette interessant for min studie. Derfor ønsket jeg som forsker å få med meg denne muntlige delen som jeg oppfatter som en stor og viktig del av analysen. Tidsbruken på hver transkribering tilsvarte lengden på lydopptaket ganget med cirka fire. Å lytte til lydopptakene gav meg bedre innsikt i hva vi egentlig hadde snakket om. Til sammen satt jeg igjen med 42 sider ferdig transkribert datamateriale.

3.7.2 Tematisk analyse

Å analysere betyr å dele opp noe opp i biter (Kvale & Brinkmann, 2019, s. 219). Formålet med analyse i kvalitativ forskning er å avdekke mening og søke svar på spørsmålet man stiller. Jeg søkte forståelse rundt et gitt tema og valgte derfor å gjøre en analyse med fokus på mening. Tematisk analyse skal systematisk identifisere, organisere og gi innsikt i meningsmønstre som kan finnes i et datasett (Braun & Clarke, 2012). Temaer eller kategorier er ifølge Johannessen, Rafoss & Rasmussen (2018, s. 125) en gruppering av data med viktige fellestrekk. Med bruk av tematisk analyse søkte jeg å rydde i mitt transkriberte materiale og samle alle mine «små svar» i mer grunnleggende temaer for å finne ut hva datamaterialet egentlig handlet om.

Analyseprosessen har vært en stadig fram- og tilbake-prosess som gjenkjennes fra den hermeneutiske sirkel: En starter med en uklar oppfatning av hva datamaterialet kan gi og går mange runder der man bygger på sin forståelse og kommer fram til en dypere mening (Kvale & Brinkmann, 2019). Jeg har valgt å føre en induktiv tilnærming i analysen som betyr at kodingen er «åpen» og styrt av det jeg finner i datamaterialet og ikke av forhåndsbestemte temaer (Braun & Clarke, 2012). På denne måten søkte jeg i datamaterialet etter likheter og ulikhet mellom tilfeller for å kunne si noe om det generelle. En «ren» induktiv tilnærming vil være umulig da en kvalitativ forsker alltid bringer med seg sin forforståelse inn i forskningen og kan aldri legge den helt til side (Kvale & Brinkmann, 2019). Da jeg er relativt fersk på analyse valgte jeg å ta utgangspunkt i Braun og Clarkes (2012) sekstrinns struktur for tematisk analyse.

I første trinn skal man ifølge Braun og Clarke (2012) gjøre seg kjent med datamaterialet. Her transkriberte jeg intervjuene og fikk oversikt over innholdet. Jeg skrev små stikkord og notater og tankene begynte å spinne rundt likheter og ulikheter. Allerede her begynte jeg å undres over hva som var interessant å vektlegge videre da det var funn som både bekreftet og overrasket meg.

I trinn to skal man ifølge Braun og Clarke (2012) starte arbeidet med å skrive ned stikkord til temaer. Dette gjorde jeg gjennom å lese gjennom alle de transkriberte intervjuene på nytt. Videre førte jeg hver transkripsjon inn i et Word-dokument for å systematisere datamaterialet for meg selv. Jeg laget en tabell med fire langsgående rubrikker. I første rubrikk skrev jeg inn

meningsenhet fra tekst, et direkte sitat fra det informanten faktisk hadde sagt. I neste rubrikk skrev jeg dette som en meningsfortetning, som ifølge Kvale & Brinkmann (2019) er en forkortet versjon av meningsenheten fra tekst hvor det som er sagt gjengis med få ord. Slik ble det store tekstmaterialet lettere å håndtere. I rubrikk tre kunne jeg notere deltema og senere foreslå hovedtema i rubrikk fire. Jeg skrev ut dokumentene og bladde gjennom dem utallige ganger for å notere stikkord og tema. Hver runde gav ny innsikt og det dukket opp mening jeg ikke hadde sett tidligere. Slik kunne jeg etter hvert se hvilke deltema som gikk igjen og plassere dem innenfor det hovedtemaet som passet. Jeg noterte heller for mye eller for lite og forsøkte å zoome inn på alle små detaljer i datamaterialet for å ikke utelate potensielt nyttig meningsinnhold. Dette arbeidsdokumentet ble et nyttig verktøy i analysearbeidet og ble benyttet i alle trinn. Under vises et eksempel fra arbeidsdokumentet.

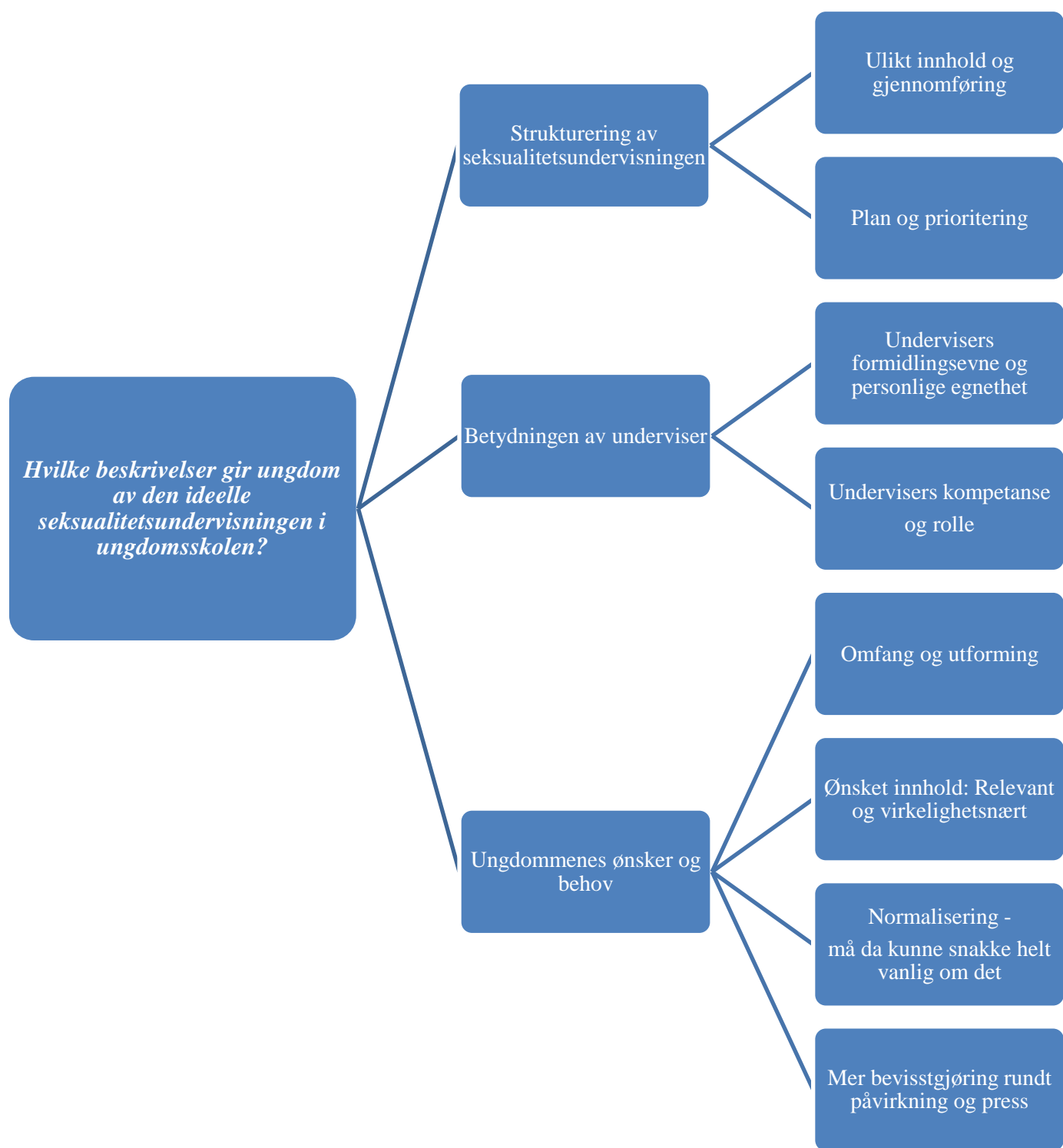
Tabell 2: Eksempel fra analysearbeid i arbeidsdokument.

Meningsenhet fra tekst	Meningsfortetning	Forslag deltema	Forslag hovedtema
I2: «Det skulle vært mer utdyping innenfor alt. At vi får mer informasjon om de ulike tingene. Også få inn de tingene som kanskje ikke er så vanlig, men som kan skje på en måte. Slik at vi vet om hvilke situasjoner vi kan havne i og hva vi skal gjøre da.»	Ønsker utdyping innenfor alt. Mer informasjon om de ulike temaene Tematisere det som ikke er så vanlig. Gjøre ungdom bedre forberedt på hva de kan møte på og snakke om situasjoner fra virkeligheten.	Informasjonsbehov Mer virkelighetsnært, relevant Mer utdypende Kunnskap i forkant Handlingskompetanse	Innhold Struktur, oppbygning, sammenheng. Normalisering Ungdoms ønsker og behov

I trinn tre sier Braun og Clarke (2012) at man skal søke etter temaer. På dette trinnet søkte jeg etter overordnede temaer som alle stikkordene kunne passe inn i. Da begynte en tydeligere struktur å forme seg og jeg forsøkte å zoome ut for å samle datamaterialet igjen. Da måtte jeg gå tilbake til min problemstilling for å samle tankene rundt hvordan datamaterialet kunne brukes for å besvare denne. Etter hvert begynte jeg å skissere en oversikt over hvilke temaer som var fremtredende i datamaterialet samt strukturere disse på en oversiktlig måte.

Trinn fire var preget av sortering og rydding i koder og temaer. Man skal på dette trinnet vurdere sine temaer (Braun & Clarke, 2012). For å gjøre dette gikk jeg gjennom temaene for å vurdere om de var gode og relevante og om flere kunne stå sammen. Dette førte til mye redigering av potensielle temaer. Jeg oppdaget at mange temaer hang sammen og kunne gli inn i hverandre. Det kunne derfor oppleves utfordrende å skulle plassere dette i en ryddig struktur. Jeg gikk flere ganger tilbake til trinn 4 for å flytte på innhold i analysen eller slå sammen deltema til litt mer generelle tema.

I trinn fem defineres de hovedtemaer som skulle presenteres som funn (Braun & Clarke, 2012). Hovedtemaene kunne inneholde deltema. I denne fasen måtte jeg vurdere om deltemaene kunne stå for seg selv uten å overlape andre tema og uten å inneholde altfor mange data. Jeg tilstrebet å ha oversikt over essensen i hvert tema. Meningsfortolkningen slutter når man oppnår en metning av datamaterialet. Dette vil si at det ikke er noe mer nytt å hente ut fra det og det foreligger ingen noen logiske motsigelser (Kvale & Brinkmann, 2019, s. 237). Til slutt bestemte jeg meg for de temaer som blir presentert, og mener de til sammen danner en helhet som gir datamaterialet mening.



Figur 1. Tematisk kart. Temaer som gir mening til problemstillingen.

I løpet av trinn seks skal ifølge Braun & Clarke (2012) rapporteringen ferdigstilles med mål om å framstille en grundig og nyansert presentasjon av funnene. Dette var en lang prosess der jeg skrev mye tekst da jeg var redd for å utelate noe. Etter hvert oppdaget jeg at det jeg skrev stadig var gjentakende, noe som gav en pekepinn på metning av datamaterialet. Jeg fikk innspill fra to lektorer til å vurdere om temaene ble rapportert i logisk rekkefølge. I rapporteringen måtte jeg være tro mot datamaterialet og tydelig skille mellom hva informantene faktisk har sagt og hvilken mening jeg selv har ilagt utskrivningen. Derfor blir funn og diskusjon presentert i adskilte kapitler.

3.8 Kvalitet og troverdighet i studien

Vurderingen av troverdighet innenfor kvalitative studier innebærer i hvilken grad forskeren frambringer resultater som er pålitelige, gyldige og overførbare (Drageset & Ellingsen, 2010). I følge Leegaard (2019) skal det i gode kvalitative studier komme tydelig fram hvordan forsker kritisk vurderer sin egen rolle i forskningsarbeidet. I kvalitativ forskning er det aksept for at forsker aldri kan være helt objektiv da man alltid er preget av sin forforståelse (Krogh, 2017). Likevel skal man tilstrebe en refleksiv objektivitet der man reflekterer åpent rundt sin uunngåelige forforståelse for å vise hvordan dette former forskningen (Kvale & Brinkmann, 2019). Det skal utvises troverdighet gjennom alle faser av forskningsprosessen. Jeg har forsøkt å kritisk vurdere min forskerrolle og vil videre belyse dette gjennom reliabilitet, validitet, overførbarhet og etiske føringer.

3.8.1 Reliabilitet

Reliabilitet handler om pålitelighet. Om studien vurderes som pålitelig avhenger av om forsker har utført forskningsarbeidet på en tillitsfull måte (Thagaard, 2018). I følge Drageset & Ellingsen (2010) vil påliteligheten i kvalitativ forskning være sterkt knyttet til nøyaktighet og konsistens i håndverket som er gjort. Dersom forsker kan vise til at alle faser i forskningen er gjennomtenkt, utført og beskrevet på ordentlig måte vil påliteligheten styrkes (Drageset & Ellingsen, 2010). Mine steg i studien blir fremstilt under kapitlene «før datainnsamlingen» og «etter datainnsamlingen» og er forsøkt gjort på en transparent måte for å styrke påliteligheten i studien. Det blir vist eksempler på analysesteg i tabeller. I kvalitativ forskning vil det samme datamaterialet kunne fortolkes til å gi flere ulike resultater. Resultatene vil imidlertid kunne framstå som pålitelige så lenge forsker har redegjort for sine valg og utviser transparens i

forskningsprosessen (Thagaard, 2018). Jeg har beskrevet hvordan transkripsjonene og analysearbeidet har blitt utført.

Som forsker har jeg vært bevisst egen forskerrolle og påvirkningskraft i intervjusituasjonen. Da jeg ønsket å stille meg undrende og søkte dypere innsikt og forståelse utover min egen forforståelse tilstrebet jeg å stille åpne spørsmål. Jeg har stilt meg undrende til de beskrivelser som kom fram selv om det ikke nødvendigvis bekreftet min forforståelse. I følge Kvale & Brinkmann (2019) er pålitelighet knyttet til om informantene ville svart det samme på spørsmålet dersom en annen forsker hadde stilt det. Jeg har reflektert rundt om informantene har kommet med utsagn de trodde jeg ville høre, da de visste om min bakgrunn som helsesykepleier. Derfor avklarte vi i forkant av intervjuene at de skulle svare ut i fra sine ærlige meninger. Likevel kan jeg undre meg over om en annen forsker med en annen bakgrunn kunne fått ulike svar på spørsmål som: «Hvilken fagperson ser du helst har ansvar for seksualitetsundervisningen?». Jeg kan ikke vite om informantene har svart helsesykepleier fordi de virkelig mener det, eller fordi de ønsket å imøtekomme meg. Likevel har informantene begrunnet sine uttalelser godt og jeg stoler på deres utsagn.

3.8.2 Validitet

Studiens gyldighet knyttes til resultatene av forskningen og hvordan forskeren har kommet fram til disse gjennom fortolkning (Thagaard, 2018). Den kvalitative forskningen kan produsere gyldig vitenskapelig kunnskap dersom studien undersøker det den er ment å undersøke og de tolkninger som har blitt gjort faktisk reflekterer det fenomenet vi ønsker å vite noe om (Kvale & Brinkmann, 2019). Gjennom denne studien har jeg funnet svar på min problemstilling.

Forskningens gyldighet omhandler hvorvidt resultatene er sanne, riktige, overbevisende, fornuftige og berettiget (Kvale & Brinkmann, 2019). Når forhold som kontekst, intensjon og perspektiv er tydeliggjort, får leseren selv mulighet til å vurdere gyldigheten (Drageset & Ellingsen, 2010). Det er viktig at leseren får innsikt i forskers ståsted og bakgrunn slik at leseren selv kan vurdere tolkningene som er gjort i lys av forskers utgangspunkt (Thagaard, 2018). Overnevnte forhold og forforståelse er derfor beskrevet tidligere i metodekapittelet.

Forsker bør også gjennom intervjuprosessen sjekke sin egen oppfatning av det som blir sagt (Dragset & Ellingsen, 2010). For å sjekke gyldigheten underveis i intervjuene spurte jeg ofte

informantene om jeg hadde forstått dem riktig. Dette gjorde jeg med å gjøre en kort oppsummering av det informantene hadde sagt slik at hen kunne bekrefte at jeg tolket hen riktig. Slik validerte jeg tolkningen og sikret at vi hadde felles forståelse. En kan styrke gyldigheten gjennom å kritisk gå gjennom å vurdere analyseprosessen (Thagaard, 2010). Dette gjorde jeg gjennom å ta lese flere runder gjennom funndelen for å lete etter uklarerheter og være tydelig på hva som var informantens utsagn og hva som var min tolkning. Det var viktig å ikke framstille mine fortolkninger som informantenes utsagn. Jeg fikk også en lektor til å gjennomlese analysen for å stille kritiske spørsmål og påpeke uklarerheter. Dette var svært nyttig å få en annens vurdering, noe som kan styrke gyldigheten.

Gyldigheten kan styrkes dersom tolkninger fra ulike studier kan bekrefte hverandre (Thagaard, 2018). Fortolkninger og funn fra min studie kan gjenkjennes fra lignende studier vist i forskningsstatus.

3.8.3 Overførbarhet

I kvalitativ forskning vil det være vanskelig å si at resultatene er generaliserbare da utvalget på seks ungdommer ikke er representative for alle ungdommer i en populasjon. Ifølge Thagaard (2018, s. 194) handler overførbarhet om i hvilken grad funnene kan ha relevans og gyldighet utover det utvalget og den konteksten som studien rommer. Det vil si om resultatene kan gjelde i andre situasjoner. I kvalitative studier er resultatene knyttet til mening (Drageset & Ellingsen, 2010). Identifiseringen av sentrale tendenser i en studie kan gi grunnlag for gjenkjennelse (Thagaard, 2018, s. 195), og en kan dermed tenke at dette er relaterbart og gyldig. Mange av de funn som jeg har kommet fram til gjennom min studie understøtter i stor grad funn fra tidligere forskning og teori, samt meninger som ytres i media. Dermed kan man kjenne igjen de meningsfortolkningene som framkommer i min studie samt få en dypere innsikt i fenomenet seksualitetsundervisning. Meningene til seks ungdommer kan ikke påstås å være gjeldende for alle ungdommer i landet, men funnene kan de likevel løftes fram som forskningsbidrag.

3.8.4 Ethiske føringer

I arbeidet med transkribering, analyse og rapportering har jeg rettet et kritisk blikk mot egen gjennomføring for å være tro mot forskningsetiske prinsipper. Dette er prinsipper som omhandler å behandle informantene med respekt, tilstrebe gode konsekvenser av

forskningsaktiviteten og utvise integritet som forsker gjennom å opptre ærlig og redelig (De nasjonale forskningsetiske komitéene, 2019).

I min framstilling av funn har jeg etterstrebet å ha stor bevissthet rundt å fremme informantenes perspektiv. Dette innebærer at jeg har fremmet funn som ikke bare er fordelaktig for min yrkesgruppe. Det har også vært viktig i framskrivningen å presisere hva informantene faktisk har sagt og ikke kamuflere mine egne meninger eller tolkninger som andres. Etiske retningslinjer for forskningsvirksomhet krever at forsker utviser redelighet og nøyaktighet i hvordan resultater presenteres og hvordan hen gjengir eller tolker andre forskeres arbeid (Thagaard, 2018).

Det har vært spesielt viktig for meg å ivareta informantene i intervjusituasjonen da de er unge mennesker som stiller seg disponible til å snakke om et sensitivt tema. Kvale & Brinkmann (2019, s. 95) bruker begrepet «*phronesis*», som er en intellektuell dyd der en kan identifisere og reagere på det viktigste i en gitt situasjon. Dette kan også forklares som praktisk klokskap knyttet til hvordan forsker utarbeider «tykke etiske beskrivelser» gjennom å evne å se og beskrive hendelser i lys av verdiladede sammenhenger. Begrepet viser hvilke krefter som kan styre og hvilken sårbarhet som kan oppstå i spesielle situasjoner (Kvale & Brinkmann, 2019). Jeg har derfor vært oppmerksom på det sårbare som kan dukke opp i intervjusituasjonen og tilstrebet at informantene skal føle seg respektert og ivaretatt. Det er viktig at ikke informantene opplever negative konsekvenser av å bidra, for eksempel at de opplever situasjonen som ubehagelig. Før oppstarten av intervjuene brukte jeg noen minutter på å forklare min rolle som forsker slik at informantene ble bevisst sine rettigheter. Samtidig forsto de at jeg nå var i rolle som forsker og ikke som helsesykepleier. Slik unngikk jeg at informantene begynte å prate om egne problemer med meg som helsesykepleier. Informantene fikk også informasjon om at intervjuet kom til å foregå som en samtale der de sto fritt til å svare hva de ville på spørsmål, det var ingen meninger som var feil. De kunne også velge å ikke svare på spørsmål eller bruke litt tid til å tenke seg om. På denne måten forsøkte jeg å gi informantene god kontroll på situasjonen de var i.

Ifølge Kvale og Brinkmann (2019) kan etiske problemstillinger oppstå gjennom hele forskningsprosessen. Etiske avgjørelser må tas underveis gjennom hele forskningsprosessen og kan ikke alltid forutses (Drageset & Ellingsen, 2010). Man kan ikke alltid vite hvilke

sårbare situasjoner som kan oppstå i møte med andre mennesker. Derfor har jeg som forsker måttet nærme meg disse møtene med varsomhet og ydmykhet. Thagaard (2018) og Drageset & Ellingsen (2010) påpeker viktigheten av at informanternes integritet og konfidensialitet skal beskyttes gjennom deltakelsen i forskningsprosjektet. Hvordan jeg har ivaretatt dette er beskrevet i informasjonsskriv/samtykkeskjema (Vedlegg 2) og datahåndteringsplan (Vedlegg 5) som ble godkjent av Norsk senter for forskningsdata før prosjektstart. Disse skjemaene kan leses i sin helhet som vedlegg.

4 Presentasjon av funn: «Hvilke beskrivelser gir ungdom av den ideelle seksualitetsundervisningen i ungdomsskolen?»

Informantene delte sine tanker om den ideelle seksualitetsundervisningen på bakgrunn av de erfaringer de selv hadde fra gjennomgått seksualitetsundervisning på ungdomsskolen. De brukte samtidig sin erfaring som ungdommer til å si noe om hvordan de så for seg den ideelle seksualitetsundervisningen. Derfor ble informantenes faktiske erfaringer fra seksualitetsundervisningen og refleksjoner rundt ønsket seksualitetsundervisning noen ganger presentert samtidig. Informantene forsto seksualitetsundervisning som en egen undervisning som i stor grad knyttes til sex. Seksualitet ble forstått som noe stort og helhetlig som rommer mange undertemaer. Noen av informantene snakket om seksualitet som noe diffust som bare «er» eller som «skjer» og som er vanskelig å sette ord på. Mange snakket om seksualitet og sex som det samme, mens andre forsto seksualitet som noe helhetlig som ikke bare rommer sex. Til sammen hadde informantene en bred forståelse av seksualitetsbegrepet.

4.1 Strukturering av seksualitetsundervisningen

Alle informanter fortalte spontant tidlig i intervjuene at seksualitetsundervisningen de hadde fått var av dårlig kvalitet. Undervisningen virket ikke å stå til forventningene deres og rommet ikke den helheten de skulle ønske. Hvilken struktur som satte rammer for seksualitetsundervisningen ble et overordnet tema som var gjennomgående hos informantene. Informantene opplevde svært ulik strukturering av seksualitetsundervisningen på sine skoler. Med struktur menes utforming eller oppbygging av seksualitetsundervisningen og hvordan den blir sett i sammenheng med andre fag. Videre beskrives hvilke faktorer som utdyper ulik struktur i seksualitetsundervisningen gjennom; Innhold og gjennomføring, plan og prioritering.

4.1.1 Ulikt innhold og gjennomføring

Alle informantene hadde fått presentert seksualitetsundervisning med ulikt innhold. Det var variasjon i hvilke temaer som hadde blitt gjennomgått. Informantene hadde vært innom et kapittel om kroppens utvikling og reproduksjon i naturfag, men ikke alle oppfattet dette som en spesifikk seksualitetsundervisning. Alle informantene fortalte at de hadde fått lære om prevensjon og kjønnssykdommer, men flere opplevde at denne informasjonen var begrenset. De fikk noe kunnskap, men ikke nok til å vite hvordan de skulle anvende denne kunnskapen i

praksis. Flere påpekte at det virket tilfeldig hvem som måtte ta ansvar for seksualitetsundervisningen. Lærerundervisningen foregikk gjerne som en tradisjonell klasseromsundervisning, der læreren pratet om temaet og det ble jobbet med et kapittel i en bok og eventuelt noen oppgaver fra pensum. Denne typen undervisning ble beskrevet som kjedelig, uengasjerende og til tider kleint. De fleste informantene opplevde at lærernes seksualitetsundervisningen hadde liten nytteverdi.

Ja, det burde være litt sånn, ikke bare pensum, det som står i boka, men det bør være litt mer snakket om hvordan situasjoner som kan oppstå... (I2)

Læreren klarte ikke alltid å knytte pensum opp mot det som føltes aktuelt for dem som ungdommer og dermed ble innholdet fjernt og fremmed. Informantene opplevde at de ikke lærte så mye om seksualitet gjennom skolen og at det var mye de ble nødt til å finne ut av på egen hånd. Det var ønskelig å få lære mer om dette på skolen. Ingen opplevde å få den kunnskapen de trengte gjennom den seksualitetsundervisningen de fikk i ungdomstrinnet.

Nei den kunnskapen har jeg måttet skaffe meg selv, vil jeg si. Seksualitetsundervisningen er for dårlig fordi den er ikke ofte, den er ikke i dybden, den er ikke innom alle temaer den burde være innom. Du lærer ikke så mye og du får ikke den kompetansen du burde ha. (I4)

Selv om alle informantene ga uttrykk for at de hadde fått seksualitetsundervisning, opplevde de lite læringsutbytte da seksualitetsundervisningen ble for generell.

Så jeg satt jo igjen da og var litt sånn usikker på ting jeg hadde lært fordi jeg forsto det ikke helt og hadde ikke fått det utdypet (I2).

Informantene opplevde at seksualitetsundervisningen i stor grad var preget av oppramsing av mange temaer der underviseren holdt seg på overflaten i løpet av noen få avsatte skoletimer. Eksempelvis ble det ramset opp de forskjellige hovedtypene prevensjon som finnes, men elevene fikk lite informasjon om bruken av disse, virkningsmekanisme og hvordan man fikk tak i det.

Tre av informantene hadde fått seksualitetsundervisning fra helsesykepleier. De opplevde at helsesykepleiers seksualitetsundervisning skilte seg ut som en egen undervisning som ikke

virket å være tilknyttet pensum i ungdomsskolen. Helsesykepleiers undervisning inkluderte flere temaer som omfattet sex og hadde en mer aktiv formidling med mer toveiskommunikasjon i form av spørsmål og svar. Temaer som kjærlighet, forelskelse og lovverk ble også presentert. Prevensjonstemaet virket å være mest fremtredende og elevene fikk øve på praktiske øvelser som å sette en kondom på en modell. De informantene som hadde erfaring med både seksualitetsundervisning fra lærer og helsesykepleier, var mest fornøyd med helsesykepleiers undervisning.

Nei, altså hun var veldig profesjonell og pratet helt normalt om det. Men det gikk veldig fort den lille tiden vi hadde med henne. Jeg tror ikke det var en hel time en gang. Vi ville gjerne ha litt mer utdypende om de forskjellige tingene. Fordi, vi vet jo kanskje hva det er, men vi har ingen sånn kunnskap rundt... (I4).

Selv om helsesykepleiers undervisning ble beskrevet av flere som mer innholdsrik og virkelighetsnær, ble også denne undervisningen for generell da helsesykepleier ikke rakk å gå i dybden på alle temaer i løpet av den korte tiden hun var i klassen.

4.1.2 Plan og prioritering

Det var stor variasjon i hvordan seksualitetsundervisningen var planlagt og prioritert i skolen. Informantene anslo at de hadde fått mellom en til tre timer seksualitetsundervisning i løpet av hele ungdomsskolen, noe de opplevde som for lite. Det var en generell oppfatning at seksualitet hadde liten plass i timeplanen og undervisningen virket tilfeldig.

Men seksualitetsundervisningen, det er det ikke så nøye med hvem som tar den. Det må bare gjennomføres siden det står i lovverket. Om en person bare har blitt satt til å ta det, så vil man jo merke det. Man kan jo fort oppfatte det som at det ikke var så mange lærere som hadde lyst til å stå der å prate om det. (I4)

Informantene opplevde at seksualitet ikke ble prioritert som tema i ungdomsskolen. Alle informantene oppfattet det som naturlig å skulle tematisere seksualitet også i andre fag utenom den spesifikke seksualitetsundervisningen. Noen lærere hoppet over temaet seksualitet i sine fag, fordi det forelå en forventning om at dette skulle bli fulgt opp i en enkeltstående seksualitetsundervisning.

Og da var det veldig fort at lærerne sa at ja dette har jo dere hatt om i seksualundervisningen, så da går vi bare videre. (I4)

Informantene opplevde at noen lærere ble utilpasse og dermed gikk raskt gjennom eller unngikk å tematisere seksualitet.

To av informantene hadde erfaring med at seksualitet kun ble tematisert i løpet av ungdomsskolen gjennom undervisningsopplegget «Uke 6», et tverrfaglig undervisningsopplegg der elevene i 10.trinn skulle arbeide med tema seksualitet i en uke. Der skulle 10.klassingene stå for seksualitetsundervisningen for resten av sine klassekamerater, men også for de som gikk i 8. og 9. klasse.

Først skulle vi ikke ha noe om det i 8. og 9. klasse også skulle vi ha én uke, der vi skulle lære oss selv alt... Det var litt merkelig å måtte lære seg det selv og søke opp alt av informasjon og så skulle man presentere det for resten av skolen. Ja, vi hentet egentlig alt fra internett. (I3)

Samtlige sa at 15-åringene ikke har forutsetning eller kunnskap nok til å måtte stå for seksualitetsundervisningen til resten av elevene på ungdomsskolen.

Altså, jeg synes jo det var relativt dårlig kvalitet på det. Det handlet jo mye om hva de andre gruppene fikk med seg. Det var jo et karakterprosjekt liksom. Dersom en gruppe oppnådde karakteren 3, så lærte vi jo bare til en karakter 3. (I3)

Det ble ikke gjort noe kvalitetssikring av de presentasjonene som ble lagt fram, noe som medførte at resten av ungdomstrinnet kunne bli feilinformert. Informantene fortalte at det var stor forskjell på ungdommer i ungdomsskolealderen og at det var helt klart behov for mer kunnskap om seksualitet enn det de fikk igjen for Uke 6-opplegget. Informantene med erfaring fra Uke 6-opplegget fortalte at de måtte ty til internett eller spørre venner dersom de hadde spørsmål om seksualitet.

4.2 Betydningen av underviser

Hvem som underviste hadde mye å si for om seksualitetsundervisningen ble oppfattet som nyttig. Dette ble et sentralt tema. «Underviser» benyttes i denne studien om den personen som gjennomfører seksualitetsundervisningen i klasserommet uavhengig av yrkestittel. Dersom

underviser er lærer, helsesykepleier eller annen aktør vil dette spesifiseres. Alle informantene påpekte at underviser burde ha kunnskap om hva som er aktuelt for ungdom og seksualitet i ungdomsskolealder. Det var viktig at underviser kunne formidle kunnskap om sensitive temaer på en god måte. Personlig egnethet ble nevnt sammen med undervisers egenskaper, væremåte og kunnskap. God formidlingsevne og personlig egnethet, samt kompetanse og rolle ble trukket frem som de viktigste faktorene for å kunne gi god seksualitetsundervisning. Fortløpende blir disse faktorene beskrevet.

4.2.1 Undervisers formidlingsevne og personlige egnethet

Informantene beskrev en klar forskjell mellom helsesykepleiers og lærers væremåte i klasserommet. De som hadde helsesykepleiers i seksualitetsundervisning beskrev hen som trygg i sin rolle og at hen kunne prate normalt og uanfektet om seksualitet. Dessverre hadde de fleste inntrykk av at lærerne ikke virket komfortable med å undervise om seksualitet. Imidlertid var de fleste informanter positive til at lærere fører undervisningen så lenge de har kunnskap nok og kan sørge for en god kvalitet på undervisningen. Mange mente at undervisers personlige interesse og engasjement hadde mye å si for formidlingen.

Det jo ikke til å unngå at mange lærere som tradisjonelt er interessert i realfagene, kanskje ikke er de som er mest interessert i å prate om seksualitet... (I6).

At underviser selv ønsket å gjennomføre seksualitetsundervisningen hadde mye å si. Det ble fremhevet som viktig at underviseren tok tematikken seriøst da ungdommen ønsket å kunne snakke normalt om seksualitet uten å bli flau.

Flere fortalte at de oppfattet læreren som klein og ukomfortabel i gjennomføringen av seksualitetsundervisningen. Noen informanter påpekte at ikke alle mennesker finner det naturlig å snakke høyt om seksualitet og at dette er forskjellig fra person til person og må selvfølgelig aksepteres. De sa at ubehag kunne smitte fra underviser til elevene og dermed gi en dårlig opplevelse. Informanter fortalte at det var stor forskjell blant lærerne på kunnskapsnivå og hva man var komfortabel med å snakke om.

Læreren som egentlig var en veldig sånn kul lærer og til vanlig hadde et veldig aktivt muntlig miljø i timene, han bare leste ordrett fra boka. Altså det var så grått og tørt som det går an å få det. (I6).

Alle informantene ønsket at den som underviser evnet å snakke om seksualitet på en naturlig måte og at i utgangspunktet burde hvem som helst kunne gjøre dette. På en annen side var det flere informanter som beskrev seksualitetsundervisningen som noe helt eget som kan kreve mye av den som underviser. Formidling av et sensitivt tema som seksualitet kunne være utfordrende i et klasserom fullt av hormonelle ungdommer med forskjellige modenhetsnivå og forutsetninger:

Det er jo mye hormon-ubalanse i et klasserom. En enkel måte for underviser å håndtere dette på er jo å bare suse gjennom og bli ferdig med det. Så kan man gå tilbake til å prate om noe som ikke er like *ladet*... (I6).

For flere av informantene var det svært viktig at underviser mestret å skape et trygt læringsmiljø for klassen selv om temaet seksualitet kan være både «ladet» og sensitivt. Underviser burde være litt karismatisk, ta undervisningen seriøst og være trygg i sin formidling. Alle informantene fortalte at de ønsket å lære av noen som er engasjert og vant til å undervise om seksualitet.

Informantene fortalte at seksualitet er noe som vekker nysgjerrighet og underviser må huske på at alle ungdommer har forskjellig utgangspunkt.

For det er jo selvfølgelig noen som har mer eller mindre erfaring. Så noen tenker kanskje at dette vet alle, mens andre sitter der å tenker at dette er overhodet ikke selvsagt. (I3)

En informant forklarte at det er viktig at underviser kan formidle kunnskap på en måte som alle forstår. Flere av informantene fortalte at ikke alle har begrepsforståelse knyttet til seksualitet og sex og det er derfor viktig at man kan forklare godt på flere måter slik at alle forstår. De fleste informantene mente at man bør forklare ting så enkelt som mulig og bruke rike beskrivelser slik at man når alle. Et eksempel på begrepsforståelse som ikke er like selvsagt for alle, er uttrykket «å komme» som betyr det samme som å få en orgasme.

Mange av informantene understrekte betydningen av å føle seg bekvem i klasserommet, da de tror at det vil kunne føre til bedre læring. Samlet sett ønsket informantene at underviser skulle ha en behagelig og trygg væremåte som åpner for dialog og spørsmål. Dette vil kunne vekke interesse og få ungdommene mer delaktig i det muntlige miljøet.

Den som underviser kan ikke være så sjenert at ingen tør å si noe. Men, hen bør ikke være hyper-engasjert da det kan bli for mye for de elevene som ikke er helt komfortable i situasjonen. Man trenger ikke å stå å rope og peive med en dildo liksom. Så bare ta det helt rolig. Snakk om det som om det er en helt normal ting som alle andre også snakker om. (I2)

Informantene sa at underviser må kunne takle at seksualitet er et sensitivt tema og at alle er forskjellige. Informant I2 forklarte at noen ungdommer er sjenerte og ønsker ikke oppmerksomhet rundt seg selv i en slik undervisning, mens andre føler seg trygg nok til å rekke opp handa å stille spørsmål foran de andre. Hen mener derfor at underviser må kunne ufarliggjøre undervisningssituasjonen, gjøre den trygg og ivareta alle elever i klasserommet. En av informantene hadde veldig god erfaring fra seksualitetsundervisning tilknyttet konfirmasjons-undervisning.

Det var alt fra grensesetting og hva som faktisk fysisk skjer. Hvordan man skal appellere til noen man liker og hvordan man skal uttrykke at man ikke liker noen som liker deg. Det var en kjempefin mix. Det var dritkult, det var liksom ingenting som var tabu i det hele tatt. Altså folk var jo kjempegiret og fascinert og man pratet jo veldig mye både seg imellom og etterpå. (I6)

Denne informanten sa at både innhold og tilnærming appellerte til ungdommene som var med. Underviserne lyktes med å skape et trygt læringsmiljø og ufarliggjøre å snakke om seksualitet. Informanten mente at mye av verdien i denne undervisningen burde føres inn i klasserommet.

4.2.2 Undervisers kompetanse og rolle

Informantene hadde gjort seg tanker rundt de ulike undervisernes kompetanse innenfor seksualitet og knyttet dette til forskjellige roller som underviser. Flere var usikre på om lærerne hadde kompetanse til å undervise om seksualitet da de virket usikre og kunne sjelden svare på spørsmål. Det var større tillit til at helsesykepleiere hadde kompetanse innen seksualitet. Ved spørsmål om hvilken fagperson som ønskes inn i skolen for å ha seksualitetsundervisning, svarte alle informanter at de ønsket helsesykepleier på grunn av hans kompetanse. Det var en klar oppfatning at helsesykepleier anses som en naturlig aktør i seksualitetsundervisningen. Flere av informantene tok det som en selvfølge at kompetanse i

seksualitet var noe som fulgte med helsesykepleierutdannelsen og at det derfor var naturlig for helsesykepleiere å undervise om seksualitet.

Det er vel fordi det er den helsefaglige personen man har på skolen. De er liksom egnet og skikket til det, de vet hva de går til når de utdanner seg til å bli helsesykepleiere. Det er ikke sånn som lærere som kanskje ufrivillig må undervise om alt mulig fordi de er lærere, helsesykepleiere velger jo faktisk å engasjere seg i temaet. (I3)

Flere la vekt på at helsesykepleiere er helsepersonell og dermed har mer erfaring med å snakke om sex og kropp. Mange av informantene savnet virkelighetsnære eksempler fra andres erfaringer. Informantene oppfattet at helsesykepleier hadde et repertoar av disse og så verdien i at hen kunne benytte disse i seksualitetsundervisningen.

Undervisningen burde forklare virkeligheten. Fordi vi hadde ingen virkelighetseksempler, ingenting relaterbart. Det er ikke nok med bare teori. Altså, vi kunne kanskje hatt eksempler på situasjoner som kan oppstå. Og tenke at oi, dette kjenner jeg jo igjen, eller dette er jo aktuelt faktisk! (I3)

Flere av informantene sa at slike virkelighetseksempler ligger under helsesykepleiers spesielle bidrag som viser at helsesykepleier har en del aktuell kunnskap om hvordan seksualitet utspiller seg i ungdommers livsverden. Samtidig sa samtlige informanter at helsesykepleiers kompetanse innen seksualitet ville kunne synliggjøres gjennom seksualitetsundervisningen. Dette kunne fungere som en døråpner for å oppsøke helsesykepleier i etterkant ved behov for råd eller veiledning. Alle informanter sa at de trodde det ville være lavere terskel for å oppsøke helsesykepleier i etterkant dersom hen hadde vært i klassen å hatt seksualitetsundervisning.

Flere informanter påpekte at det var forskjell på rollene til for eksempel lærerne og personer utenfra som for eksempel helsesykepleier. Informantene ville være mer bekvem med at en person som ikke var deres lærer, var den som hadde seksualitetsundervisningen.

Man ville heller spurt en helsesykepleier fordi de har denne kjempeutdanningen som har med alt som handler om helse å gjøre da, så de er mer egnet. Selv om læreren hadde klart å svare på det så blir det litt som en autoritetsperson. Og du vil jo ikke

ødelegge den relasjonen med læreren. For eksempel om du stiller et spørsmål om sex til læreren så føler du at de tenker noe om deg da... Men helsesykepleier skal jo være der for helsa di. (I3)

Informantene sa at den største forskjellen på rollen som underviser var at lærer var der for å vurdere elevene i fag, mens helsesykepleier ikke har vurderingsrolle ovenfor elever. De fleste informanter mente at det ville føles tryggere å stille spørsmål til helsesykepleier da helsepersonell har taushetsplikt.

Flere informanter beskrev seksualitetsundervisningen som en undervisning som krevdes en egen kompetanse og trekker fram helsepersonell som viktige fagpersoner. En informant sa at det er nødvendig med en ekstra kompetanse da hen anså seksualitetsundervisningen som en egen type undervisning. Det var viktig for informantene at underviser er kunnskapsrik, interessert og har nærhet til faget. Informantene så derfor helsesykepleier som en viktig ressurs i seksualitetsundervisningen.

4.3 Ungdommenes ønsker og behov

Alle informantene sa at den seksualitetsundervisningen de hadde fått var utilstrekkelig for å gi ungdom en god seksualkompetanse. Det var også gjennomgående at seksualitetsundervisningen burde få større plass i timeplanen på ungdomsskolen. De ønsket en mer inngående seksualitetsundervisning slik at de ikke satt igjen etterpå med ubesvarte spørsmål. Alle informantene ønsket en mer konkret og enkeltstående seksualitetsundervisning der hovedtyngden skulle dreie seg om sex og alt som hører med. Samtidig ønsket samtlige informanter at temaet seksualitet også skulle være mer framtrødende innenfor de respektive skolefagene.

4.3.1 Omfang og utforming

Informantene ønsket mer fastsatt tid til seksualitetsundervisning gjennom hele ungdomsskolen. Dersom det kunne bli satt av mer tid til seksualitetsundervisning i timeplanen ville det være mulighet for en mer inngående undervisning. Alle informanter ønsket jevnlig seksualitetsundervisning gjennom hele ungdomsskolen slik at den kunne følge ungdommenes modenhetsnivå og utvikling.

Det ideelle er jo at det blir spredd mer utover og at vi lærer gradvis liksom. (I2)

Alle sa at det beste ville være å få kunnskap om seksualitet før man hadde bruk for den. Informantene hadde også stor tro på at ulike formidlingsmetoder ville skape mer interesse rundt tematikken. De ønsket mer tradisjonell klasseromsundervisning fra en fagperson, som med fordel kan kombineres med mer aktiv undervisning med gruppediskusjon, praktiske oppgaver, quiz og refleksjon. Én informant fortalte at det hadde vært fint med alternative innslag som sørget for at seksualitet ble tematisert og sammenlignet dette med «Den kulturelle skolesekken». «Den *seksuelle* skolesekken» kunne ifølge informant I4 inneholde korte innslag i løpet av skoleåret der seksualitet kunne tematiseres gjennom underholdningsinnslag, minikurs eller foredrag fra eksterne aktører, filmvisning med påfølgende refleksjon eller annet. Dette skulle kunne krydre skolehverdagen med noe positivt samtidig som seksualitet kom mer tydelig fram som tema og man ble vant til å snakke om det.

4.3.2 Ønsket innhold: Relevant og virkelighetsnært

Følgende temaer anses av informantene som viktige i den ideelle seksualitetsundervisningen. Jeg har valgt å ta med alle temaer som informantene har nevnt. Det temaet innenfor seksualitet som flest informanter løftet fram som viktig var *prevensjon*. Dette ble ansett som et stort og inngående tema som de fleste informanter opplevde å ha fått for lite informasjon om.

Mange venner av meg sier at de ikke har lyst til å gå på p-piller for da tror de at de ikke kan få barn senere, men sånn er det jo ikke. Nei, det var noen som hadde sagt det til dem, og... ja det er veldig dårlig kunnskap om prevensjon generelt. (I4)

Informantene etterlyste mer brukervennlig informasjon om prevensjon og at gamle myter om prevensjon ble avkreftet. Flere informanter ønsket seg også mer kunnskap om *kjønns sykdommer* og hvordan unngå å få disse. Tre informanter ønsket mer undervisning om *legninger og kjønn* da seksualitetsundervisningen og pensum ble oppfattet som «heteronormativ» og andre legninger og kjønn omtaltes kort som noe annerledes.

Jeg føler de fleste pensumbøkene er skrevet for de som er heteroseksuelle. Det er de som tydeligvis er normen da, fra gammeltida liksom. Det bør bli litt mer moderne. Alle må få en god seksualitetsundervisning, ikke bare de som er heteroseksuelle. (I2)

Det ønskes en mer inkluderende seksualitetsundervisning som normaliserer at det finnes et mangfold av kjønn og legninger. De aller fleste ønsket mer kunnskap om *lovverk knyttet til seksualitet og seksuelle lovbrudd*. Eksempler om overgrep, aldersforskjeller og bildedeling ble nevnt av flere i denne sammenhengen.

Man burde lære mer om det som er rett og galt, slik at man kan føle seg trygg. (I5)

Ungdommene ønsket mer kunnskap slik at man ikke utsetter seg selv eller andre for uønskede hendelser, men er klar over hvilke rettigheter man har. Flere informanter fortalte at mange ungdommer lærer om seksualitet gjennom påvirkning fra *fiksjon i pornografi, filmer og serier*. Derfor var det ønskelig at seksualitetsundervisningen kunne åpne for refleksjon og diskusjon rundt hva som er ekte og hva som ikke er det. Mange av ungdommene ønsket at man kunne snakke om hvilke *holdninger og press* fiksjon kan skape rundt sex i en *ungdomskultur*. Informantene etterlyste også mer refleksjon rundt *seksuell danning* som innebærer hvordan man skal respektere og oppføre seg mot andre og hvilke holdninger man utviser.

Fordi i det med dannelse så ligger dette med respekt, selvrespekt og grensesettinger innbakt. Og det er jo det hele greia handler om. (I6)

Mange av informantene ønsket mer fokus på dette da de opplevde at ungdomskulturen var preget av mye respektløs grenseoverskridende atferd. Spesielt guttene trakk fram at noen gutter oppførte seg respektløst mot jenter.

Dette med hvordan man skal oppføre seg og respektere grenser... Det er bra mange gutter som skulle fått en real skjennepreken... Det er så mye tull. (I6)

Flere informanter trakk fram at mange godtar uønskede seksuelle tilnærmelser fordi de opplever at det er vanskelig å si nei. Flere informanter etterlyste også mer fokus på å snakke om «*det usagte*» mellom to personer i en seksuell situasjon. Det usagte knyttet informantene til *følelser, kommunikasjon og nonverbale signaler*. Flere informanter ønsket mer tematisering av hvordan man kan tolke det som ikke blir satt ord på. Samtlige informanter ønsket større fokus på hvilke følelser som kan knyttes til egen og andres seksualitet. De aller fleste informantene etterlyste mer kunnskap om *det praktiske rundt sex og kropp*. Herav

nevnte informantene kunnskap om forskjellige former for sex, hvordan bli en god seksualpartner og grunnleggende sexopplæring.

Altså, selvfølgelig er det jo en del som man må finne ut av selv. Men det kunne vært fint å vite litt mer. (I5)

Slike praktiske intime aspekter med sex og praktisk seksualkunnskap er noe alle informantene trakk fram som nyttig. Majoriteten av informantene sa at de visste hvordan et samleie i prinsippet foregikk, men at det hadde vært fint å få lære litt mer for å være forberedt på dette ukjente. Dette knyttes til hva som fysiske skjer med kroppen og hva man skal gjøre i visse seksuelle situasjoner. Alle informantene etterlyste innhold som kunne gitt dem *handlingskompetanse* innenfor seksualitet og ønsket å få muligheten til å reflektere mer rundt situasjoner som kan oppstå i virkeligheten.

4.3.3 Normalisering – man må da kunne snakke helt vanlig om det

Et framtrødende og tydelig ønske blant alle informanter var at seksualitet burde snakkes om på en normal måte. Alle mente at seksualitet kunne være et delikat og sensitivt tema for mange, men de fleste informantene mente at det ikke burde være flaut å snakke om noe så naturlig. Informantene fortalte at temaet ikke burde pakkes inn eller hoppes over da dette kunne opprettholde et bilde av at dette er vanskelig å snakke om.

Sex er jo veldig tabu, eller kanskje mindre enn før, men jeg føler fortsatt at det er litt sånn skamfullt å snakke om... Det burde kanskje vært litt mer normalisert å kunne snakke seriøst om det. Det blir fort litt tull og sånn. Og sånn «Ex on the beach» og sånn er jo så useriøst. Man må kunne snakke om seksualitet seriøst og faktisk få svar på det man lurer på. (I5)

Flere informanter forklarte at for å bli vant til å snakke om seksualitet må man jevnlig eksponeres for tematisering av seksualitet i skolen. Informantene fortalte at de fleste ungdommer var nysgjerrige på seksualitet, men var redd for å stille dumme spørsmål foran resten av klassen. Alle informanter vektla at det var viktig å få muligheten til å stille anonyme spørsmål, da ingen hadde lyst til å avsløre at de ikke skjønnte hva som ble snakket om.

Det er jo veldig vanskelig å vite hva slags spørsmål som er rare spørsmål. For du har kanskje ingen referansepunkt egentlig, alt er like nytt og rart ikke sant. Man prøver jo bare å ikke være rar, liksom. (I6)

Det ble ifølge informantene ansett som flaut dersom man avslørte at man ikke hadde kunnskap om seksualitet, og da spesielt tilknyttet sex. Informantene anså det som svært viktig at ungdom fikk svar på sine spørsmål slik at de ikke satt igjen med usikkerhet. En informant nevnte at dersom ingen spørsmål ble møtt som dumme av underviser, ville denne holdningen kunne smitte over på ungdommene. En anonym spørsmålsstilling vil kunne gi signal om at det er helt greit å ikke vite alt, samtidig får resten av klassen vite det riktige svaret og får mer innsikt.

Man må gjerne poengtere at det ikke er vanlig at alle 8. klassinger har et aktivt sexliv og gjør masse greier, man kan prøve å unngå at det skaper en kultur med press på at man skal være alt for tidlig ute også. For det er jo mange som overhodet ikke er klar selv i 10. klasse også. Så slipper man å tro at alle de andre er det. (I6)

Informantene fortalte at det er ingen som ønsker å føle seg dumme eller seint ute. Flere informanter etterlyste en normalisering av dette også, at de alle fleste 14-16-åringene på ungdomsskolen ikke har ryggsekken full av erfaring og kunnskap knyttet til seksualitet.

Alle informantene vektla at det er viktig å få mer kunnskap om praktiske intime forhold rundt sex og det usagte som foregår mellom to mennesker i en seksuell situasjon. Dette karakteriseres som kunnskap man ikke får ut av en lærebok, men kunnskap som må deles fra noen som har innsikt og erfaring. Ting som oppfattes som flaut kunne blitt ufarliggjort gjennom å snakke om at dette er helt vanlig.

4.3.4 Mer bevisstgjøring rundt påvirkning og press

Et annet framtrødende satsingsområde for seksualitetsundervisningen var ifølge informantene bevisstgjøring av påvirkning og press i forbindelse med seksualitet. Flere av informantene fortalte om hvordan dette utspilte seg i ungdomskulturer og hvordan holdninger kunne adopteres og skape en norm. Det påpektes at det var uheldig dersom ungdom skulle lære seg om seksualitet gjennom ufiltrerte kanaler og seksualitetsundervisningen burde satt lys på

dette. En av informantene fortalte om hvordan jevnaldrende kunne påvirke hvordan seksualitet skulle oppfattes:

Den tidligste utvikla, sterkeste, kjekkeste fyren i klassen får jo egentlig fritt fram til å si hva han vil om det ene og det andre. Han som sitter på toppen av det hierarkiet har jo veldig mye makt til å... ja... tilpasse hva resten skal tenke. Sette standarden liksom.
(I6)

Her beskrev informanten hvordan et tøft bilde av seksualitet kunne bli malt og at resten måtte bare følge etter og kanskje gå på akkord med det de egentlig ville. Ifølge informanten var det lett å tro at «alle andre gjorde det» fordi et fåtall gjorde noe. Flere av informantene nevnte at det ble frontet useriøse holdninger fra tv-program som «Ex on the beach» som kunne påvirke hvordan ungdom tenkte om sex. Informantene ønsket at dette ble tatt opp i undervisningen for å få bukt med dårlige holdninger. En annen påvirkning var bruken av pornografi. Flere fortalte at mange unge lærte om sex via pornografi og at dette i verste fall kunne gi misoppfatninger av sex og hvordan nakne kroppar skulle se ut.

Det ligger mye i et førsteinntrykk. Og dersom ditt førsteinntrykk av sex er en kjempeheftig pornovideo liksom ... Da må det nok litt justering til etterpå om man tror at det er normalen. Man trenger åpenhet og man skulle pratet mer om det, syns jeg.
(I6)

Informanten ønsket at seksualitetsundervisninger satt fokus på hva som er ekte og hva som ikke er ekte innen pornografi, slik at ungdommer ikke baserte sitt syn på seksualitet og sex på bakgrunn av pornografi.

5 Diskusjon av funn

Denne studien lar ungdommene ytre sine meninger samtidig som jeg ilegger dem meningsfortolkning gjennom eget forskersyn og teori (Kvale & Brinkmann, 2019). Ungdom i ungdomsskolen som er målgruppa for seksualitetsundervisningen vil kunne være de mest aktuelle til å si noe om deres helhetlige behov. Om man lytter til dette kan aktører som skal gi seksualitetsundervisningen gjøre dette på bakgrunn av det som ungdommene selv ønsker (Haugan & Rannestad, 2014). Mine seks informanter har gitt meg et innblikk i deres erfaringer fra og ønsker for seksualitetsundervisningen i ungdomstrinnet. Med utgangspunkt i egne opplevelser og synspunkter har de beskrevet hva de oppfatter som viktig i en ideell seksualitetsundervisning.

Funnene viser at seksualitetsundervisningen i ungdomsskolen har stort forbedringspotensial. Informantene ønsket seg en mer inngående seksualitetsundervisning av større omfang. Det etterlyses oppdatert innhold som er relevant for ungdommenes liv, samt undervisere som kan snakke om seksualitet på en naturlig måte. Helseesykepleier ble trukket fram som ønsket aktør i seksualitetsundervisningen selv om det ikke er gitt at hen har en rolle i den.

Videre blir de mest framtreddende funnene diskutert opp mot det teoretiske rammeverket i forsøk på å gi funnene mening. Diskusjonen fokuserer på strukturering av seksualitetsundervisningen, betydningen av underviser og hva informantene beskriver som ønsker og behov for seksualitetsundervisningen. OAS-teori benyttes for å belyse hvordan virkelighetseksempler i seksualitetsundervisningen kan bidra til mestring og helsefremming.

5.1 Strukturering av seksualitetsundervisningen

Informantene var tydelige på at seksualitetsundervisningen må bli mer framtreddende gjennom hele ungdomsskolen og bør følge ungdommenes utvikling. Nasjonale faglige retningslinjer for helsestasjons- og skolehelsetjenesten (Helsedirektoratet, 2019) anbefaler seksualitetsundervisning på alle trinn på ungdomsskolen og har forslag på hvilke temaer den kan romme. Informantene ønsket seg større omfang av seksualitetsundervisning, samt mer inngående informasjon innenfor de ulike temaene. Det var stor enighet blant informantene at man bør få ervervet kunnskap før man har bruk for den, noe Helsedirektoratet (2019) også anbefaler. Det var ønskelig med konkrete seksualitetsundervisninger som kun omhandler seksualitet og undertemaer knyttet til dette. Flere av informantene ønsket at det blir tatt i bruk

ulike formidlingsmetoder i forbindelse med seksualitet da dette kan oppfattes som en egen type undervisning som skiller seg ut fra tradisjonell skoleundervisning. En informant foreslo at seksualitet kan tematiseres mer i skolen gjennom å innføre «Den seksuelle skolesekken,» som kan krydre skolehverdagen med forskjellige innspill gjennom året. Informantene ønsket også at det blir mer naturlig å tematisere seksualitet oftere i andre fag, noe som også Læreplanverket (udir.no, kilde?) underbygger.

Mine seks informanter beskrev ulike strukturer for gjennomført seksualitetsundervisning, noe som viste at oppbygningen av denne typen undervisning ble gjort ulikt på hver skole. Dette funnet underbygger funn fra Husby (2021) som finner at utformingen av seksualitetsundervisningen i norske ungdomsskoler har stor variasjonsbredde. Informantene opplevde det som tilfeldig hvordan undervisningen virket å være planlagt og prioritert. De viste også til ulikt innhold og ulike undervisningsmetoder. Dette gjorde at ungdommene satt igjen med ulikt læringsutbytte selv om læreplanmålene i skolen skal være de samme for alle. Ingen av informantene virket å være fornøyde med at seksualitetsundervisningen varierte i så stor grad. I følge Hansen & Hebnes (2017) mangler skolens styringsdokumenter en tydelig intensjon og ansvarsfordeling av hva de ulike emnene innen seksualitetsundervisningen skal bestå av. Dette kan være med på forklare mine funn som viser at ungdommer i ulike ungdomsskoler opplever å få ulike undervisningstilbud.

Dersom lærere må forholde seg til uklare retningslinjer for seksualitetsundervisningen vil dette kunne føre til usikkerhet blant lærere i hvordan de skal undervise (Hansen & Hebnes, 2017). I følge Thode (2017) opplever flere lærere å mangle kompetanse til å undervise om seksualitet samtidig som de har uklare retningslinjer på hvordan de skal gjøre det. Dette tyder på at det er behov for klarere retningslinjer for hvordan seksualitetsundervisningen skal foregå, samt styrking av seksualitet som fag i norske lærerutdanninger. I følge Hansen & Fredriksen (2013) er det viktig å få mer fokus på seksualitetsundervisning i lærerutdanningen og få på plass et godt samarbeid om seksualitetsundervisningen mellom skolen og skolehelsetjenesten.

Lærernes metodefrihet gjør at organiseringen av undervisningen og prioriteringer innenfor læreplanen er opp til den enkelte lærer (Aarbakke et al., 2017; Imsen, 2020). Dette gjør at hver enkelt lærer kan bestemme selv hva de vektlegger for å oppnå de ulike

kompetansemålene. Det kan være vanskelig å vite hva man skal vektlegge når man planlegger undervisning på grunnlag av generelle og vage kompetansemål (Thode, 2017). Informantene opplevde at undervisningen fikk lite plass i timeplanen og opplyste at seksualitet ble tematisert i varierende grad i fagene naturfag, samfunnsfag, kroppsøving og KRLE. I følge læreplanverket skal det være lovfestede kompetansemål tilknyttet seksualitet i alle disse fagene (Kunnskapsdepartementet, 2019). Resultater fra Norstat-undersøkelsen i 2017 finner at seksualitetsundervisningen ikke dekket læreplanmålene (Gjellan & Melsom, 2017). Dette viser at informantene stilte helt reelle spørsmål om seksualitetsundervisningen ga elevene den måloppnåelsen de burde få.

Regjeringens strategi for seksuelle helse (Helse- og omsorgsdepartementet, 2016) påpeker at seksualitetsundervisningen har som mål å sikre at ungdom skal få nødvendig kunnskap om seksuell helse. Samtidig påpekes det av strategien at det ikke finnes noen føring for hvordan skolen skal organisere undervisningen for å oppnå de ulike læreplanmålene. Det finnes ingen systematiske oversikter over hvordan kompetansemålene oppnås eller på hvilken måte undervisningen gjennomføres (Helse- og omsorgsdepartementet, 2016). Helseesykepleiere har også store og vage retningslinjer for hvordan seksualitetsundervisningen skal gjennomføres (Helsedirektoratet, 2019), noe som ofte fører til at hver enkelt helseesykepleier har metodefrihet og lager sitt eget opplegg lokalt (Støle-Nilsen, 2017). Det vil også her være store individuelle forskjeller i hvordan helseesykepleiere utfører seksualitetsundervisning. Dette kan forklare variasjonsbredden som informantene opplevde i seksualitetsundervisningen.

På grunn av stor variasjon av seksualitetsundervisningen påpeker strategi for seksuelle helse behov for læringsmateriell som vektlegger seksuell helse på en helhetlig måte (Helse- og omsorgsdepartementet, 2016). Dette kan være med på vise behovet for et standardisert og kvalitetssikret undervisningsopplegg som sikrer lik måloppnåelse for ungdomsskoleelever, noe informantene etterlyste. Et standardisert undervisningsopplegg supplert med en skriftlig veileder vil samtidig kunne gjøre det lettere å undervise om seksualitet.

Informantene var ikke klar over hva som var målet med seksualitetsundervisningen og kunne derfor ikke redegjøre for hvilken måloppnåelse de hadde etter gjennomgått seksualitetsundervisning i ungdomsskolen. Dette funnet viser at det vil kunne være utfordrende å nå mål for seksualitetsundervisning dersom det ikke er tydelig for alle

involverte parter hva målene er og hvem som har ansvar for å sikre denne måloppnåelsen. Helseesykepleiere og lærere tilhører hvert sitt fagfelt og har ulike retningslinjer å forholde seg til, noe som kan gjøre det usikkert hvem som har ansvar for hva i seksualitetsundervisningen. Konkrete mål for seksualitetsundervisningen kan være vanskelig å få tak i da forskjellige instanser beskriver dem på ulik måte og det kan virke diffust.

Strategi for seksuell helse (Helse og omsorgsdepartementet, 2016) knytter mål for seksualitetsundervisning i læreplanverket (udir.no, KILDE) opp mot samme mål som nasjonale retningslinjer for helsestasjons- og skolehelsetjenestens (Helsedirektoratet, 2019) føringer for seksualitetsundervisning. Disse målene innebærer at ungdom skal sikres kunnskap om kropp, rettigheter, seksualitet og seksuell helse. I følge Røthing og Svendsen (2009, s. 25) bør en samlet seksuell kompetanse være målet med seksualitetsundervisning. Disse målene har klare likhetstrekk og kan sammenfattes til at unge skal sikres god seksuell helse og handlingskompetanse. Dette innebærer at ungdommene får kunnskap nok til å lære om seksualitet og mellommenneskelige relasjoner for å oppnå kontroll over eget liv (Helsedirektoratet, 2019). Alle informantene i min studie svarer at de ikke opplevde å ha fått tilegnet seg en god samlet seksuell kompetanse og handlingskompetanse gjennom seksualitetsundervisningen de fikk. Dette kan være en pekepinn på at føringer for seksualitetsundervisningen burde konkretiseres og optimaliseres. Dersom man ikke har tydelige mål for gjennomgått undervisning er det vanskelig å vurdere hva man har oppnådd ved endt undervisning.

Mange informanter var usikre på hvem sitt ansvar det er å sikre at ungdommer får den seksuelle kompetansen de trenger. Dersom helseesykepleiere er en faggruppe som anses å ha ekspertkunnskap på seksualitet burde det være naturlig å anerkjenne denne ekspertkunnskapen gjennom å forankre helseesykepleiers bidrag i seksualitetsundervisningen i skolen. Dette støttes av Toreid (2015) som påpeker at helseesykepleiers bidrag bør anerkjennes som pensumundervisning og samarbeidet burde forankres i skolens egne undervisningsplaner. Dette bør gjøres som et formelt samarbeid for å prioritere og kvalitetssikre seksualitetsundervisningen. Skole og skolehelsetjeneste må anerkjenne hverandre og tilstrebe å få innsikt i hverandres kompetanse og bidrag. På denne måten kan man få bedre innsikt i hvordan seksualitetsundervisningen best kan gjennomføres og ungdom vil sitte igjen med en mer lik kompetanse.

5.2 Betydningen av underviser

Informantene har i hovedsak beskrevet hvordan lærere og helsesykepleiere underviser. De har beskrevet hva som ikke fungerer og hva de tror ville fungert bedre. Under dette temaet fant jeg at de viktigste faktorer var undervisers formidlingsevne og personlig egnethet, samt kompetanse og rolle. Et vesentlig funn er at helsesykepleier trekkes fram som ønsket bidragsyter i seksualitetsundervisningen.

Informantene sa at undervisers formidlingsevne og personlige egnethet hadde mye å si for om seksualitetsundervisningen ble oppfattet som god. Det var viktig at underviser faktisk kunne noe om seksualitet, var interessert i det og ønsket å undervise om det. Mine informanter beskrev en forskjell på formidlingen til helsesykepleiere og lærere, der de opplevde at lærere var mindre bekvemme i denne undervisningssituasjonen. Helsesykepleiere virket å kunne snakke om temaet på en naturlig måte og var trygg i undervisningssituasjonen. Informantene hadde opplevd lærere som var ukomfortable i sin undervisning, slik som Husby (2021), Mølhausen (2005) og Kallset (2020) beskriver. Informantene fremhevet at den som underviser må formidle på en naturlig måte slik at ikke ubehag overføres til elevene. Dette forklarer også Nilsen (2014).

Noen av informantene påpekte at mange lærere kanskje bare var satt til å ha seksualitetsundervisningen uten at de egentlig ville det selv. Dette ble oppfattet som uheldig. Denne oppfattelsen bekreftes av Hansen & Fredriksen (2013), som forklarer at mange lærere opplever at de må undervise om seksualitet selv om de anser seg selv som lite kompetent til det.

En av informantene vektla at underviseren burde sette trygge rammer for undervisningen. Dette innebar ifølge informanten å skape et inkluderende miljø for å ivareta ungdommene med alle deres ulike forutsetninger. For å få til dette forklarte informantene at underviseren måtte ha en behagelig væremåte og kunne snakke om sensitive tema på en naturlig måte. Det er ifølge informantene et stort informasjonsbehov blant ungdom som må møtes på en respektfull måte. Informantene ønsket en åpen dialog i seksualitetsundervisningen og mente at det er viktig å kunne få svar på sine spørsmål, noe som understøttes av Lindgren, Torstveit & Udnes (2021). Informantene påpekte at det har stor verdi å få muligheten til å stille anonyme spørsmål fordi det vil oppleves som tryggere for ungdommene og en slipper å avsløre egen

manglende kunnskap. Aller helst ønsket informantene et miljø der ingen spørsmål er dumme. Ifølge Bech (2019) opplever ungdommer tillit og trygghet til helsesykepleier i seksualitetsundervisningen og at hen skaper gode rammer for å snakke naturlig om seksualitet. Dette gjenspeiles også hos mine informanter.

Undervisners kompetanse og rolle var et deltema som gikk igjen hos informantene. Informantene mente at den som underviser bør ha mye kunnskap om seksualitet blant ungdom for å kunne gi en relevant og utdypende seksualitetsundervisning, noe som understøttes av Husby (2021). Dessverre var informantene av den oppfatning at hvem som helst kunne bli satt til å ha seksualitetsundervisningen uavhengig av vedkommendes kompetanse. Dette kunne gi inntrykk av at seksualitetsundervisningen ble tilfeldig og at kvalitetssikring dermed ikke ble prioritert. Informantene som hadde gjennomgått «Uke 6-opplegg» der de selv måtte søke opp mye informasjon på internett, opplevde at de fikk minimalt med kunnskap ervervet fra de voksne. Helsedirektoratet (2019) advarer mot at ufiltrert informasjon fra internett kan gi et uriktig inntrykk og anbefaler derfor at seksualitetsundervisningen må gis fra trygge voksenpersoner som har relevant kompetanse. Det vil i lys av dette være uheldig at ungdommer ikke får seksualitetsundervisning fra noen med spesifikk kompetanse.

Ifølge informantene kunne lærerne virke usikre i seksualitetsundervisningen dersom de følte seg lite kompetente og dette poengterer også Støle-Nilsen (2017). Thode (2017) sier at lærere ønsker at seksualitetsundervisningen burde overlates til andre fagfolk. Flere av informantene anså seksualitetsundervisning som et eget fagfelt og som en spesiell type undervisning. Dette ville kreve ekstra innsikt og kunnskap, på lik linje med for eksempel norskfaget. Informantene sa at helsesykepleier har denne innsikten og kunnskapen. Noen av informantene opplevde det som svært viktig å få svar på sine spørsmål og disse vektla helsesykepleier i stor grad som ønsket aktør.

Det fremhevdtes blant informantene at lærere og helsesykepleiere har ulik kompetanse og ulike roller innenfor seksualitetsundervisningen. Informantene opplevde at lærere som regel tok utgangspunkt i pensum, mens helsesykepleiere bidro med spesifikk kunnskap om for eksempel sex og prevensjon som kunne knyttes til hens arbeidserfaring. Selv om helsesykepleier ble foretrukket som underviser av fleste informantene, var det flere informanter som sa at lærere gjerne måtte stå for seksualitetsundervisningen så lenge de

hadde kunnskap nok. Det var derimot flere av informantene som vektla at helsesykepleiers rolle som helsepersonell i skolen kunne føles tryggere i møte med tema seksualitet. Dette funnet understøttes av Homlund (2016) som finner at ungdommer foretrekker at helsesykepleier tar denne undervisningen.

En interessant observasjon er at ingen informanter nevnte at helsesykepleier ikke har pedagogisk kompetanse. Mange informanter ble likevel trukket mot helsesykepleier fordi hen tillegges spesifikk kompetanse innenfor seksualitet, men også på grunn av andre betydningsfulle bidrag som for eksempel et repertoar av virkelighetshistorier. Det virket også å være beroligende for informantene at helsesykepleier, i motsetning til lærere, ikke skulle vurdere elevene i fag, men kunne bidra med løsningsforslag til utfordringer og belyse virkelighetseksempler knyttet seksualitet. Informantene fortalte også at denne synliggjøringen av helsesykepleier kunne være en døråpner for å oppsøke helsesykepleier i ettertid, noe som i helsefremmende perspektiv bør tilstrebes (Helsedirektoratet, 2019).

Ikke alle informanter hadde fått seksualitetsundervisning av helsesykepleier, men de som fikk dette tilbudet var mer fornøyd med helsesykepleiers undervisning enn med lærernes undervisning. Det var gjennomgående blant informantene at helsesykepleier ses på som en naturlig aktør i seksualitetsundervisningen. Flere informanter etterlyste mer inngående kunnskap om for eksempel prevensjon. Temaer som prevensjon er deler av seksualitetsundervisningen som ifølge Helsedirektoratet (2019) stiller høye krav til oppdatert kunnskap. Dette er et av områdene som helsesykepleiere spesielt kan bidra med og har en større nærhet til gjennom sitt yrke. Det vil derfor være naturlig at helsesykepleier underviser om temaer som dette da hen har spesifikk kompetanse på området. Likevel foreligger det ikke noe formelt kompetansekrav for å undervise om seksualitet i skolen. En kan tenke seg at helsesykepleiere har ekspertkunnskap på dette området gjennom sin utdanning. Flere av informantene hadde nettopp dette inntrykket og hadde stor tillit til at helsesykepleier har oppdatert kunnskap og erfaring rundt temaer som omhandler seksualitet. At ungdommer foretrekker at helsesykepleier bidrar i seksualitetsundervisningen understøttes av Hansen (2013), Sand & Sundby (2021), Bech (2019) og Homlund (2016).

Selv om helsesykepleier også trekkes fram i Strategi for seksuell helse som en positiv og viktig ressurs (Helse- og omsorgsdepartementet, 2016), er det ikke gitt at helsesykepleiers

bidrag inkluderes i skolens undervisningsplaner (Støle-Nilsen, 2017). Det framkommer tydelig i formuleringen av Nasjonale faglige retningslinjer for helsestasjons- og skolehelsetjenesten at helsesykepleier bør bidra med undervisning i den grad skolen ønsker det og at bidraget må ses i sammenheng med skolens undervisningsplaner (Helsedirektoratet, 2019). Skolehelsetjenesten kan ifølge Helsedirektoratet (2019) bidra med erfaring og annen viktig kompetanse i tillegg til skolens kompetanse. Denne oppfatningen deles med informantene. Man kan undres hvorfor helsesykepleiers bidrag ikke er forankret i overordnede planer da det anses å være nødvendig og viktig.

Det er til syvende og sist læreplanverket og skoleledelsen som bestemmer undervisningen som foregår i skolen (udir.no, kilde kunnskapsdep 2020?) og skolehelsetjenesten kan ikke komme med noen krav om å involveres i seksualitetsundervisningen gitt nasjonale retningslinjers formuleringer (Helsedirektoratet, 2019). Da skolen og skolehelsetjenesten er underlagt to ulike fagfelt med ulike retningslinjer for seksualitetsundervisningen kan det være utfordrende å sikre et tverrfaglig samarbeid.

5.3 Ungdommens ønsker og behov

Flere offentlige føringer og dokumenter for seksualitetsundervisningen har vage føringer for måloppnåelse og hvordan den skal gjennomføres. Det ligger derimot tydeligere føringer for hvilke temaer seksualitetsundervisningen skal inneholde i Nasjonale faglige retningslinjer for helsestasjons- og skolehelsetjenesten (Helsedirektoratet, 2019). Disse temaene er listet opp i kapittel 2.6.1. Det var overraskende å oppdage at de eksakt samme temaene etterlyses av mine informanter. Ungdommene etterlyser dermed den seksualitetsundervisningen Helsedirektoratet (2019) anmoder at de skal ha. Dette er et tydelig funn som implementerer at man må finne ut hvordan man skal sikre at ungdom faktisk får den seksualitetsundervisningen de etterspør og skal ha.

Informantene ønsket også at undervisningen burde være relevant og virkelighetsnær. Dette understrekes av Husby (2021) som sier at seksualitetsundervisningen må være relevant i forhold til den verden ungdommen lever i. Denne studien gir ungdom muligheten til å medvirke til forbedring av seksualitetsundervisningen. På denne måten oppfordres ungdom til å påvirke forhold som angår dem (Mæland, 2012). Dermed gis også utenforstående et innblikk i hva som er aktuelt for unges seksualitetsundervisning i dag. En slik medvirkning er

et viktig prinsipp i helsefremmende arbeid som tilstrebes i skolehelsetjenesten (Hanssen-Bauser, 2014) og retten til medvirkning forankres i Pasient- og brukerrettighetsloven (2019), samt Barnekonvensjonen (1989).

Temaer som er viktige å vektlegge i den ideelle seksualitetsundervisningen er ifølge informantene: Prevensjon, kjønnssykdommer, seksuelle legninger, lovverk, påvirkningsfaktorer, holdninger, seksuell danning med fokus på oppførsel og grenser, «det usagte» om følelser og ulik kommunikasjon, de praktiske aspekter rundt kropp og sex, samt fokus på utvikling av handlingskompetanse.

Informantene ønsket å lære hvordan man kan forholde seg til tematikker som ikke nødvendigvis skrives om i pensum på skolen. Eksempler på disse tematikkene er hvordan man skal gå fram for å skaffe seg riktig prevensjon eller hvordan man skal kommunisere med en sexpartner for å unngå grenseoverskridelse. Det kan også være helt konkret hvordan en kjønnssykdom smitter og hvilken behandling man da må gjennom. Det informantene beskrev her er en konkret type kunnskap som det ifølge Helsedirektoratet (2019) må foreligge oppdatert kunnskap om. Dette viser at helsesykepleiere har spesifikk kompetanse på noen områder som for eksempel lærere ikke har. Informantene spesifiserer at seksualitetsundervisningen må gjøres relevant og virkelighetsnær for å anses som nyttig. En del kunnskap om seksualitet kan ifølge informantene ikke erverves gjennom lærebøker alene, men tilføres gjennom eksempler fra virkeligheten. Dette stemmer med Husby (2021) sine funn som viser til at ungdommer ønsker en mer realistisk undervisning om hva seksualitet/sex er. Denne undervisningen burde føres ut som råd og opplysning i stedet for pensumgjennomgang av utdaterte lærebøker (Husby, 2021).

Et tema som gikk mye igjen hos informantene var ønsket om å normalisere seksualitet i seg selv og normalisere å snakke om seksualitet. Dette funnet viser at det kan være behov for å snakke om seksualitet oftere i skolen for å bli vant til at dette er et tema. Det bør ifølge Husby (2021) tilstrebes en normalisering og alminneliggjøring av det å snakke om seksualitet, noe informantene er enig i. En informant ønsket at man kan snakke mer seriøst om seksualitet og ikke på en useriøs og respektløs måte slik hen opplever at reality-deltakere fra «Ex on the beach» kan gjøre. Informantene ønsket seriøse undervisere som ikke gir inntrykk av at seksualitet er flaut å snakke om, noe som understøttes av Flodin (2020). Voksne kan bidra til

å gjøre slike temaer tabubelagt, ifølge Bendiksen & Malmø (2021). Informantene mente at en bør unngå å gjøre seksualitet tabubelagt da det er helt naturlig. En kan vise til Freuds teori om seksualitetsutvikling for å vise til at seksualiteten er noe helt naturlig og normalt som man ikke behøver å skamme seg over (Jonassen & Ringsted, 1988; Jernlang, 1988).

I følge Helsedirektoratet (2019) skal seksualitet ses som noe naturlig, som en ressurs og beskyttelsesfaktor som kan fremme mestringsferdigheter. Det skal også gi livskvalitet og god helse (Helsedirektoratet, 2019). En god og bred seksualitetsundervisning kan være et tiltak som kan styrke forutsetningene for god helse gjennom å fremme trivsel, velvære og mulighetene til å mestre de utfordringer en møter (Hanssen-Bauer, 2014). I følge informantene kan god kunnskap om seksualitet legge til rette for hvordan man kan ha det godt og trygt seksuelt. I likhet med funn fra Husby (2021) og Nilsen (2014) foreligger det et ønske blant informantene om en mer positiv vinkling i seksualitetsundervisningen. Dette samsvarer med den salutogene tankegangen om å løfte fram det som fremmer helse (Antonovsky, 2012). På bakgrunn av dette bør seksualitetsundervisningen løfte fram de positive aspektene av seksualitet som kan fremme trivsel og helse.

Ifølge Nilsen (2021) opplever ungdom å lære for lite om ulike seksuelle legninger. Dette bekreftes av mine informanter som opplevde seksualitetsundervisningen som heteronormativ, i likhet med det Litschi (2019) sier. Informantene ønsket derfor en større inkludering og normalisering av ulike kjønn og legninger. Price-Stephens (2019) finner også at ungdom ønsker en mer inkluderende seksualitetsundervisning med mer fokus på kjønnsidentitet og legninger. I dag har det vokst fram et stort mangfold av ulike legninger og kjønnsidentiteter som kan være interessant å utvikle forståelse om. Informantene var oppmerksomme mot og nysgjerrige på mangfoldet av kjønn og legninger. Skilleås (2020) finner også at kjønns- og seksualitetsmangfold må vektlegges mer i seksualitetsundervisningen for at ungdom skal bli gode intime medborgere. Mer kunnskap om ulike kjønn og legninger kan bidra til mer normalisering av disse. Samtidig vil det kunne åpne for et mer mangfoldig og aksepterende samfunn.

At informantene etterlyste mer kunnskap om de kroppslige og intime forhold rundt sex, i likhet med funn fra Bech (2019), var et funn jeg forventet å finne. I likhet med Møllhausen (2005) forteller informantene at dagens undervisning ikke gir noe særlig informasjon om

hvordan man praktisk har sex. Dette funnet kan sammenlignes med funn fra Husby (2021), som viser at unge ønsker mer informasjon om hvordan sex faktisk foregår. Slik informasjon bør føres ut som mer beskrivende råd og opplysning i stedet for gjennomgang av pensum (Husby, 2021). En slik type rådgivning og opplysning er metoder som helsesykepleier arbeider etter (Helsedirektoratet, 2019), noe som gjør helsesykepleier til en naturlig bidragsyter i seksualitetsundervisningen.

Ifølge Træn (2017) får ungdommer lite praktisk veiledning innenfor sex og blir overlatt til seg selv når det kommer til å lære hvordan sex føles eller oppleves. Informantene ønsket mer bruk av praktiske eksempler på relevante situasjoner de kan komme til å erfare, noe som samsvarer med funn fra Homlund (2016). Denne typen innhold bør ifølge informantene deles av noen med bred erfaring og innsikt. Helsesykepleier ble trukket fram av informantene som en egnet aktør til dette, noe som understøttes av funn gjort av Bech (2019).

Et annet interessant funn er ungdom etterlyste mer fokus i seksualitetsundervisningen på hvordan ungdom forholder seg til påvirkning og press knyttet til seksualitet. Mennesker forholder seg til seksualitet gjennom normer og rammer satt av sosiale strukturer (Træn, 2017). Informantene beskrev at ungdomskulturen kunne påvirke hvilket syn de har på seksualitet og hvilket behov de dermed hadde for seksualitetsundervisning. Ifølge Træn (2017) vil det i Norge tilstrebes å gi seksualitetsundervisning som trengs for å være seksuelle vesener innenfor de rammer og verdier som samfunnet anser som akseptabelt, derav blant annet frivillighet, gjensidighet og ansvarlighet. Det er likevel ikke gitt at samfunnets rammer og verdier er det som er mest avgjørende for hvordan unge oppfatter seksualitet. Informantene beskrev at det i tøffe ungdomskulturer kunne være helt andre verdier i forhold til seksualitet, for eksempel at sex kan knyttes til status, anerkjennelse og popularitet. Holdningene og oppfatningene til ungdommene som befant seg øverst i det sosiale hierarkiet vil kunne sette standarden for resten av ungdommene. Her kunne det for eksempel være viktig å ha flest mulig sex-partnere eller å ha utført spesielle typer sex. Slike verdier kunne føre til at ungdommer brøt med egne og andres grenser for å være en del av ungdomskulturen. Informantene ønsket å styrke sin egen handlingskompetanse for å motstå press. Informantene viste til eksempler der ingen ønsket å avsløre at de ikke hadde seksuell erfaring eller kunnskap om seksualitet. Dette synliggjøres ved at de færreste tør å stille spørsmål høyt i seksualitetsundervisningen i redsel for å dumme seg ut foran de andre. Flere informanter

hadde også inntrykk av at mange ungdommer trodde at «alle andre» er seksuelt aktive, men så var det kanskje ikke slik. Dermed kunne en form for sosialt ytre press fra jevnaldrende spille inn på hvordan man forholdt seg til seksualitet og sex. Informantene ønsket at seksualitetsundervisningen kunne bidra til en bevisstgjøring rundt dette, noe som samsvarer med ønsket som ungdom ytret i NRK i april 2022 (Drangslund, 2022).

Dette funnet ga meg mulighet til å forstå helheten av hvordan sosiale strukturer som ungdomskulturer påvirker ungdoms behov for seksualitetsundervisning. Det er også et eksempel på trippel hermeneutikk som viser hvilke samfunnsforhold som er med på å forme oppfatningen av et fenomen (Thagaard, 2018). Dette er et innblikk som er verdifullt å ha med seg videre i arbeid med seksualitetsundervisning.

Flere informanter trakk fram at de syns en framtidig seksualitetsundervisning burde ha mer fokus på å snakke om seksuell dannelse. Dannelsestilnærmingen innen seksualitetsundervisningen skal sørge for en helhetlig undervisning som gir en seksuell kompetanse. Formålet er at ungdom skal bli gode medborgere (Støle-Nilsen, 2017). Det informantene vektla er hvordan man skal vise respekt for seg selv og andre, ha innsikt i mellommenneskelige relasjoner, forståelse for grenser og evne til god kommunikasjon. Her trakk de fram at de anser det som viktig å kunne lære seg hvordan man åpent kan kommunisere med en eventuell sex-partner på en respektfull måte for å skape en trygghet mellom to. Dette innebar for informantene å lære seg å sette ord på det usagte som kan oppstå mellom to personer og tolke nonverbale signaler. Dette er ting som man må tørre å snakke om. Seksuelle møter mellom mennesker kan oppleves både positiv og negativ (Sex & Samfunn, 2021), og det er derfor viktig for informantene å unngå grenseoverskridelse eller uheldige hendelser. Ønsket om mer fokus på dannelse viser et behov for å tematisere dette da det kan hende flere ikke tør å gjøre det selv. Det kan tenkes at dette funnet har sammenheng med ønsket om å tematisere påvirkning og press. Dette ønsket er direkte sammenfallende med føringer for seksualitetsundervisning gitt av Helsedirektoratet (2019). Den oppfattelsen som informantene har av seksuell dannelse kan også gjenkjennes i de temaer som skal belyses gjennom faget Folkehelse og livsmestring i ungdomsskolen, derav blant annet: «Mellommenneskelige relasjoner, å kunne sette grenser og respektere andres, og å håndtere tanker, følelser og relasjoner» (Udir,?). Informantene trakk fram refleksjon og diskusjon for å

utvikle respekt for egne og andres grenser, noe som ifølge Strategi for seksuell helse bør tilstrebes (Helse- og omsorgsdepartementet, 2016).

En annen type påvirkning som informantene beskrev er fiksjon som serier, filmer og pornografi som kan gi et uriktig inntrykk av seksualitet og sex. En av mine informanter fortalte at det kan være lett å tro at sex foregår slik som på en drøy pornovideo dersom dette er det eneste utgangspunktet man har. Dette underbygges av Berggrav (2020) som viser til at mange unge tyr til porno for å lære om sex og at dette kan påvirke seksualvaner og holdninger på negativ måte. Ifølge Lindgren, Torstveit & Udnes (2021) kan ungdommer bli skremt av pornoen og tro at sex er voldelig. Som Garsjø (2018) skriver, vil forebyggende arbeid ta sikte på å identifisere uønskede virkninger som vi vet kan forekomme. Da vi vet at for eksempel bruk av porno blant ungdom kan ha negative konsekvenser kan man sette inn tiltak for å unngå at disse negative konsekvensene forekommer. Informantene ønsket at pornografien skulle være tema for kritisk refleksjon i seksualitetsundervisningen, slik at man ble klar over hvilken påvirkning den har, noe som understøttes av Sand & Sundby (2021). Kritisk refleksjon skal tilstrebes innenfor flere læreplanmål som kan knyttes til seksualitet. Læreplanverket viser til at man i samfunnsfag i ungdomsskolen skal reflektere over temaer som identitet, selvbilde, grenser, påvirkning og uønskede hendelser (Udir, 2020). I kroppsøving skal det være fokus på hvordan ulike framstillinger av kropp i media kan påvirke aktivitet, kroppsideitet og selvbilde (Udir, 2020). Innenfor disse læreplanmålene vil det i seksualitetsundervisningen være naturlig å tematisere påvirkning fra for eksempel pornoindustrien. En god refleksjon rundt pornografi kan gjøre at man belyser eventuelle misoppfatninger som at sex skal være voldelig og dominerende, eller at opererte kropper er det peneste.

5.3.1 Seksualitetsundervisning i lys av Antonovskys opplevelse av sammenheng

Da skolen er en unik arena for helsefremmende arbeid blant ungdom (Haugland, 2017), vil det være verdifullt at helsesykepleier involverer seg i undervisning om seksualitet.

Helsesykepleiere skal jobbe helsefremmende og forebyggende (Forskrift om helsestasjons- og skolehelsetjenesten, 2018). Dermed vil det kunne være nyttig å støtte seg på den salutogene tankegangen om helsefremming og mestring (Eriksson & Lindstrøm, 2015). Virkelighetsnære eksempler ble etterlyst av alle informantene og dette ble ansett å være et av helsesykepleiers spesifikke bidrag. Flere av informantene sa at virkelighetseksempler kan knytte

undervisningen opp mot ungdommers virkelige liv og gjøre den mer relevant, forståelig og håndterbar. Det salutogene begrepet «opplevelse av sammenheng» kan forstås i seksualitetsundervisningen med bruk av virkelighetsnære eksempler.

OAS kan ifølge Antonovsky (2012) ses som en mestringsressurs i møte med stressfaktorer. Forhold rundt seksualitet kan være en slik potensiell stressfaktor som alle vil kunne relatere til. Seksualitet er noe alle mennesker har med seg og utviklingen av seksualiteten kan føre med seg ulike tanker, lyster, følelser og kroppslige endringer i forbindelse med vår naturlige kjønnsdrift (Almås & Grunfeld, 2021). I følge Freud finnes seksualiteten i oss alle helt siden vi blir til (Jonassen & Ringsted, 1988), og påvirker oss selv og hvordan vi agerer sammen med andre (Sex og samfunn, 2021). Som er spesielt i pubertetsfasen at unge blir bevisst de store hormonelle endringene som plutselig blir framtrædende i kroppen (Jernlang, 1988.) Disse endringene kan virke voldsomme og kan være vanskelig å forstå. Noen vil kunne føle skam og tabu rundt seksuelle tanker og følelser som de ikke forstår og det blir spesielt viktig å normalisere disse tankene og følelsene (Husby, 2021). Mye av seksualitetsutviklingen føles sterkt tilstedeværende i ungdomsskolealderen og det vil være behov for god kunnskap og informasjon om hva som skjer med en selv og de andre. Seksualitetsundervisningen vil kunne være nødvendig for at mange skal kunne forstå og håndtere sin seksualitet.

En av informantene sa at det ikke var noen virkelighetseksempler i seksualitetsundervisningen og at det derfor var vanskelig å finne den relevant og gjenkjennbar. Virkelighetsnære eksempler vil kunne motivere ungdommene til å engasjere seg i seksualitetsundervisningen og finne mening i den. Samtidig hjelpes ungdommene til å forstå og håndtere ukjente situasjoner. Forståelse og anvendelse av OAS-begrepet vil kunne være nyttig i helsesykepleiers arbeid med ungdom og seksualitetsundervisning. Seksualitetsundervisningen kan anses som en utfordring eller stressfaktor. Helsesykepleier kan tilpasse seksualitetsundervisningen på bakgrunn av de tre dimensjonene i OAS-begrepet begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet gjennom:

1) Begripelighetsdimensjonen,

helsesykepleier må tilpasse den informasjonen som gis slik at seksualitetsundervisningen oppleves som strukturert, forutsigbar, og forståelig (Antonovsky, 2012). Derfor må helsesykepleier forklare på en måte som gjør at alle ungdommene som mottar undervisningen

forstår. Informantene påpekte at ikke alle ungdommer har like stor begrepsforståelse knyttet seksualitet. Det må derfor benyttes et språk som respekterer og viser hensyn til det ved å forklare ting på en enkel måte og gjerne på flere måter. Det måtte også ifølge informantene gis undervisning etter modenhetsnivå, noe som understøttes av nasjonale retningslinjer for skolehelsetjenesten (Helsedirektoratet, 2019). Dette fordrer at helsesykepleier har god kunnskap om ungdom og seksualitet, samt evne til å formidle dette på en hensiktsmessig måte.

2) Håndterbarhetsdimensjonen,

ungdommen må ha ressurser nok til rådighet til å kunne ta innover seg undervisningen og finne mening med den (Antonovsky, 2012). Dette kan knyttes til at informasjonen er forståelig og kan relateres til noe meningsfullt i ungdommens liv. Her kan virkelighetshistorier vektlegges i seksualitetsundervisningen da det ifølge informantene kunne være lettere å tilegne seg kunnskap dersom man kunne knytte den til egne erfaringer. Pensum i seksualitetsundervisning kan derfor knyttes til noe virkelighetsnært i ungdommers liv. Dersom ungdommer gjennom virkelighetsnære eksempler kan kjenne seg igjen i en beskrevet situasjon, vil de også kunne lære mye av hvordan situasjonen kan håndteres og finne mening i det. Man kan motiveres av å lære om situasjoner man selv finner interessante og relevante for eget liv. Da vil undervisningen ifølge informantene oppleves som nyttig.

3) Meningsfullhetsdimensjonen,

seksualitetsundervisningen må gi ungdommene motivasjon og mening, samt innebære temaer som det er verd å engasjere seg i (Antonovsky, 2012). Informantene beskrev seksualitet som et område man gjerne vil vite noe om for å utvikle en god handlingskompetanse. Flere informanter ønsket å være trygge i egen seksualitet og i seksuelle relasjoner med andre. De vektla også det faktum at det var flaut om man ikke hadde kunnskap nok om seksualitet. Flere informanter fortalte at det kunne være pinlig dersom man avslørte overfor de andre i klassen at man ikke kunne så mye om temaet. Det at seksualitet er tilstedeværende i ungdommers liv (Jernlang, 1988) og aktuelt for utforskning av ungdomslivet, vil kunne være grunn nok til at ungdommer er motivert til å engasjere seg i seksualitetsundervisningen. Dermed burde underviser gi en seksualitetsundervisning som inneholder temaer som er aktuelle for ungdommene.

Denne forståelsen av OAS-begrepet sammen med informantenes innspill viser hvordan seksualitetsundervisningen kan tilpasses. Dersom ungdommene opplever den potensielle stressfaktoren seksualitetsundervisning som forståelig, håndterbar og meningsfull, vil det kunne føre til mestring og dermed helsefremming (Moksnes, 2014). Dette underbygger at dersom ungdommene gjennom seksualitetsundervisningen har klart å oppnå OAS, vil de samtidig kunne ha tilegnet seg handlingskompetanse dersom undervisningen har vært omfattende nok.

Funnene viser at ungdom ønsker å lære om de kroppslige, nære og praktiske aspekter rundt seksualitet og sex, men også om de sosiale og mellommenneskelige aspektene. Denne helhetlige seksualitetsundervisningen som informantene beskrev og ønsket seg er den som burde tilstrebes ifølge Helse- og omsorgsdepartementet (2016, s.18), Røthing & Svendsen (2009), Træn (2017), Støle-Nilsen (2017), Nasjonale retningslinjer for skolehelsetjenesten (Helsedirektoratet, 2019) og Møllhausen (2005). En helhetlig seksualitetsundervisning vil kunne gi ungdommene den kunnskapen de trenger for å være seksuelle vesener og bli rustet til å ta trygge og informerte valg (Tveiten, 2016).

6 Avslutning

Seksualitetsundervisningen i ungdomsskolen har nasjonalt vært kritisert for å være utilstrekkelig, noe som er framtredd både i forskningen og i mediebildet.

Evalueringsrapporter som Norstat-undersøkelsen fra 2017 (Gjellan & Melsom, 2017), kartlegginger utført av Sex & Samfunn i 2016 og 2017 og Regjeringens Strategi for seksuell helse (Helse- og omsorgsdepartementet, 2016) anmoder at seksualitetsundervisningen må styrkes. Sett fra ungdomsperspektivet bekrefter mine funn behovet for styrking av seksualitetsundervisningen. Samtidig beskrives den ideelle seksualitetsundervisningen der økt omfang av undervisning, mer normalisering og virkelighetsnær undervisning er ønskelig. Helsesykepleier trekkes fram som ønsket underviser grunnet sin spesielle kompetanse innen seksualitet og rolle i skolen.

6.1 Hovedfunn

Denne studien har forsøkt å finne beskrivelser av den ideelle seksualitetsundervisningen i ungdomsskolen ved at ungdom deler av sin erfaring fra egen gjennomgått undervisning. Formålet har vært å fremme helsesykepleiers helsefremmende og forebyggende rolle tilknyttet seksualitetsundervisningen og styrke helsesykepleiers arbeid med ungdom og seksualitet. Hovedmålet har vært å produsere kunnskap (Kvale & Brinkmann, 2019) som kan optimalisere seksualitetsundervisningen til ungdom.

Masteroppgaven er utformet for å svare på følgende problemstilling:

«Hvilke beskrivelser gir ungdom at den ideelle seksualitetsundervisningen i ungdomsskolen?»

Ved å ta utgangspunkt i brukerstemmen til ungdom har jeg kommet fram til elementære funn som belyser den ideelle seksualitetsundervisningen og hvordan helsesykepleier kan bidra. Først og fremst bekrefter denne studien behovet for å styrke seksualitetsundervisningen i ungdomsskolen.

De temaer som informantene ønsker kunnskap om er de samme temaer som Helsedirektoratet (2019) anmoder at det blir gitt undervisning om. Likevel opplever informantene at de ikke får den undervisningen de etterlyser. Det fremheves at seksualitet må snakkes om på en naturlig måte uten at det trenger å være flaut eller tabu. Det er ønske om at seksualitet må tematiseres oftere og må være mer integrert i skoleundervisningen i flere fag. I tillegg er det ønskelig med

en mer konkret seksualitetsundervisning av større omfang som kan foregå på alle trinn i ungdomsskolen.

Den ideelle seksualitetsundervisningen må være aktuell og relevant i forhold til den verden som unge lever i. Det er ønske om mer fokus på normalisering av seksualitet og det å snakke om seksualitet, praktiske og intime forhold rundt sex, samt mer fokus på påvirkning og press i ungdomskulturer tilknyttet seksualitet. I forhold til disse temaene anses helsesykepleier som egnet underviser i seksualitetsundervisningen. Helsesykepleier er ønsket da hen anses å ha spesifikk kompetanse og nærhet til temaer som omfatter seksualitet gjennom sitt yrke. Hen kan snakke naturlig om seksualitet og har en mer veiledende rolle i skolen som kan oppleves som trygt.

Et framtrødende funn er at virkelighetseksempler ønskes i seksualitetsundervisningen for å gjøre den mer relevant for ungdommene. Disse anses å være en del av helsesykepleiers spesielle bidrag da hen har innblikk i dette gjennom sin yrkeserfaring.

Virkelighetseksemplene kan bidra til å hjelpe ungdommer til å oppnå opplevelse av sammenheng (OAS) og handlingskompetanse tilknyttet seksualitet. På denne måten kan seksualitetsundervisningen gi mestring og helsefremming. Studien belyser også hvordan forebygging kan gjøres innenfor temaer som påvirkning og press tilknyttet seksualitet i ungdomskulturer.

Mine funn løfter brukerstemmen til ungdom og gir verdifull innsikt i hvilket behov de har for seksualitetsundervisning. Dette er et viktig bidrag i det videre arbeidet med å styrke seksualitetsundervisningen. Funnene viser behov for tydeligere planer og retningslinjer for seksualitetsundervisning i ungdomsskolen for å sikre ansvarsfordeling, samarbeid, måloppnåelse og kvalitet. For å kunne tilby den ideelle seksualitetsundervisningen må det foreligge konkrete planer for hvordan den skal utføres, slik at det ikke blir tilfeldig.

6.2 Forslag til videre forskning

Studien viser at ungdommen har tydelige tanker om hva den ideelle seksualitetsundervisningen bør innebære. Funnene viser at det er uklar rolleavklaring og ansvarsfordeling for seksualitetsundervisningen. Mine funn bekrefter tidligere forskning som belyser at helsesykepleiers er ønsket i seksualitetsundervisningen. I veien videre kan det

undersøkes om helsesykepleiers bidrag kan og bør forankres i formelle planer for seksualitetsundervisningen.

Funn i studien viser også at selv om helsesykepleiere har bidratt i seksualitetsundervisningen, har også denne seksualitetsundervisningen vært varierende. Videre forskning kan undersøke om det er behov for et standardisert undervisningsopplegg for seksualitetsundervisningen som kan sammenfatte skolehelsetjenestens og skolens føringer/mål og samtidig sikre helsesykepleiers bidrag. Seksualkompetanse anses å være viktig ifølge Strategi for seksuell helse og det påpekes behov for oppdatert læringsmateriell tilknyttet oppnåelse av dette (Helse- og omsorgsdepartementet, 2016). Veien videre kan undersøke om et standardisert undervisningsopplegg med en konkret plan for alle trinn i ungdomsskolen kan sikre at ungdommer får en tilnærmet lik og kvalitetssikret seksualitetsundervisning.

7 Referanseliste

- Aarbakke, M. H., Hammeren, G. R., Johannesen, N., Stubberud, E. & Svendsen, S. H. B. (2017). *Styrking av seksualitetsundervisning i skolen: En evalueringsrapport om bruken av undervisningsopplegget «Uke 6»*. (KUN-rapport 2017:2). KUN. [Styrking av seksualitetsundervisning i skolen \(ntnu.no\)](#)
- Aas, J. E. & Hegnar, E. V. (2021, 12. august). Markedsføring av OnlyFans: - Det er så drøyt! *Dagbladet*. [Markedsføring av OnlyFans: - - Det er så drøyt \(dagbladet.no\)](#)
- Almås, E. & Grunfeld, B. (2021, 26. april). Seksualitet. I *Store medisinske leksikon*. [seksualitet – Store medisinske leksikon \(snl.no\)](#)
- Antonovsky, A. (2012). *Helsens mysterium: Den salutogene modellen*. Gyldendal akademisk.
- Av og til. (2021, 29. september) *Ungdomsdriking bekymrer*. [Ungdomsdriking bekymrer | Av-og-til \(ntb.no\)](#)
- Barnekonvensjonen (1989). *FNs konvensjon om barnets rettigheter av 20. november 1989*. [Barnekonvensjonen \(fn.no\)](#)
- Bech, E. C. (2019). *Livsmestring og identitetsutvikling i tverrfaglig seksualundervisning: En samfunnsfagdidaktisk dybdeanalyse av en tverrfaglig undervisningsperiode om seksualitet og kropp på 9. trinn*. [Masteroppgave, Universitetet i Oslo]. DUO Vitenarkiv. [Master-Bech2019.pdf \(uio.no\)](#)
- Bendiksen, J. & Malmo, V. K. (2021, 2. desember). Anneli (18) og Maya (19) vil lære om sex og samliv: – Det blir glemt. *Nrk nyheter*. [Vil lære mer om seksuell helse – men 1 av 5 mangler ungdomshelsetjeneste – NRK Troms og Finnmark – Lokale nyheter, TV og radio](#)
- Berggrav, S. (2020, mai). «Et skada bilde av hvordan sex er» *Ungdoms perspektiver på porno*. (Rapport). Redd barna. [“Et Skada Bilde av Hvordan Sex Er”: Ungdoms perspektiver på porno | Save the Children’s Resource Centre](#)

- Braun, V. & Clarke, V. (2012). Thematic analysis. | APA handbook of research methods in psychology, VOL 2: Research designs: *Quantitative, qualitative, neuropsychological, and biological*. American Psychological Association; 2012:57-71.
Doi:10.1037/13620-004.
- De nasjonale forskningsetiske komitéene (10. februar, 2019). *Generelle forskningsetiske retningslinjer*. [Generelle forskningsetiske retningslinjer | Forskningsetikk](#).
- Dragetset, S., Ellingsen, S. (2010). Å skape data fra kvalitativt forskningsintervju. *Sykepleien*. Sykepleien Forskning 2010 5(4)(332-335)
<https://doi.org/10.4220/sykepleienf.2011.0027>
- Drangslund, A. S. L. (2022, 28. april). Unge føler press til å debutere seksuelt:-Blir en dominoeffekt. *NRK*. [Unge opplever press på å debutere seksuelt – ønsker bedre seksualundervisning – NRK Vestland](#)
- Eriksson, M. og Lindstrøm, B. (2015) *Haikerens guide til salutogenese: Helsefremmende arbeid i et salutogent perspektiv*. Gyldendal akademisk.
- Ertesvåg, F. (2016, 27. april). 11 russ anmeldte voldtekter i fjor. *VG*. [11 russ anmeldte voldtekter i fjor – VG](#)
- Flodin, A. (2020, 16. mars). Vi vil lære om sex, og det nå! *Dagsavisen*. Hentet fra [«Vi vil lære om sex, og det nå» - Meninger \(dagsavisen.no\)](#)
- Forskrift om helsestasjons- og skolehelsetjenesten. (2018). *Forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten*. (FOR-2018-10-19-1584). Lovdata. [Forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten - Lovdata](#)
- Gadamer, H. G. (1959). Om forståelsens sirkel. | Jordheim, H. (Red.), (2003). *Forståelsens filosofi: utvalgte hermeneutiske skrifter*. Cappelen.
- Garsjø, O. (2018) *Forebyggende og helsefremmende arbeid: Fra individ- til systemorientert tenkning og praksis*. Gyldendal akademisk.

- Gjellan, M. & Melsom, P. (2017, 11. mai). Unge misfornøyde med seksualundervisninga: Lærer ikke om voldtekt på skolen. *NRK Nyheter*. [Unge misfornøyde med seksualundervisninga: – Lærer ikke om voldtekt på skolen – NRK Norge – Oversikt over nyheter fra ulike deler av landet](#)
- Habbestad, M. (2021, 21. april). Hevder «Paradise hotel»-overgrep kan gi flere år i fengsel. *Tv2 Underholdning*. [Hevder «Paradise hotel»-overgrep kan gi flere år i fengsel \(tv2.no\)](#)
- Hansen, S. K. & Fredriksen, F. (2013, 29. august). Jo, vi underviser om samliv og seksualitet! *NRK Ytring*. [Seksualundervisning i skolen – Ytring \(nrk.no\)](#)
- Hansen, K. S. & Hebnes, S. (2017). *Gudene vet hva seksualitetsundervisning er altså*. [Masteroppgave, UiT Norges arktiske universitet i Tromsø]. UiT Munin. [Microsoft Word - Masteroppgave, niende utkast.docx \(uit.no\)](#)
- Hansen, L. A. B. (2013). *En brukerorientert skolehelsetjeneste? En kvalitativ studie av ungdommer opplevelse av tilgjengelighet i tilbudet*. [Masteroppgave, NTNU]. NTNU Open. [663937_FULLTEXT01.pdf \(ntnu.no\)](#)
- Hanssen-Bauer, M. W. (2014). Hvordan kan empowermentsprinsipper gjøre helsestasjoner mer helsefremmende? | Boge, K. & Tveiten, S. (Red.), *Empowerment i helse, ledelse og pedagogikk: Nye perspektiver*. Gyldendal akademisk.
- Haugan, G. & Rannestad, T. (2014). *Helsefremming i kommunehelsetjenesten*. Cappelen damm akademisk.
- Haugland, S. (2017). Skolehelsetjenesten: En unik posisjon. | Aarø, L.E. & Klepp, K-I. (Red.), *Ungdom, livsstil og helsefremmende arbeid*. (4. utg., s. 329-344). Gyldendal akademisk.
- Helse- og omsorgsdepartementet (2016). *Snakk om det! Strategi for seksuell helse*. (2017-2022). [Snakk om det! - regjeringen.no](#).
- Helsedirektoratet (2019, 11. november). *Nasjonalt faglig retningslinje: Helsestasjons- og skolehelsetjenesten*. [Samhandling med skole - Helsedirektoratet](#)

- Helsedirektoratet (2021, 20. oktober). *Sektorrapport om folkehelse 2021*. [Seksuell helse - Helsedirektoratet](#)
- Hind, R. (2016, 21. juni). *Seksualundervisning i skolen: En undersøkelse blant kontaktlærere i grunnskolen, gjennomført på oppdrag fra Sex og Samfunn*. Sex og samfunn. [Seksualundervisning i skolen_ En undersøkelse blant kontaktlærere i grunnskolen_ Gjennomført på oppdrag for Sex og samfunn](#)
- Homlund, L. (2016). *Liker, liker ikke. En kvalitativ studie om ungdomsjenters vurderinger av ulike seksuelle tilnærminger og skolen som forebyggende arena*. [Masteroppgave, Universitetet i Oslo]. DUO Vitenarkiv. [Masteroppgave--Lise-Homlund--pdf-.pdf \(uio.no\)](#).
- Husby, A. K. (2021). *Ungdom, seksualitet og samtykke: En kvalitativ studie av ungdommers tanker og meninger rundt seksualitet og samtykke*. [Masteroppgave, NTNU i Trondheim]. NTNU Open. [no.ntnu:inspera:79277179:14986406.pdf](#)
- Imsen, G. (2020). *Lærerens verden: Innføring i generell didaktikk*. (6.utg.) Universitetsforlaget.
- Jerlang, E. (1988). Erik Homburger Eriksons psykoanalytiske ego-teori. | Egeberg, S., Halse, J., Jonassen, A. J., Jerlang, E., Ringsted, S. & Wedel-Brandt. B. (Red.), *Utviklingspsykologiske teorier*. (2. utg., s. 71-94). Gyldendal norsk forlag.
- Johannessen, L. E. F., Rafoss, T. W. & Rasmussen, E. B. (2018). *Hvordan bruke teori? Nyttige verktøy i kvalitativ analyse*. Universitetsforlaget.
- Jonassen, A. J. & Ringsted, S. (1988). Sigmund Freuds psykoanalytiske teori. | Egeberg, S., Halse, J., Jonassen, A. J., Jerlang, E., Ringsted, S. & Wedel-Brandt. B. (Red.), *Utviklingspsykologiske teorier*. (2. utg., s. 48-53). Gyldendal norsk forlag.
- Kallset, A. K. .G. (2020). *Seksualitetsundervisning og intimt medborgerskap: Muligheter og utfordringer i undervisning om seksualitet i samfunnsfag*. [Masteroppgave, Universitetet i Oslo]. DUO Vitenarkiv. [Microsoft Word - Seksualitetsundervisning og intimt medborgerskap.docx \(uio.no\)](#)

- Kidula, L. M. (2020). «Et kondom kan jo ikke beskytte mot alle problemer!» *En blandet studie av elevers opplevelse av undervisning om seksualitet i samfunnsfag*. [Masteroppgave, Universitetet i Oslo]. DUO Vitenarkiv. [151220-1418-masteroppgave.pdf \(uio.no\)](https://duo.uio.no/151220-1418-masteroppgave.pdf)
- Krogh, T. (2017). *Hermeneutikk. Om å forstå og fortolke*. (2. utg.) Gyldendal norsk forlag.
- Kunnskapsdepartementet. (2019). *Læreplan i kristendom, religion, livssyn og etikk (KRLE) (RLE01-03)*. Fastsatt som forskrift. Læreplanverket for Kunnskapsløftet 2020. [Læreplan i kristendom, religion, livssyn og etikk \(KRLE\) \(RLE01-03\) \(udir.no\)](https://www.udir.no/lareplaner/lareplan-i-kristendom-religion-livssyn-og-etikk-krle-rle01-03)
- Kunnskapsdepartementet. (2019). *Læreplan i kroppsøving (KRO01-05)*. Fastsatt som forskrift. Læreplanverket for Kunnskapsløftet 2020. [Læreplan i kroppsøving \(KRO01-05\) \(udir.no\)](https://www.udir.no/lareplaner/lareplan-i-kroppsoving-kro01-05)
- Kunnskapsdepartementet. (2019). *Læreplan i naturfag (NAT01-04)*. Fastsatt som forskrift. Læreplanverket for Kunnskapsløftet 2020. [Læreplan i naturfag \(NAT01-04\) \(udir.no\)](https://www.udir.no/lareplaner/lareplan-i-naturfag-nat01-04)
- Kunnskapsdepartementet. (2019). *Læreplan i samfunnsfag (SAF01-04)*. Fastsatt som forskrift. Læreplanverket for Kunnskapsløftet 2020. [Læreplan i samfunnsfag \(SAF01-04\) \(udir.no\)](https://www.udir.no/lareplaner/lareplan-i-samfunnsfag-saf01-04)
- Kunnskapsdepartementet. (2017). *Overordnet del – verdier og prinsipper for grunnopplæringen*. [2.5.1 Folkelohelse og livsmestring \(udir.no\)](https://www.udir.no/2.5.1-folkelohelse-og-livsmestring)
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2019). *Det kvalitative forskningsintervju*. (3. utg.). Gyldendal akademisk.
- Langfeldt, T. (2000). *Barns seksualitet*. (2. utg.). Pedagogisk forum.
- Larsen, H. (2021, 30. juni). Erika og bestemor har en ting felles: Begge skulle ønske de lærte mer om sex på skolen. *NRK Nyheter*. [Erika og bestemor har en ting felles: Begge skulle ønske de lærte mer om sex på skolen – NRK Troms og Finnmark – Lokale nyheter, TV og radio](https://www.nrk.no/nyheter/erika-og-bestemor-har-en-ting-felles-begge-skulle-onnske-de-larte-mer-om-sex-pa-skolen-1.1411111)
- Leegaard, M. (2019). Kvaliteten på kvalitativ forskning. *Sykepleien Forskning 2019* 14(53932). <https://doi.org/10.4220/Sykepleienf.2019.53932>

- Lien, E. C. (2018). *Helsesøsters seksualundervisning til ungdomsskoleelever: En kvalitativ studie om helsesøstres erfaringer med gjennomføring av seksualundervisning*. [Masteroppgave, UiT Norges arktiske universitet i Tromsø]. UiT Munin. [Munin: Helsesøsters seksualundervisning til ungdomsskoleelever. En kvalitativ studie om helsesøstres erfaringer med gjennomføring av seksualundervisning \(uit.no\)](#)
- Lindgren, H. M., Torstveit, M. & Udnes, L. (2021, 7. april). Helt vanlig at noen sier de liker kvelning. *NRK Nyheter*. [Unge lærer om sex gjennom porno – mener seksualundervisningen må endres – NRK Vestfold og Telemark – Lokale nyheter, TV og radio](#)
- Litschi, T. (2019). *Annengjøring av homoseksualitet: En studie av seksualundervisning i norsk skole*. [Masteroppgave, Universitetet i Agder]. AURA. [Litschi, Thea.pdf \(unit.no\)mohr](#)
- Mohr, O. L. (1935). *Forplantningslære som fag i våre skoler*. Cappelen.
- Moksnes, U. N. (2014). Opplevelse av sammenheng. | Haugan, G. & Rannestad, T. (Red.), *Helsefremming i kommunehelsetjenesten*. (S. 41-50). Cappelen damm akademisk
- Mæland, J.G. (2012). *Forebyggende helsearbeid: Folkehelsearbeid i teori og praksis*. (3.utg). Universitetsforlaget.
- Møllhausen, H. (2005). *Seksualitet på ungdomsskole: en kvalitativ studie av unge jenters opplevelse av undervisning som omhandler seksualitet på ungdomsskolen*. [Masteroppgave, Universitetet i Oslo]. DUO Vitenarkiv. ["Seksualitet på ungdomsskole" : en kvalitativ studie av unge jenters opplevelse av undervisning som omhandler seksualitet på ungdomsskolen \(uio.no\)](#)
- Nilsen, M. M. (2021, 7. november). Dette skulle unge ønske de lærte i seksualundervisningen. VG. [Dette skulle unge ønske de lærte i seksualundervisningen – VG](#)
- Nilsen, T. (2014). *Promoting adolescents' sexual health, in the municipality of Bergen, Norway: A qualitative study examining how to strengthen the sexual education in middle schools in a health promoting perspective*. [Masteroppgave, Universitetet i Bergen]. UiB BORA. [Bergen Open Research Archive: Promoting adolescents' sexual](#)

[health, in the municipality of Bergen, Norway. A qualitative study examining how to strengthen the sexual education in middle schools in a health promoting perspective \(uib.no\)](#)

Nyeng, F. (2012). *Nøkkelbegreper i forskningsmetode og vitenskapsteori*. Fagbokforlaget.

Pasient- og brukerrettighetsloven. (2019). Lov om pasient- og brukerrettigheter. (LOV-2019-06-21-43). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63>

Polit, D. F. & Beck, C. T. (2020). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice*. (11. utg.). Wolters Kluwer Health.

Postholm, M. B. (2010). *Kvalitativ metode: En innføring med fokus på fenomenologi, etnografi og kasesstudier*. (2.utg.). Universitetsforlaget.

Price-Stephens, M. (2019). *Den utelatte minoritet: En analyse av skeive ungdommers erfaringer fra undervisning om kjønn og seksualitet i samfunnsfag*. [Masteroppgave, Universitetet i Oslo]. DUO Vitenarkiv. [Microsoft Word - SDID4009 MASTER MADELEINE.docx \(uio.no\)](#)

Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging. (2022, 10. februar). *Barn og unges bruk av porno*. [porno - seksuellatferd.no](#)

Røthing, Å. & Svendsen, S. B. (2009). Norskhet og seksualitet i skolen. | Mühleisen, W. & Røthing, Å. (Red). *Norske seksualiteter*. (s. 59-78). Cappelen akademisk forlag.

Sand, A. V. & Sundby, I. V. (2021). *Ungdom og porno: Ungdoms ønsker for pornografi i seksualitetsundervisningen*. [Masteroppgave, VID Vitenskapelige høgskole i Oslo] VID: Open. [VID:Open: Ungdom og porno. Ungdoms ønsker for pornografi i seksualitetsundervisningen \(unit.no\)](#)

Sex og samfunn. (2021, 10. oktober). *Emetodebok for seksuell helse*. [Å arbeide med seksualitet - eMetodebok](#).

Sex og samfunn. (2017). *Seksualitetsundervisning i skolen: En kartlegging blant elever i 10. klassetrinn og 1 VGS*. (Prosjekt: 17100931). [\(sexogsamfunn.no\)](#)

- Skilleås, S. K. (2020). *Seksualitetsundervisning. «For alle kommer jo sikkert til å gå gjennom det en gang i livet sitt, da»*. [Masteroppgave, NTNU i Trondheim]. NTNU Open. no.ntnu:inspera:55575926:36965362.pdf
- Støle-Nilsen, M. (2017). *Seksuell danning: En studie av seksualundervisning i ungdomsskolen*. [Masteroppgave, Universitetet i Bergen]. UiB BORA. [Bergen Open Research Archive: Seksuell danning. En studie av seksualundervisning i ungdomsskolen. \(uib.no\)](#)
- Thagaard, T. (2018). *Systematikk og innlevelse: En innføring i kvalitative metoder*. (5.utg.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Thode, I. M. (2017). «Det er vanskelig». *Undervisning om kjønn og seksualitet i skolen*. [Masteroppgave, Norges arktiske universitet i Tromsø]. UiT Munin. [Munin: "Det er vanskelig". Undervisning om kjønn og seksualitet i skolen \(uit.no\)](#)
- Thornquist, E. (2018). *Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori for helsefag*. Fagbokforlaget.
- Toreid, H. E. (2015). Vil ha kjønnsdelt seksualundervisning. *Sykepleien Fagutvikling*, 2015(7), 62-64. <https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2015.54642>
- Torstveit, M. (2021, 7. juni). Eline og Fredrik lærer unge om sex i podcast. *NRK Nyheter*. [Lærer unge om sex med podcast – NRK Vestfold og Telemark – Lokale nyheter, TV og radio](#)
- Træn, B. (2017). Seksualitet og seksualatferd. | Klepp, K-I. & Aarø, L. E. (Red.), *Ungdom, livsstil og helsefremmende arbeid*. (4. utg. s. 287-304). Gyldendal akademisk.
- Tønnesson, Ø. (2020, 24. oktober). Seksualitetens historie. I *Store medisinske leksikon*. [seksualitetens historie – Store medisinske leksikon \(snl.no\)](#)
- Tveiten, S. (2016). *Helsepedagogikk: Pasient- og pårørendeopplæring*. Fagbokforlaget.
- Tveiten, S. (2019). *Veiledning – mer enn ord*. (5. utg.). Fagbokforlaget.
- UiO – Universitetet i Oslo. (Publisert 2017, 26. september, oppdatert 2022, 17. mars). *Nettskjema diktafon-app*. [Nettskjema diktafon-app - Universitetet i Oslo \(uio.no\)](#)

UiT – Norges arktiske universitet i Tromsø. (Sist oppdatert 22. februar 2019). *Retningslinjer for personvern i forsknings- og studentprosjekt*. [Retningslinjer for personvern i forsknings- og studentprosjekt | UiT](#)

Verdens helseorganisasjon - WHO. (2021). *Sexual health*. [Sexual and reproductive health and research including the Special Programme HRP \(who.int\)](#)

Vedlegg 1: Prosjektgodkjenning fra NSD

Meldeskjema / Helseyskepleiers seksualitetsundervisning i ungdomstrinnet / Vurdering

Vurdering

Skriv ut

Referansenummer

833614

Prosjektittel

Helseyskepleiers seksualitetsundervisning i ungdomstrinnet

Behandlingsansvarlig institusjon

UiT Norges Arktiske Universitet / Det helsevitenskapelige fakultet / Institutt for helse- og omsorgsfag

Prosjektansvarlig (vitenskapelig ansatt/veileder eller stipendiat)

Hilde Laholt, hilde.laholt@uit.no, tlf: +4777660725

Type prosjekt

Studentprosjekt, masterstudium

Kontaktinformasjon, student

Vilde Johansen Grimstad, vgr004@uit.no, tlf: 48254399

Prosjektperiode

16.08.2021 - 15.05.2023

Vurdering (1)

23.09.2021 - Vurdert

Det er vår vurdering at behandlingen av personopplysninger i prosjektet vil være i samsvar med personvernlovgivningen så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet med vedlegg den 23.09.2021, samt i meldingsdialogen mellom innmelder og NSD. Behandlingen kan starte.



DEL PROSJEKTET MED PROSJEKTANSVARLIG

For studenter er det obligatorisk å dele prosjektet med prosjektansvarlig (veileder). Del ved å trykke på knappen «Del prosjekt» i menylinjen øverst i meldeskjemaet. Prosjektansvarlig bes akseptere invitasjonen innen en uke. Om invitasjonen utløper, må han/hun inviteres på nytt.

TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET

Prosjektet vil behandle alminnelige kategorier av personopplysninger frem til 15.05.2022

LOVLIG GRUNNLAG

Prosjektet vil innhente samtykke fra de registrerte til behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at prosjektet legger opp til et samtykke i samsvar med kravene i art. 4 og 7, ved at det er en frivillig, spesifikk, informert og utvetydig bekreftelse som kan dokumenteres, og som den registrerte kan trekke tilbake. Lovlig grunnlag for behandlingen vil dermed være den registrertes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a.

PERSONVERNPRINSIPPER

NSD vurderer at den planlagte behandlingen av personopplysninger vil følge prinsippene i personvernforordningen om:

lovlighet, rettferdighet og åpenhet (art. 5.1 a), ved at de registrerte får tilfredsstillende informasjon om og samtykker til behandlingen
formålsbegrensning (art. 5.1 b), ved at personopplysninger samles inn for spesifikke, uttrykkelig angitte og berettigede formål, og ikke behandles til nye, uforenlige formål
dataminimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles opplysninger som er adekvate, relevante og nødvendige for formålet med prosjektet
lagringsbegrensning (art. 5.1 e), ved at personopplysningene ikke lagres lengre enn nødvendig for å oppfylle formålet

DE REGISTRERTES RETTIGHETER

Så lenge de registrerte kan identifiseres i datamaterialet vil de ha følgende rettigheter: åpenhet (art. 12), informasjon (art. 13), innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18), underretning (art. 19), dataportabilitet (art. 20).

NSD vurderer at informasjonen om behandlingen som de registrerte vil motta oppfyller lovens krav til form og innhold, jf. art. 12.1 og art. 13.

Vi minner om at hvis en registrert tar kontakt om sine rettigheter, har behandlingsansvarlig institusjon plikt til å svare innen en måned.

FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER

NSD legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1 f) og sikkerhet (art. 32).

For å forsikre dere om at kravene oppfylles, må dere følge interne retningslinjer og/eller rådføre dere med behandlingsansvarlig institusjon.

MELD VESENTLIGE ENDRINGER

Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til NSD ved å oppdatere meldeskjemaet. Før du melder inn en endring, oppfordrer vi deg til å lese om hvilke type endringer det er nødvendig å melde: <https://www.nsd.no/personverntjenester/fylle-ut-meldeskjema-for-personopplysninger/melde-endringer-i-meldeskjema>

Du må vente på svar fra NSD før endringen gjennomføres.

OPPFØLGING AV PROSJEKTET

NSD vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Lykke til med prosjektet!

bff2b8521

Vedlegg 2: Samtykkeskjema/informasjonskriv

Vil du delta i forskningsprosjektet *”Helsesykepleiers seksualitetsundervisning i ungdomstrinnet”?*

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt der en tar sikte på å innhente ungdommers opplevelse av den seksualitetsundervisningen de fikk på ungdomsskolen og undersøke hva det betyr for ungdom at helsesykepleier er involvert i seksualitetsundervisningen.

I dette skrivet gis informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Formål

Formålet er å identifisere hva som kjennetegner ungdommers opplevelse av seksualitetsundervisningen i ungdomsskolen og styrke helsesykepleiers helsefremmende og forebyggende rolle i møte med ungdom og seksualitetsundervisning.

Studien gjennomføres som min masteroppgave i helsesykepleie.

Individuelle intervju blir brukt som metode for å besvare disse forskningsspørsmålene:

Hvordan opplever ungdommene kvaliteten på seksualitetsundervisningen?

Hva ønsker ungdom at seksualitetsundervisningen skal inneholde?

Hva betyr det for ungdom at helsesykepleier bidrar i seksualitetsundervisning?

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Norges arktiske universitet i Tromsø, institutt for helse- og omsorgsfag er ansvarlig for prosjektet.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Du får spørsmål om å delta fordi du går i 1.klasse på videregående skole. Vg1-elever mellom 16 og 18 år får forespørsel om å delta.

Hva innebærer det for deg å delta?

- Hvis du velger å delta i prosjektet, innebærer det at du blir intervjuet av meg. Det vil ta deg ca. 30 minutter. Det vil bli gjort lydopptak av intervjuet. Intervjuet inneholder spørsmål om hvordan du opplevde seksualitetsundervisningen på ungdomsskolen,

hvordan du tenker at seksualitetsundervisning best kan gjennomføres og hvilken rolle du tenker at helsesykepleier har i seksualitetsundervisningen. Dine svar fra intervjuet vil anonymiseres og dine svar vil ikke kunne spores tilbake til deg.

- Intervjuet vil IKKE inneholde intime spørsmål om dine personlige seksuelle erfaringer, seksuelle helse, osv. Spørsmålene vil kun omhandle dine synspunkter på seksualitetsundervisningen.

Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle dine personopplysninger vil da bli slettet. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrivet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket. Datamaterialet vil bli lagret og låst i nettskjema med begrenset tilgang. Du som deltaker vil ikke kunne gjenkjennes i publikasjon av masteroppgaven. De eneste personene som vil ha tilgang til opplysningene er meg selv og min veileder/prosjektansvarlig på masteroppgaven, Hilde Laholt.

Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?

Etter prosjektslutt i mai 2023 blir de lagrede personopplysningene slettet.

Dine rettigheter

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg, og å få utlevert en kopi av opplysningene,
- å få rettet personopplysninger om deg,
- å få slettet personopplysninger om deg
- å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra UiT har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Hvor kan jeg finne ut mer?

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

Vilde Johansen Grimstad, masterstudent UiT, vgr004@uit.no, telefon 48254399.

Hilde Laholt, prosjektansvarlig/veileder UiT, hilde.laholt@uit.no, telefon 77660725.

Joakim Bakkevold, personvernombud UiT, personvernombud@uit.no, telefon 77646322.

Hvis du har spørsmål knyttet til NSD sin vurdering av prosjektet, kan du ta kontakt med:

- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS på epost (personverntjenester@nsd.no) eller på telefon: 55 58 21 17.

Med vennlig hilsen

Vilde Johansen Grimstad,

Student ved master i helsesykepleie UiT

Prosjektansvarlig: Hilde Laholt

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet «*Helsesykepleiers seksualitetsundervisning i ungdomsskolen*», og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

- å delta i individuelle intervju

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Tilbaketrekking av samtykke

Jeg ønsker å trekke tilbake mitt samtykke til å delta i prosjektet «*Helsesykepleiers seksualitetsundervisning i ungdomsskolen*», og ønsker at mine personopplysninger og lydopptak av intervju blir slettet.

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vedlegg 3: Svar fra REK Nord



Region: REK nord Saksbehandler: Susanne Ramstad Telefon: 77660388 Vår dato: 02.07.2021 Vår referanse: 291456

Deres dato: /

Vilde Johansen Grimstad

Fremleggingsvurdering: Masterprosjekt: Helseesykepleiers seksualitetsundervisning i ungdomstrinnet

Søknadsnummer: 291456

Forskningsansvarlig institusjon: UiT Norges arktiske universitet

Fremleggingsvurdering vurderes som ikke fremleggingspliktig for REK.

Søkers beskrivelse

Hensikt med masteroppgaven er å innhente ungdommers perspektiv på seksualitetsundervisning. Jeg ønsker å innhente data gjennom individuelle kvalitative intervju med ungdommer over 16 år. Det skal IKKE innhentes sensitive opplysninger om ungdommers egen seksuelle erfaring eller helse.

Hovedkategorier for spørsmål er:

Hvordan opplever ungdommene kvaliteten på seksualitetsundervisningen de har fått?

Hva ønsker ungdom at seksualitetsundervisningen skal inneholde?

Hvilken rolle spiller det for ungdom at helseesykepleier bidrar i seksualitetsundervisning?

Formålet med masterprosjektet er å fremme helseesykepleiers helsefremmende og forebyggende rolle tilknyttet seksualitetsundervisningen og gjøre undervisningen bedre. Mitt masterprosjekt vil ha relevans for helseesykepleiere som arbeider med ungdom i skolehelsetjenesten fordi det vil være nyttig for helseesykepleiere å få innblikk i ungdoms erfaringer av og ønsker for seksualitetsundervisningen. Det kan gjøre at helseesykepleiere kan møte ungdommers behov og sikre at ungdom får en god og aktuell seksualitetsundervisning som møter deres forventninger. Forhåpentligvis kan masterprosjektet gi ny kunnskap om ungdommers behov for seksualitetsundervisning. Det er ikke et mål at prosjektet skal gi ny kunnskap om helse eller sykdom. DATA SKAL ANONYMISERES, informanter vil ikke kunne gjenkjennes i ferdigstilt oppgave. I prosjektperioden vil data om informantenes navn, skole, o.l. lagres gjennom nettskjema via UiT med sikkerhetsnøkkel.

REK nord

Besøksadresse: MH-2, 12. etasje, UiT Norges arktiske universitet, Tromsø

Telefon: 77 64 61 40 | E-post: rek-nord@asp.uit.no

Web: <http://rek.nortalen.no>

Vedlegg 4: Intervjuguide

Intervjuguide til masterprosjektet

«Helsesykepleiers seksualitetsundervisning i ungdomsskolen»

Semistrukturert intervju

Samlet tidsramme ca. 40-50 min

Problemstilling: Hvilke beskrivelser gir ungdom av den ideelle seksualitetsundervisningen i ungdomsskolen?

Rammesetting Ca. 5 min	<ol style="list-style-type: none">1. Løs prat, presentasjon og servering av drikke.2. Informasjon om:<ul style="list-style-type: none">- Tidsrammer, lydopptak, transkribering.- Gjennomgang av informasjonsskriv: Oppbevaring av personopplysninger og datamaterialet.- Underskrift samtykkeskjema.- Kort gjentakelse av tema og hensikt for masterprosjektet og ønske om informanters beskrivelser av erfaringer. Tydeliggjøre at jeg ønsker informantenes erfaringer rundt seksualitetsundervisningen og IKKE informasjon rundt egen seksuell helse.- Begrepsavklaringer: Seksualitet- Vise til status for seksualitetsundervisning i landet: Helsesykepleiers nasjonale retningslinjer for seksualitetsundervisning og læreplanens læreplanmål.
Innledende del: Ca. 5 min.	<p>Innledende nøkkelspørsmål: Beskrive...</p> <ul style="list-style-type: none">- Hva tenker du når du hører ordet «seksualitetsundervisning»? Kan du beskrive hva du oppfatter at det er?- Husker du å ha hatt seksualitetsundervisning i ungdomsskolen?- I hvilke fag har seksualitet vært tematisert?- Har lærere hatt seksualitetsundervisning?- Har eksterne personer hatt undervisning? F.eks.MSO, Sex & Samfunn- Har helsesykepleier vært i klassen å hatt seksualitetsundervisning?- I hvilket omfang har seksualitetsundervisningen vært, hvor mange timer, dager? <p>Overgang: Ønsker å høre om deres opplevelser av seksualitetsundervisningen</p>
Hoveddel Ca. 20-25 min	<p>Nøkkelspørsmål:</p> <ul style="list-style-type: none">➤ <u>Hvordan opplever ungdommene kvaliteten på seksualitetsundervisningen?</u> <p>Spesifikt om undervisningens innhold og kvalitet</p> <ul style="list-style-type: none">- Hvordan ble det utført? Klasseromsundervisning, kjønnsdelt, refleksjonsgrupper, video, praktiske øvelser.<ul style="list-style-type: none">- Hvordan opplevde du gjennomføringen av undervisningen?- Hvordan opplevde du personen som underviste? Trygg i sin rolle, naturlig, usikker, ukomfortabel?- Har det noe å si om underviser er mann eller kvinne?

	<ul style="list-style-type: none"> - Hva tenker du var positivt/negativt med måten det ble utført på? - Fikk dere anledning til å stille spørsmål? Evt. anonymt - Syns du noe manglet? - Syns du at den undervisningen du fikk var god nok? - Lærte du noe nytt? - Var det mye dere kunne fra før? ➤ <u>Hva ønsker ungdom at seksualitetsundervisningen i dag skal inneholde?</u> <p>Mer generelt: Hva ønsker de, hva savner de</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mer om sex? - Mer om grenser? Følelser? Prevensjon? Porno? Lovverk? - Ønskes kjønnsdelt undervisning? - Om du kunne velge hvem som skulle gjennomføre undervisningen, hvilken fagperson ville det vært? - Hva er viktig for deg å lære? - Hva vil være viktig for deg og andre ungdommer å lære? - Mer av? Mindre av? - Hva tenker du er en god seksualitetsundervisning? - Hva tenker du er viktig å tenke på for den personen som skal ha undervisningen? Hvordan må den personen oppføre seg? - Hvordan språk syns du det er best at underviser benytter seg av? Formelt språk eller dagligdags? <ul style="list-style-type: none"> ➤ <u>Hvilken betyr det for ungdom at helsesykepleier bidrar i seksualitetsundervisning?</u> - Hva tenker du om at helsesykepleier har seksualitetsundervisningen? - Har du tillit til helsesykepleiers kompetanse? - Hva tenker du at helsesykepleier kan bidra med? - Om du hadde et spørsmål om seksualitet, hvem på skolen ville du ha spurt for å få svar? - Er det viktig for deg at helsesykepleier er involvert i seksualitetsundervisningen? Hvorfor er det evt. viktig. - Hva tenker du vil være forskjellig når en lærer har undervisningen kontra når en helsesykepleier har undervisningen? Positivt/negativt? - Vil det være forskjell på spørsmålene som stilles ut i fra hvilken fagperson de stilles til?
<p>Nøkkelspørsmål: Oppsummering</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Gjenta hovedtrekkene fra hoveddel; har jeg forstått riktig? - Noe mer du vil fortelle om hvordan du opplevde seksualitetsundervisningen? - Hvilket spørsmål burde jeg stilt? - Har du spørsmål til mitt videre arbeid?

Vedlegg 5: Datahåndteringsplan

DATAHÅNDTERINGSPLAN FOR MASTERPROSJEKT

TITTEL: «HELSESYKEPLEIERS SEKSUALITETSUNDERVISNING I UNGDOMSSKOLEN»

STUDENT: VILDE JOHANSEN GRIMSTAD

VEILEDER: HILDE LAHOLT

PROBLEMSTILLING: «HVILKE BEKSRIVELSER GIR UNGDOM AV DEN IDEELLE SEKSUALITETSUNDERVISNINGEN I UNGDOMSSKOLEN?»

1. Klassifisering av sikkerhetsnivå

Mitt masterprosjekt er en kvalitativ studie der jeg skal intervjuer ungdommer om seksualitetsundervisning. For å gjennomføre intervjuene må jeg samle inn noen få personopplysninger fra informantene, for eksempel navn, alder og klasse. Alle forskningsprosjekter som behandler personopplysninger må søke Norsk senter for forskningsdata (NSD) for å få en vurdering av personvernet. Jeg ønsker ikke å samle inn sensitive data. Personopplysningene og lydopptakene fra intervjuene må lagres på en sikker plass. Jeg har gjort en risikovurdering for å klassifisere hvilket sikkerhetsnivå opplysningene må holde og har kommet fram til sikkerhetsnivå **GULT** – intern tilgang. Gul klassifisering betyr at informasjonen må ha en viss beskyttelse og kan være tilgjengelige for eksterne personer, men da med kontrollerte tilgangsrettigheter. Risikovurderingen kan leses i sin helhet i vedlagte Excel-skjema.

2. Lagring av data

Data som vurderes som GULE kan lagres i databasen for nettskjema og lastes ned og lagres i One-drive med to-faktor autentisering i Office 365 fra UiT. [Nettskjema](#) er et verktøy som kan benyttes til intervju tatt opp med [Diktafon](#) app (UiO) som kobles til nettskjema. Tilgang til nettskjema er via Universitetet i Oslo og innloggingen foregår gjennom Feide. Data om personvern skal slettes innen 6 måneders lagringstid. OneDrive blir mitt personlige arbeidsområde og det er mulighet for å gi tilgang til veileder Hilde Laholt. Denne fillagringen er skybasert og vil være tilgjengelig så lenge jeg har internett. Data i anonymiserte former kan bearbeides på privat pc. For eksempel at transkriberte intervju fra «informant Ida på 16 år fra klasse 11STA» kodes som «Informant 1».

Nettskjema app på
mobilen →

Nettskjema.no →

Nettskjema

OneDrive

