

Föräldrars upplevelser om sexualfostran

Kartläggning av sexualfostran i småbarnsfamiljer samt det upplevda stödet från barnrådgivningen i ämnet

Vanessa Lindström
Hanna Saku

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Hälsovårdare
Identifikationsnummer:	21864 & 21680
Författare:	Vanessa Lindström & Hanna Saku
Arbetets namn:	Föräldrars upplevelser om sexualfostran – Kartläggning av sexualfostran i småbarnsfamiljer samt det upplevda stödet från barnrådgivningen i temat
Handledare (Arcada):	Noora Lohi
Uppdragsgivare:	Barnavårdsföreningen
<p>Sammandrag:</p> <p>Sexualfostran är ett ämne som diskuteras allt mer i samhället. Termen sexualfostran kan kännas vilseledande och kopplas ofta ihop enbart med sex. I själva verket omfattar termen sexualupplysning, sexualundervisning och sexualrådgivning samt beaktar de kognitiva, emotionella, sociala, interaktiva och fysiska aspekterna av sexualiteten. Detta arbete är ett beställningsarbete av Barnavårdsföreningen. Syftet med arbetet är att kartlägga hur mycket småbarnsföräldrar pratar om sexualfostran med sina barn samt hur de upplever stödet från barnrådgivningen i ämnet. Forskningsfrågorna som valts för att besvara syftet är: <i>Hur mycket pratar småbarnsföräldrar om sexualfostran med sina barn och hur upplever de detta?</i> samt <i>Hur upplever småbarnsföräldrar stödet i sexualfostran från barnrådgivningen?</i> Teoretiska referensramen som används i arbetet är WHO:s europeiska standarder för sexualfostran samt vårdpedagogik. Som metod för arbetet används en kvantitativ enkätundersökning. Enkäten skickades till föräldrar med barn på något av Barnavårdsföreningens sex daghem. Enkäten behandlar olika teman från WHO:s europeiska standarder för sexualfostran samt stödet från rådgivningen i fråga om sexualfostran. Totalt svarade 27 föräldrar på enkäten. I resultatanalysen framkommer det att föräldrar överlag pratar med sina barn om sexualfostran och anser det vara relativt lätt. Dock finns det teman som föräldrar pratar mindre om och anser vara svårare att prata om. Stödet i sexualfostran från rådgivningen upplevs som otillräckligt och är inte en central del av rådgivningsverksamheten. Detta går emot Hälso- och sjukvårdslagen där det framkommer att sexualfostran ska vara en central del av barnrådgivningen.</p>	
Nyckelord:	Barnavårdsföreningen, sexualfostran, sexualitet, barn, föräldraskap, barnrådgivning
Sidantal:	57
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	20.5.2020

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Public health nursing
Identification number:	21864 & 21680
Author:	Vanessa Lindström & Hanna Saku
Title:	Parent's experiences of sexual education – Mapping of sexual education in families with small children and the support from the child health clinic on the issue
Supervisor (Arcada):	Noora Lohi
Commissioned by:	Barnavårdsföreningen
<p>Abstract:</p> <p>Sexual education is a topic that is being discussed more widely in society. The term sexual education can be misleading and is often linked only with sex. In fact, the term includes sexual information, sexual education and sexual counseling as well as the cognitive, emotional, social, interactive and physical aspects of sexuality. This thesis is ordered by Barnavårdsföreningen (Child Welfare Association). The purpose of the study is to map how much parents talk about sexual education with their children and how they experience the support of child health guidance on the issue. The research questions chosen to answer the purpose are: <i>How much do parents talk about sexual education with their children and how do they experience this?</i> and <i>How do parents experience the support in sexual education from the child health clinic?</i> The theoretical frame used in the study is WHO's Standards for Sexuality Education in Europe as well as care pedagogy. A quantitative survey is used as the method of the study. The questionnaire was sent to parents with children at one of Barnavårdsföreningen's six daycare centers. The survey addresses various thematic from WHO's Standards for Sexuality Education in Europe as well as the support from the child health clinic on sexual education. A total of 27 parents answered the questionnaire. The results show that parents generally talk to their children about sexual education and consider it relatively easy. However, there are themes that parents talk less about and consider more difficult to talk about. The support for sexual education from the child health clinic is considered inadequate and is not a central part of child health guidance. This goes against the Finnish Health Care Act where it is mentioned that sexual education should be a central part of child health guidance.</p>	
Keywords:	Barnavårdsföreningen, sexual education, sexuality, children, parenthood, child health guidance
Number of pages:	57
Language:	Swedish
Date of acceptance:	20.5.2020

INNEHÅLL

1	Inledning.....	7
2	Bakgrund och tidigare forskning	8
2.1	Centrala begrepp.....	8
2.1.1	<i>Sexualitet.....</i>	8
2.1.2	<i>Sexualfostran</i>	9
2.2	Barns sexuella utveckling.....	9
2.3	Föräldrarnas roll som sexualfostrare	12
2.4	Sexualfostran på barnrådgivningen	13
2.5	Lagar och rekommendationer	14
2.6	Tidigare forskning.....	14
2.6.1	<i>Informationssökning.....</i>	14
2.6.2	<i>Kommunikation om sexualfostran mellan föräldrar och barn</i>	15
3	Teoretisk referensram	17
3.1	Europeiska standarder för sexualfostran	17
3.2	Vårdpedagogik	21
4	Syfte och frågeställning	23
5	Metod.....	23
5.1	Enkätens utformning	24
5.2	Pilotundersökning.....	25
5.3	Urval	25
5.4	Analys av material	26
5.5	Validitet och reliabilitet	27
6	Etisk reflektion.....	27
7	Resultat	28
7.1	Människokroppen och människans utveckling	29
7.2	Fertilitet och förökning.....	33
7.3	Sexualitet.....	34
7.4	Känslor	37
7.5	Relationer och livsstil	40
7.6	Sexuell hälsa	42
7.7	Sociala och kulturella faktorer	44
7.8	Stöd från rådgivningen	46

8	Diskussion	49
8.1	Resultatdiskussion	49
8.2	Metoddiskussion.....	52
8.3	Förslag på vidare forskning.....	53
	Källor.....	55
	Bilagor.....	58
	Bilaga 1	58
	Bilaga 2	59

Figurer

Figur 1.	Figur över den vårdpedagogiska processen. (Eriksson 1985a s.13)	22
Figur 3.	Diagram över hur ofta föräldrar pratar med sina barn om namnet på olika kroppsdelar.	29
Figur 4.	Diagram över hur ofta föräldrar pratar med sina barn om könsorgan.	30
Figur 5.	Diagram över hur ofta föräldrar pratar med sina barn om skillnader mellan könen.	31
Figur 6.	Diagram över hur ofta föräldrar pratar med sina barn om kroppsdelarnas funktioner.....	32
Figur 7.	Diagram över hur ofta föräldrar pratar med sina barn om hur barn blir till.....	34
Figur 8.	Diagram över hur ofta föräldrar uppmuntrar sina barn att utforska sin kropp..	35
Figur 9.	Diagram över hur ofta föräldrar pratar med sina barn om behovet av fysisk närhet.	36
Figur 10.	Diagram över hur ofta föräldrar pratar med sina barn om olika typer av kärlek.	38
Figur 11.	Diagram över hur ofta föräldrar pratar med sina barn om positiva känslor....	38
Figur 12.	Diagram över hur ofta föräldrar pratar med sina barn om negativa känslor...	39
Figur 13.	Diagram över hur ofta föräldrar pratar med sina barn om relationerna i den egna familjen.	41
Figur 14.	Diagram över hur ofta föräldrarna pratar med sina barn om olika sorters familjekonstellationer.	42
Figur 15.	Diagram över hur ofta föräldrar pratar med sina barn om att all sorts beröring inte är okej.	43

Figur 16. Diagram över hur ofta föräldrar pratar med sina barn om att det är okej att säga ifrån om en viss beröring känns fel.	44
Figur 17. Diagram över hur ofta föräldrar pratar med sina barn om hur man ska bete sig i olika situationer.	45
Figur 18. Diagram över huruvida föräldrar upplever att rådgivningspersonal har tillräcklig kunskap om sexualfostran.	46
Figur 19. Diagram över huruvida föräldrar upplever att rådgivningspersonal pratar om sexualfostran.	47
Figur 20. Diagram över huruvida föräldrar upplever att de kan ställa frågor åt rådgivningspersonal angående sexualfostran.	48
Figur 21. Diagram över huruvida föräldrar upplever att de får tillräckligt stöd från rådgivningen i fråga om sexualfostran.	48

Tabeller

Tabell 1. Europeiska standarder för sexualfostran (Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa 2010 s. 38-42).....	18
---	----

1 INLEDNING

Sexualfostran är ett ämne som under den senaste tiden har diskuterats mer i massmedia. Material för att stöda föräldrar i sexualfostran har tagits fram av bland annat Rädda barnen, Yle och Folkhälsan. Också i barnprogram på både svenska och finska har man tagit fasta på kroppintegritet och sexualitet. (Svenska Yle 2019, Olkkola 2019, Yle 2019, Norlén 2019, Folkhälsan 2019)

Det har länge funnits bristfällig kunskap om sexualfostran (se Asikainen 2019), vilket kan förklara varför temat tagits upp så mycket den senaste tiden. Den bristfälliga kunskapen är också en orsak till att vi vill behandla detta tema i vårt examensarbete. Det är ett tema vi båda har intresse för och även som kommande hälsovårdare är det viktigt att ha kunskap om sexualfostran. En av barnrådgivningens uppgifter är nämligen att stöda föräldrarna i frågor angående barnfostran, där sexualfostran också är en relevant del. (se Institutet för hälsa och välfärd 2017)

Ordet sexualitet kan kännas vilseledande och kopplas ofta enbart ihop med sexuellt umgänge, då det i själva verket innefattar så mycket mer. WHO definierar sexualitet såhär: ”Sexualitet är en integrerad del av varje människas personlighet. [...] Sexualitet är inte synonymt med samlag [...] och är heller inte summan av våra erotiska liv. [...] Sexualitet [...] finns i energin som driver oss att söka kärlek, kontakt, värme och närhet.” (Se Nationalencyklopedin 2019)

Vårt examensarbete är ett samarbete med Barnavårdsföreningen i Finland och dess syfte är att genom en enkätundersökning kartlägga hur mycket småbarnsföräldrar pratar om sexualfostran och hur de upplever stödet från rådgivningen i ämnet. Barnavårdsföreningen grundades år 1893, vilket gör den till Finlands äldsta barnskyddsorganisation. Föreningen arbetar förebyggande genom att stärka föräldraskap, stöda en bättre barndom och bidra till ett barnvänligt samhälle. (Barnavårdsföreningen 2018)

Föräldrar kan ha en rädsla för att sexualfostran ska leda till ökat sexuellt umgänge i tidig ålder. Det har dock visat sig att rädslan är obefogad och att det är viktigt att prata om sexualitet redan från tidig barndom. (Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa 2010 s.21) Det är föräldrarnas ansvar att ge barn ett språk för att kunna uttrycka sina tankar om sexualitet. Det är också föräldrarnas ansvar att ge barnen kunskap om sexualitet och lära dem vilka gränser som finns då det kommer till exempelvis kroppsintegritet. (Rfsu 2017)

2 BAKGRUND OCH TIDIGARE FORSKNING

I detta kapitel får läsaren en inblick i bakgrunden till examensarbetet. Centrala begrepp som sexualitet och sexualfostran beskrivs för att tydliggöra tankegången kring ämnet. Annat som tas upp i det här kapitlet är barnets sexuella utveckling från födseln till sex års ålder, föräldrarnas och barnrådgivningens roll som sexualfostrare samt lagar och rekommendationer som styr sexualfostran.

I delen om tidigare forskning beskrivs tidigare forskning som gjorts inom ämnet. Studierna som har tagits med i det här examensarbetet behandlar kommunikationen om sexualfostran mellan småbarn och föräldrar, föräldrarnas erfarenhet av att diskutera sexualfostran, hur säkra föräldrarna känner sig i sexualfostran och orsaker varför föräldrar låter bli att diskutera sexualfostran.

2.1 Centrala begrepp

2.1.1 Sexualitet

Sexualitet är en naturlig del av alla människors personlighet och är med under hela livets gång. Den är självupplevd och den egna sexualiteten kan därmed inte definieras av någon annan. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2008 s. 10) Sexualitet är mycket mer än bara sexuellt umgänge och handlar också om vårt driv att söka kärlek, närhet och värme.

Sexualiteten påverkar både den psykiska och fysiska hälsan genom tankar, känslor och handlingar. (Nationalencyklopedin 2019)

2.1.2 Sexualfostran

Termen sexualfostran kan vara missvisande eftersom den ofta kopplas ihop enbart med sex (Ingman-Friberg & Cacciatore 2016 s. 82). I själva verket omfattar termen sexualupplysning, sexualundervisning och sexualrådgivning (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2008 s. 16) och beaktar de kognitiva, emotionella, sociala, interaktiva och fysiska aspekterna av sexualiteten (Seksuaalisuuden standardit Euroopassa 2010 s.19).

Sexualfostran börjar tidigt i barndomen och pågår upp i vuxen ålder. Det handlar om att ge barn och unga stöd för den sexuella utvecklingen genom att förse dem med kunskap, färdigheter och positiva värderingar för att förstå sin sexualitet. Dessa behövs också för att skapa trygga och tillfredsställande förhållanden och ta ansvar för egna och andras sexuella välbefinnande. (Seksuaalisuuden standardit Euroopassa 2010 s. 19) Sexualfostran ges både från formella och informella källor, vilka kompletterar varandra. Formella källor är exempelvis daghem och skola medan informella källor är exempelvis familjen. (Institutet för hälsa och välfärd 2019a)

2.2 Barns sexuella utveckling

Sexualiteten är en naturlig del av livet och finns med ända från födseln tills man dör. Hur sexualiteten utvecklas i barndomen har betydelse för hur sexualiteten tar sig uttryck även i vuxen ålder. Barns sexualitet skiljer sig mycket från vuxnas och den handlar inte om parrelationer och förökning, utan visar sig som nyfikenhet, behov av närhet och att bekanta sig med den egna kroppen. (Ryttyläinen & Valkama 2010 s. 72-73)

Under den första månaden får barnet kontakt med föräldrarna främst genom hudkontakt och detta gör att barnet känner sig tryggt och lugnar sig. Upp till sex månaders ålder är närheten fortfarande det viktigaste men barnet blir mer medveten om sin omgivning. Barnet lär sig interagera med omgivningen och får även genom detta en känsla av

uppskattning. Under det första levnadsåret utvecklas barnet mycket motoriskt och får nytt perspektiv på omgivningen. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2008 s. 55) Barnet tar in sin omgivning via sina sinnen (Seksuualisuuden standardit Euroopassa 2010 s. 25) och undersöker den med munnen (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2008 s. 55). I denna ålder blir barnet även medvetet om sin kropp (Seksuualisuuden standardit Euroopassa 2010 s. 25).

I åldern ett till två år börjar barnet undersöka sitt kön och berör det så fort det får vara utan blöja. Detta kan kännas skönt för barnet. Barnet lär sig även kontrollera blåsan och tarmen. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2008 s. 55) Vid två års ålder blir barnet mer medveten om sin kropp och är ofta mycket intresserad av den och undersöker den noga (Seksuualisuuden standardit Euroopassa 2010 s. 25). Barnet börjar intressera sig för varifrån barn kommer och bör få ett ärligt men åldersanpassat svar. Barnet märker även skillnad mellan könen och detta intresserar. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2008 s. 55) Barnet behöver fortfarande mycket närhet (Seksuualisuuden standardit Euroopassa 2010 s. 25).

I takt med att barnet blir äldre intresserar det sig mer för könsskillnader och nakenhet och har även många frågor om sexualitet och kroppen. Även jämförelse mellan egna och andras könsdelar sker. Förbjudna ord intresserar fast man vet att de inte får användas. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2008 s. 55) Doktorslekar samt mamma, pappa, barn-lekar blir aktuella (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2008 s. 55) och barnet upptäcker den egna och andras kroppar genom dessa lekar (Seksuualisuuden standardit Euroopassa 2010 s. 25).

Vid tre till sex års ålder kommer barnet in i den oidipala fasen (Ryttyläinen & Valkama 2010 s.77). Det innebär att barnet vill gifta sig med den ena föräldern och den andra föräldern kan kännas som ett hot. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2008 s. 55) Eftersom barnet börjar vistas mera i grupp i denna ålder lär det sig även om sociala regler. Barn kan också börja känna blyghet för sin kropp och sätta gränser. (Seksuualisuuden standardit Euroopassa 2010 s. 25) I åldern fem till sex år kan det börja uppstå konflikter mellan barn och föräldrar. Barnet börjar ha mer aggressiva lekar och det är viktigt att de

vuxna tar ansvar över att lekarna hålls trygga. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2008 s. 55-56)

Sexualiteten steg för steg

Det finns en trappstegsmodell som delar upp barns sexuella utveckling i elva trappsteg. Modellen sträcker sig från födseln till 25 års ålder (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015 s. 22). Vi fokuserar på de fyra första trappstegen eftersom det behandlar barn upp till sex år.

Det första trappsteget kallas *jag är underbar* och sträcker sig från födseln upp till fyra års ålder. I den här åldern tycker barnet mycket om sig själv och intresserar sig både för sin egen och andras kroppar. Barnet tycker också om människor i sin omgivning och behöver mycket närhet och trygghet. Anknytning, beröring och hur man pratar om kroppen har betydelse för barnets självförtroende, trygghetskänsla och hur de förhåller sig till sin kropp och relationer. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015 s. 22)

Det andra trappsteget kallas *gilla en kompis* och sträcker sig från tre till åtta års ålder. Barnets fokus flyttar från sig själv till kompisrelationer. Känsloerna blir en större del och barnet uttrycker sin uppskattning genom exempelvis kramar, men lär sig också om gränser och känslor. (Kortelainen-Poikela & Cacciatore 2015 s. 22)

Det tredje trappsteget kallas *beundra föräldrarna* och sträcker sig från tre till nio års ålder. Barnet utvecklar djupare känslor och blir uppmärksam på de olika könen i sin omgivning. Ett vanligt fenomen i den här fasen är att barnet uttrycker känslor av kärlek och vill gifta sig med den ena föräldern. (Kortelainen-Poikela & Cacciatore 2015 s. 23)

Det fjärde trappsteget kallas *kändiskärlek* och sträcker sig från sex till tolv års ålder. I det här skedet börjar barnet beundra idoler. Det handlar mer om beundran än förälskelse. Det är inte ännu aktuellt med sällskapande men barnet kan tänka mycket på kärleksförhållanden. (Kortelainen-Poikela & Cacciatore 2015 s. 23)

2.3 Föräldrarnas roll som sexualfostrare

Den närvarande vuxna har ansvar för barnets sexualfostran vilket betyder att föräldrarna är ansvariga i hemmet och daghemspersonalen på daghemmet. Sexualfostran är en del av barnets uppfostran och sker medvetet eller omedvetet alla dagar. Huvudansvaret är hos föräldrarna men familjen, äldre barn, jämnåriga kompisar, media, dagvård och hälsovården har också en betydande del i fostrandet. Alla som barnet är i kontakt med formar barnet. (Cacciatore & Ingman-Friberg 2016 s. 63-69)

I spädbarnsåldern är det bara föräldrarna som kan ge barnet den närhet och trygghet som behövs för att påbörja en positiv sexuell utveckling. Senare då barnet går på daghem förflyttas ansvaret delvis till daghemspersonalen. Ofta kompletterar fostran från daghemmet och föräldrarna varandra då personalen på daghemmet ofta har bredare kunskap och erfarenhet inom ämnet. Det är viktigt att föräldrarna och personalen på daghemmet samarbetar så att barnet får en enhetlig sexualfostran. Det optimala skulle vara att daghemmet tar upp grundläggande och saklig information medan föräldrarna ansvarar för den fördjupade kunskapen. Detta förhindrar att daghemmet ger mera information än föräldrarna skulle önska att barnet får. (Cacciatore & Ingman-Friberg 2016 s. 63-69)

Ifall vuxna inte pratar om sexualitet med barnet får barnet en bild av att det är saker som inte är okej att prata om. Detta kan leda till att barnet tror att frågor kring ämnet inte är acceptabla vilket inte främjar den sexuella utvecklingen. Därför är det viktigt att föräldrar får information om sexualfostran eftersom de inte kan ge vidare kunskap de inte själva har. (Cacciatore & Ingman-Friberg 2016 s. 63-69) Många föräldrar idag har inte själva en positiv uppfattning om sexualfostran eftersom det länge har varit ett tabubelagt ämne och de har sällan fått goda modeller hemifrån. Därför bör sexualfostran vara ett delat ansvar mellan föräldrar, dagvård och hälsovården. Det är viktigt att föräldrarna får tillräcklig information och stöd för att ge sina barn en positiv sexualfostran. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015 s. 14)

2.4 Sexualfostran på barnrådgivningen

Barnrådgivningen finns till för familjer med barn under skolåldern och dess uppgift är att följa upp och främja barnets utveckling samt stöda föräldrarna i uppfostrandet av barnet. Man utvärderar familjens behov och hjälper dem därefter. Familjen gör minst femton rådgivningsbesök innan barnet börjar skolan. Dessa utförs av hälsovårdare och vid fem av dem är även en läkare med. Vid rådgivningsbesöken får barnet även de vaccinationer som hör till vaccinationsprogrammet. (Institutet för hälsa och välfärd 2019b)

Eftersom den sexuella utvecklingen är en viktig del av barnets fysiska, psykiska och sociala utveckling bör man tala om detta på rådgivningen. Barnrådgivningen ska främja sexualhälsa genom att stöda barnets sexuella utveckling och föräldrarna i sin roll som sexualfostrare. Dessutom bör man även stöda föräldrarna i sitt förhållande eftersom det också påverkar barnet. (Ryttyläinen-Korhonen & Ala-Luhtala 2017 s. 183-184)

För att hjälpa föräldrarna att bli uppmärksamma på och stöda barnets sexuella utveckling är det viktigt att diskutera om vad som är viktigt att behandla i olika åldrar. Det är också viktigt att beakta barnets behov och svara till dem. Man ska beakta familjens behov av stöd samt barnets ålder och utvecklingsskede då man talar om sexualhälsa på barnrådgivningen. Det är också viktigt att prata med föräldrarna om barnets sexuella rättigheter såsom att det har rätt till ett gott liv, att bli älskat och att själv bestämma över sin kropp. (Ryttyläinen-Korhonen & Ala-Luhtala 2017 s. 183-184)

I samband med att kroppen undersöks vid rådgivningsbesök övar barnet på att bli bekväm med sin kropp och genom kommunikation kan hälsovårdare lära både barnet och föräldrarna att prata naturligt om kroppen. Hälsovårdaren bör fungera som ett gott exempel för hur föräldrarna på ett respektfullt sätt kan närma sig barnets kropp. Personal inom rådgivningen behöver ha god kunskap om sexualfostran för att kunna stöda föräldrar i sin uppgift som sexualfostrare för sina barn. (Kauppinen 2016 s. 209–212)

2.5 Lagar och rekommendationer

I Statsrådets förordning om rådgivningsverksamhet, skol- och studerandehälsovård samt förebyggande mun- och tandvård för barn och unga (6.4.2011/338 kap. 3 §16) tas det upp att det i hälsorådgivningen skall ingå rådgivning som stöd för barns sexuella utveckling på ett sätt som motsvarar barnets nivå och utveckling. Den angivna lagen är baserad på Hälso- och sjukvårdslagen (30.12.2010/1326 kap. 2 §13).

WHO:s standarder för sexualfostran tar upp principer och målsättningar för sexualfostran. Sexualfostran ska börja redan från födseln och anpassas enligt barnets individuella utvecklingsnivå. Sexualfostran ska utgå från mänskliga rättigheter, välmående och jämlikhet. Den ska även baseras på korrekt och aktuell information. (Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa 2010 s. 28)

År 2002 kom WHO ut med en definition för sexuella rättigheter som baserar sig på allmänna mänskliga rättigheter. Dessa innefattar bland annat rätten till en god sexuell hälsa, rätt till information om sexualitet och att själv bestämma över sin sexualitet som exempelvis val av partner och om och när man skaffar barn. (Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa 2010 s.17-18)

2.6 Tidigare forskning

2.6.1 Informationssökning

För att hitta tidigare forskning och information om ämnet gjordes en databasundersökning. Databaserna som användes var Academic Search Elite (EBSCO), Chinal (EBSCO) samt ScienceDirect. Sökorden som användes i databaserna var: sexual education, children, parents, parents perspective. Inklusionskriterierna var att artiklarna skulle vara från år 2010 till 2019, peer reviewed och behandla sexualfostran i åldern 0-7 år. Utöver databaserna har Google använts för att hitta material om ämnet utgivet av bland annat Väestöliitto, THL och RFSU. I Google-sökningen användes svenska, finska och engelska sökord med fokus på ordet sexualfostran.

2.6.2 Kommunikation om sexualfostran mellan föräldrar och barn

Stone et al. (2013 & 2017) har undersökt kommunikationen om sexualfostran mellan småbarn och föräldrar. Man kom fram till att föräldrar har många orsaker att man pratar med sina barn om sexualfostran och att föräldrarna har en viktig roll gällande barnets sexuella utveckling.

I undersökningen gjord 2013 (Stone et al.) undersökte man genom fokusgruppstudier vilka orsaker det finns att föräldrar låter bli att prata om sexualfostran med sina barn. Man delade in resultatet i fyra kategorier: barns oskyldighet, lämplig ålder för information, rädsla för andra människors reaktioner och föräldrars obekvämlighet. (Stone et al. 2013)

Under kategorin barns oskyldighet togs det upp att man som förälder vill skydda sitt barn från den sexualiserade värld vi lever i och att man genom att låta bli att prata om sexualfostran vill bevara barnens barndom. I kategorin lämplig ålder för information var föräldrarnas åsikter tudelade. Vissa ansåg att barn inte behövde någon sexualfostran före skolåldern medan andra tyckte att man ska ta upp specifika teman redan i ung ålder. Man var dock överens om att informationen som ges ska baseras på barnets nivå att förstå, även om man hade olika uppfattning om detta. Många hade en uppfattning om att barnen frågar om de vill veta och om de inte frågar är de inte redo för den informationen. (Stone et al. 2013)

I kategorin rädsla för andra människors reaktioner tar man upp både rädsla för andra föräldrars reaktioner och andra barns reaktioner om barnen fått information på olika nivå. Man var rädd för att ge sina barn olik information än andra föräldrar och att de föräldrarna då skulle döma. Under kategorin föräldrars obekvämlighet kom det upp att föräldrarna kände sig obekväma eftersom de inte trodde sig ha rätt kunskap och tillvägagångssätt för att ta upp det med sina barn. (Stone et al. 2013)

I artikeln kom det även fram att föräldrar ville prestera bättre än sina egna föräldrar i fråga om att tala om sexualfostran eftersom många upplevde att de inte haft öppna

dialoger hemma. Många föräldrar värdesatte öppen och ärlig diskussion men begränsades ändå ofta av gränser om vad som var lämpligt att ta upp. (Stone et al. 2013)

Liksom den tidigare undersökningen av Stone et al. (2013) tar senare forskning av Stone et al. (2017) upp föräldrars erfarenheter av att diskutera sexualfostran med småbarn. Denna studie fokuserar mera på orsakerna till att man bör ta upp dessa teman medan den tidigare undersökningen fokuserade på hinder för att göra detta. Även denna undersökning gjordes genom fokusgruppintervjuer och resultatet delades in i sex kategorier: nödvändig kommunikation, behovet av sanningen, hot av okunskap, utsatthet, hälsosamma och positiva relationer samt öppenhet. (Stone et al. 2017)

Med nödvändig kommunikation menades att man tar upp teman gällande sexualfostran då de kommer upp i vardagliga situationer som då barn ställer frågor eller genom olika situationer och då behöver man hålla en öppen och ärlig diskussion. Behovet av ärlighet handlade om att barnet ska få samma information av alla vuxna, och inte få motstridig information som gör barnet mer förvirrat. Hot av okunskap handlade om att barnen behöver ha kunskap om sexualfostran för att veta var gränserna går och vad som är rätt och fel. Vissa föräldrar ansåg att okunskap lättare kan leda till sexuellt våld. (Stone et al. 2017)

Utsatthet handlade om att vi lever i en sexualiserad värld och att man lätt stöter på teman som behandlar sexualfostran och att det därför är viktigt att prata om dessa saker med sina barn. Hälsosamma och positiva relationer handlade om att föräldrar pratar med sina barn om vikten av att ha respekt för medmänniskor och hur känslaspekter av sexualfostran gynnar hälsosamma relationer. Öppenhet handlade om att man som förälder vill skapa en öppen relation med sina barn och att man för att kunna vara öppen i andra aspekter även måste kunna tala öppet om sexualfostran. (Stone et al. 2017)

Morawska et al. (2015) gjorde en enkätstudie för att undersöka hur säkra föräldrar var med att diskutera sexualfostran med sina småbarn. I studien kom man fram till att föräldrarna hade önskat mera sexualfostran av sina egna föräldrar, men ändå i stort sett kände sig säkra i att diskutera sexualfostran med sina egna barn. Dock fanns det teman

som kändes en aning obekväma att diskutera. Föräldrarna ansåg sig vara sina barns främsta källa till sexualfostran och man ansåg att det var speciellt viktigt att diskutera sexualfostran för att skapa en positiv självbild och förebygga sexuellt våld. (Morawska et al. 2015)

3 TEORETISK REFERENSRAM

Som teoretisk referensram i detta arbete har WHO:s standarder för sexualfostran i Europa samt vårdpedagogik använts. I detta kapitel presenteras den teoretiska referensram och kopplingen mellan teorin och syftet med arbetet.

3.1 Europeiska standarder för sexualfostran

År 2010 kom WHO ut med standarder för sexualfostran i Europa. Syftet är att ge riktlinjer för politiska beslutsfattare, utbildnings- och hälsovårdsmyndigheter samt sakkunniga inom området. Man tar upp vilka färdigheter barn och unga ska ha i olika åldrar samt vilka attityder som stöder den sexuella utvecklingen. Publikationen är utgiven på engelska och översatt till finska. I arbetet används den finska versionen som har översatts fritt. (Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa 2010 s. 7)

Alla barn föds med en sexualitet och spädbarns sexualitet handlar främst om tillräcklig närhet och trygghet. Under sin uppväxt bör barn få åldersanpassad information om sexualitet och därför bör samma saker tas upp flera gånger under barnets uppväxt. Det ideala är att man har pratat med barnet om saker innan de blir aktuella för barnet, som exempelvis att man har pratat om mens innan barnet får sin mens. Vuxna ska inte definiera barns sexualitet och sexuella beteende på basen av sin egen synvinkel på sexualitet eftersom barns och vuxnas sexualitet skiljer sig mycket från varandra. Det vore viktigt att ha enhetliga riktlinjer för föräldrar hur man förverkligar sexualfostran så att alla barn skulle få tillräckligt stöd i sin sexuella utveckling. (Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa 2010 s. 11-13, 22)

Tidigare var sexualfostran ofta problembaserad och man pratade mycket om förebyggande av graviditet och könssjukdomar. Idag talar man om sexualitet ur ett bredare och mera positivt perspektiv och man vet att det berör även yngre barn och inte enbart handlar om sexuellt umgänge. Sexualfostran påverkas också av sociala, kulturella och religiösa faktorer. (Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa 2010 s.8-10)

I publikationen har man utarbetat en tabell som ska stöda barnets sexuella utveckling genom olika åldrar. Den riktar sig till pedagoger och föräldrar för att kunna ge barnet åldersanpassad sexualfostran. Tabellen är indelad enligt ålder upp till femton års ålder och tar upp åtta huvudteman: människokroppen och människans utveckling, fertilitet och förökning, sexualitet, känslor, relationer och livsstil, sexuell hälsa och välbefinnande, sexuella rättigheter samt sociala och kulturella faktorer. Varje tema är indelat i kunskap, färdigheter och attityder, alltså vad man ska berätta för barnet, lära barnet och hjälpa barnet med. I arbetet tas de två första åldersgrupperna upp då dessa behandlar barn upp till sex år och därmed är relevanta för arbetet. (Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa 2010 s. 33, 35-36)

Tabell 1. Europeiska standarder för sexualfostran (Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa 2010 s. 38-42)

Tema	Kunskap	Färdigheter	Attityder
Människokroppen och människans utveckling	0-4 år: Grundläggande kunskap om kroppsdelar och deras funktioner, kroppsliga skillnader mellan könen samt hygien	0-4 år: Kunna namn på kroppsdelar och märka skillnad mellan olika kroppar, öva på hygien samt uttrycka sina behov	0-4 år: Utveckla en positiv jag-bild samt respektera och uppskatta den egna kroppen och olikheter
	4-6 år: Fördjupning i tidigare teman samt kroppsliga skillnader i olika åldrar	4-6 år: Fördjupning i tidigare teman samt att känna till det egna och andras behov av integritet	4-6 år: Fördjupning i tidigare teman samt utveckling av en positiv könsidentitet

Fertilitet och förökning	<p>0-4 år: Grundläggande kunskap om förökning</p> <p>4-6 år: Fördjupning i tidigare teman samt myter kring förökning</p>	<p>0-4 år: Kunna prata om detta på ett korrekt sätt</p> <p>4-6 år: Fördjupning i tidigare teman</p>	<p>0-4 år: Godkänna olika sätt att bli familj</p> <p>4-6 år: Uppskatta olikheter</p>
Sexualitet	<p>0-4 år: Grundläggande information om beröring/utforskning av den egna kroppen samt fysisk närhet</p> <p>4-6 år: Fördjupning i tidigare teman samt information om sexuella känslor och deras uttryck</p>	<p>0-4 år: Bli medveten om sin könsidentitet samt kunna uttrycka sina gränser</p> <p>4-6 år: Fördjupning i tidigare teman samt att kunna prata om sexualitet på ett respektfullt sätt</p>	<p>0-4 år: Ha en positiv inställning till sin kropp och uppskatta andra</p> <p>4-6 år: Fördjupning i tidigare teman</p>
Känslor	<p>0-4 år: Grundläggande kunskap om olika typer av kärlek samt positiva och negativa känslor</p> <p>4-6 år: Fördjupning i tidigare teman</p>	<p>0-4 år: Kunna känna och visa empati samt uttrycka sina känslor och behov</p> <p>4-6 år: Fördjupning i tidigare teman samt att kunna hantera besvikelser</p>	<p>0-4 år: Förstå att de egna känslorna är normala och förstå att känslor uttrycks på många olika sätt</p> <p>4-6 år: Fördjupning i tidigare teman</p>
Relationer och livsstil	<p>0-4 år: Grundläggande kunskap om olika typer av relationer och</p>	<p>0-4 år: Kunna prata om sina relationer och familj</p>	<p>0-4 år: Uppnå en känsla av närhet och tillit på basen av nära</p>

	<p>familjekonstellationer</p> <p>4-6 år: Fördjupning i tidigare teman</p>	<p>4-6 år: Kunna upprätthålla relationer och fungera i dem</p>	<p>relationer samt respektera olikheter</p> <p>4-6 år: Fördjupning i tidigare teman</p>
Sexuell hälsa och välbefinnande	<p>0-4 år: Grundläggande kunskap om bra och dåliga kroppsliga upplevelser och att man inte behöver gå med på allting</p> <p>4-6 år: Fördjupning i tidigare teman</p>	<p>0-4 år: Kunna lita på sin egen intuition och kunna säga nej, gå iväg och prata med någon man litar på ifall något obehagligt sker</p> <p>4-6 år: Fördjupning i tidigare teman</p>	<p>0-4 år: Uppskatta sin egen kropp och veta att det är tillåtet att be om hjälp</p> <p>4-6 år: Fördjupning i tidigare teman samt känna till risker</p>
Sexuella rättigheter	<p>0-4 år: Grundläggande kunskap om sin rätt till trygga föräldrar samt rätt att utforska sin sexualitet</p> <p>4-6 år: Fördjupning i tidigare teman samt information om att alla människor inte vill en väl</p>	<p>0-4 år: Kunna uttrycka sina behov och önskningar och utveckla sitt sätt att kommunicera</p> <p>4-6 år: Fördjupning i tidigare teman samt kunna ställa frågor och vända sig till en pålitlig person vid problem</p>	<p>0-4 år: Känna till sina rättigheter och att man bestämmer över sin egen kropp samt kunna ta egna beslut</p> <p>4-6 år: Fördjupning i tidigare teman</p>
Sociala och kulturella faktorer	<p>0-4 år: Grundläggande</p>	<p>0-4 år: Kunna bete sig</p>	<p>0-4 år: Respektera andras</p>

	information om sociala normer och könsroller 4-6 år: Fördjupning i tidigare teman samt veta att alla känslor är okej men de kan inte uttryckas hur som helst	passande i olika situationer 4-6 år: Fördjupning i tidigare teman samt känna till och bemöta skillnader i värderingar	integritet och deras önskan då den uttrycks 4-6 år: Fördjupning i tidigare teman samt att kunna bete sig socialt ansvarsfullt
--	---	--	--

3.2 Vårdpedagogik

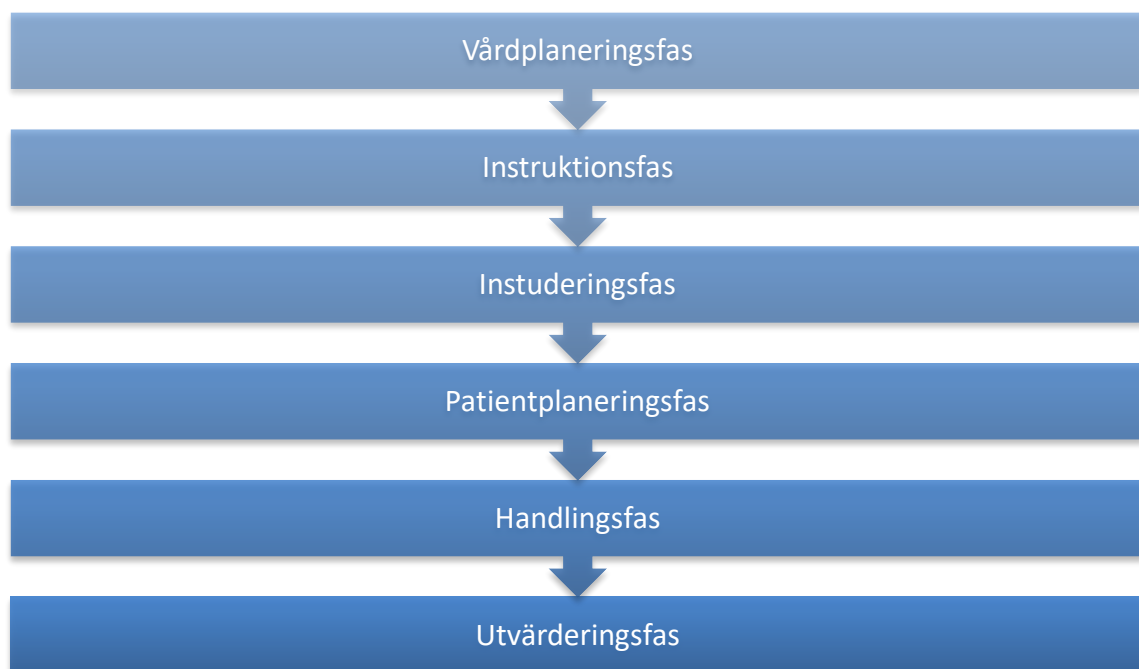
Vårdpedagogik är en del av vårdvetenskapen och är en kombination av vårdvetenskap och pedagogik. Vårdvetenskap är läran om hur man ska vårda. Den tar upp principer för vården och de metoder som används vid utförande av vård. (Eriksson 1985a s. 2-3) Pedagogiken handlar om uppfostran, undervisning och utbildning (Eriksson 1985b s. 11-12). Vårdprocessen strävar efter optimal hälsa, medan den pedagogiska processen strävar efter optimal inläring. Vårdpedagogiken behandlar undervisning som metod för att nå hälsa. (Eriksson 1985a s. 3)

Vårdpedagogiken finns med under alla livsskeden både under hälsa och ohälsa. I förhållande till en patient som är frisk handlar vårdpedagogik om att lära patienten om upprätthållande av hälsa och förebyggande av sjukdom. I vårdandet av en sjuk patient handlar det om att ge information om sjukdomen och tillfrisknandet från den, samt handledning i olika behandlingar. (Eriksson 1985a s. 4-5)

Den vårdpedagogiska processen består av en lärare och en elev där det är vårdaren som är läraren och patienten som är eleven. Målet är att patienten ska lära sig något av vårdaren. Man kan dela in den vårdpedagogiska processen i sex faser. Första fasen kallas vårdplaneringsfas och innebär att vårdaren tänker igenom instruktionen och eventuellt läser in sig på ämnet. Den andra fasen är instruktionsfasen, då vårdaren instruerar patienten. Den tredje fasen är instuderingsfasen vilket innebär att patienten

bearbetar instruktionen hen fått. Efter att patienten bearbetat instruktionen vill hen praktisera det hen lärt sig för att få lindring och/eller visa vårdaren att hen förstått instruktionen. Detta kallas handlingsfas. Före denna fas kan patienten planera sitt handlande i patientplaneringsfasen. Slutligen kommer utvärderingsfasen där vårdaren utvärderar patientens lärande och hur detta påverkar hens mående. Efter denna process har man kommit till ett nytt utgångsläge som blir en ny planeringsfas och som ger grund för nya vårdpedagogiska processer. För att denna modell ska fungera krävs kommunikation mellan vårdare och patient. (Eriksson 1985a s. 11-14)

Vårdpedagogiken kan kopplas till den del av vårt arbete som handlar om rådgivningens stöd i sexualfostran. Sexualfostran på barnrådgivningen handlar i hög grad om att hälsovårdaren undervisar och informerar föräldrarna och barnet. Sexualfostran på barnrådgivningen sker alltså genom vårdpedagogiska processer.



Figur 1. Figur över den vårdpedagogiska processen. (Eriksson 1985a s.13)

4 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNING

Detta arbete är ett beställningsarbete av Barnvårdsföreningen i Finland och dess syfte är att kartlägga hur mycket småbarnsföräldrar pratar om sexualfostran med sina barn samt hur de upplever stödet från barnrådgivningen i ämnet.

Frågeställningarna som används för att nå syftet är:

- Hur mycket pratar småbarnsföräldrar om sexualfostran med sina barn och hur upplever de detta?
- Hur upplever småbarnsföräldrar stödet i sexualfostran från barnrådgivningen?

Som kommande hälsovårdare är det bra att veta hur småbarnsföräldrar pratar om sexualfostran med sina barn och hurdant stöd de behöver, för att kunna stöda dem på rätt sätt i sin roll som sexualfostrare. Tidigare forskning som hittats är mest riktad till pedagoger och bland annat därför är detta arbete inriktat på föräldrar. Föräldrarna har också i huvudsak ansvar för barnets sexualfostran.

5 METOD

I det här kapitlet beskrivs arbetets metod, hur enkäten utformats, pilotundersökningen, urval samt hur analysen skett. Det reflekteras också kring validitet och reliabilitet.

Eftersom syftet med arbetet är att kartlägga en situation har en kvantitativ studie med hjälp av en enkät valts. Med en kvantitativ studie får man en bred kunskap, även om det är på en ganska ytlig nivå. Eftersom det inte hittats så mycket tidigare forskning inom småbarnsföräldrars upplevelser om sexualfostran har en enkätundersökning valts för att samla in så mycket information som möjligt.

För att kunna göra en enkätstudie måste man först konkretisera det man vill fråga om. Man utgår från en teoretisk definition av sitt begrepp och går sedan igenom en process av operationalisering. Det innebär att man i flera olika steg konkretiserar begreppet tills

man har färdiga enkätfrågor. (Jacobsen 2007 s. 181–183) I detta arbete tas alltså begreppet *sexuell utveckling* och konkretiseras till att det handlar bland annat om kroppen, förökning, sexualitet, känslor och relationer (se tabell 1). Därefter bildas en eller flera frågor om varje tema.

En enkätundersökning är till stor del en sluten metod eftersom undersökaren på förhand bestämmer vad man vill få information om och utarbetar frågor efter det. Man får ingen information utöver det man frågar. Det är alltså viktigt att undersökaren har tillräcklig kunskap om temat för att få ut relevant information av enkäten. Enkätundersökningar är deduktiva, vilket innebär att man utgår från teori när man går ut till empirin. (Jacobsen 2007 s.52-53)

5.1 Enkätens utformning

Utgångspunkten för enkätens utformning har varit de rekommendationer om sexualfostran för barn upp till sex år som framkommer i WHO:s europeiska standarder för sexualfostran (Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa 2010 s. 38-42). Enkäten är indelad i tre delar: bakgrundsinformation, sexualfostran och stöd från rådgivningen.

Bakgrundsinformationen innehåller frågor om informantens förhållande till barnet/barnen, hur många barn de har under skolåldern och hur gamla de barnen är. Delen om sexualfostran är den del som utgår från tabellen (se tabell 1). Varje fråga består av ett påstående om hur föräldrarna hanterar sexualfostran följt av hur lätt eller svårt de upplever att det är. En fråga lyder exempelvis ”Jag pratar med mitt/mina barn om namnet på olika kroppsdelar”. Svartalternativen består av en skala med fem steg från mycket sällan till mycket ofta. Frågan följs av ”Detta tycker jag är...” med svartalternativen mycket lätt, ganska lätt, varken lätt eller svårt, ganska svårt och mycket svårt. Denna del består av femton frågor som alla följer samma princip och syftar till att svara på forskningsfrågan om hur mycket föräldrar pratar om sexualfostran. Den sista delen består av fyra frågor om föräldrarnas upplevda stöd i sexualfostran från rådgivningen. Svartalternativen består här av instämmer helt, instämmer i hög grad, instämmer delvis, instämmer i låg grad och instämmer inte alls.

Denna del finns till för att svara på forskningsfrågan om föräldrars upplevda stöd från barnrådgivningen i fråga om sexualfostran.

Rangordnade svar gör att man får fram nyanser i svaren och kan mäta intensiteten till viss grad. Till skillnad från kategoriserade svar får man inte bara veta om informanterna är olika eller ej, utan får även en inblick i hur olika de är. Svaren går alltså att rangordna exempelvis från mycket sällan till mycket ofta. Däremot kan man inte mäta de exakta skillnaderna som med metriska svar. (Jacobsen 2007 s. 184-187)

I en rangordnad skala krävs det att svarsalternativen är balanserade. Man utgår från en mittpunkt och går ut mot två ytterligheter, exempelvis mycket sällan och mycket ofta. Det bör finnas lika många positiva svarsalternativ som negativa svarsalternativ. Det är vanligt att ha en neutral kategori som ställer sig neutralt till frågan. Dock är det viktigt att noga överväga om man vill ha en neutral kategori eftersom den kan locka informanterna till att svara neutralt på en fråga istället för att överväga vilken åsikt man har. Däremot kan man tänka att alla inte har en åsikt i alla frågor och att man då tvingar fram ett svar av informanten ifall man inte har ett neutralt svarsalternativ. (Jacobsen 2007 s. 189-190, 194-195)

5.2 Pilotundersökning

Efter att enkäten utformats utfördes en pilotundersökning där fem personer fick fylla i enkäten. Av dessa personer var enbart en förälder till barn under skolåldern. Då det främst handlade om strukturell och språklig respons ansågs denna grupp var representabel. Utgående från pilotgruppens kommentarer ändrades enkäten. Vissa frågor omformulerades för att bli tydligare. Svarsalternativen ändrades från att ha varit fyra, till att ett femte, neutralt, alternativ lades till.

5.3 Urval

Enkäten riktas till föräldrar med barn under skolåldern. Eftersom arbetet är beställt av Barnavårdsföreningen används föräldrarna på deras 6 daghem som respondenter.

Enkäten skickas ut elektroniskt tillsammans med följebrevet via daghemmens föreståndare. Arbetets kontaktperson skickar alltså enkäten till föreståndarna på varje daghem som sedan i sin tur skickar den vidare till alla föräldrar på daghemmen. Eftersom skribenterna inte har någon direkt kontakt med respondenterna hålls de fullständigt anonyma.

5.4 Analys av material

Det finns två grundläggande sätt att analysera det material man fått in via en enkät: univariant analys och bivariant analys. Då man analyserar univariant analyserar man en fråga åt gången och tar fram frekvensfördelning, centraltendens och hur stor variation det är på svaren. Frekvensfördelningen kan redogöras i form av tabeller eller diagram och visar hur svaren fördelat sig på de olika svarsalternativen. Denna kan anges i absoluta tal, alltså hur många personer som svarat en viss sak eller relativa tal, exempelvis hur många procent som har svarat en viss sak. Centraltendens visar vilket svar som är det mest typiska. Detta kan på ordinalskalenivå visas med typvärde, alltså det svar som flest personer har svarat, eller median, alltså det mittersta svaret som delar svaren i två lika stora delar. Vid bivariant analys analyserar man två frågor samtidigt och undersöker om det finns samband mellan olika variabler, exempelvis om kvinnor och män har olika åsikter. (Jacobsen 2007, s. 233-235, 239-241, 249-250)

I detta arbete har huvudsakligen univariant analys använts eftersom målet är att få en överblick på de olika frågorna. Därtill har skillnaderna mellan mammor och pappor analyserats. Man kunde eventuellt också tänka sig att undersöka sambandet mellan de tudelade frågornas två delar, men med så många alternativ skulle det bli mycket svåröverskådligt.

Det insamlade materialet överförs till Excel där det sedan analyseras. Resultatet presenteras genom text. Därtill presenteras skillnaden mellan mammor och pappor med hjälp av stapeldiagram.

5.5 Validitet och reliabilitet

Validitet innebär att mätinstrumentet faktiskt mäter det man vill mäta. Många faktorer bidrar till validiteten och en av dem är att man ställer flera frågor om samma tema. (Jacobsen 2007 s. 268, 272-273) Detta har gjorts genom att utgå från de olika teman som framkom i de europeiska standarderna för sexualfostran (se tabell 1) och ställa frågor utifrån alla dessa teman. Ett annat sätt att säkra validiteten är att låta sakkunniga kontrollera enkätfrågorna (Jacobsen 2007 s. 271-272). Arbetets handledare samt kontaktperson via Barnavårdsföreningen har fått ta del av frågorna och kommentera dem. Även pilotundersökningen stärker validiteten.

Reliabilitet innebär att mätinstrumentet är pålitlig, alltså att man skulle få liknande resultat vid flera mätningar. Reliabiliteten påverkas av enkätens utformning, informantens kunskap och intresse samt den kontext informanten befinner sig i då hen besvarar enkäten. (Jacobsen 2007 s. 267) Vid utformandet av enkäten har dessa aspekter beaktats och ledande frågor har undvikits och frågorna har hållits så enkla som möjligt. De frågor som kan vara otydliga har även förklarats. Eftersom alla informanter är småbarnsföräldrar borde de ha intresse för temat och i följebrevet lockas även föräldrarnas intresse genom att få dem att se att undersökningen kan hjälpa dem. Vilken kontext informanten befinner sig i vid svarande på enkäten kan inte påverkas, vilket kan ha konsekvenser på svaren om informanten exempelvis har bristfälligt med tid för att svara.

6 ETISK REFLEKTION

Detta kapitel beskriver den etiska reflektionen för arbetet. I arbetet följs god vetenskaplig praxis vid Arcada (Arcada 2014) samt god vetenskaplig praxis och handläggning av misstankar om avvikelser från den i Finland (Forskningsetiska delegationen 2012). För att ett arbete och dess resultat ska vara etiskt godtagbart måste det skrivas i enlighet med god vetenskaplig praxis. (Forskningsetiska delegationen 2012 & Arcada 2014)

Ärlighet och omsorgsfullhet iakttas under hela arbetes gång. Hänsyn och respekt visas till andra forskares arbeten och de hänvisas till på korrekt sätt. (Forskningsetiska delegationen 2012 & Arcada 2014)

I datainsamlingen värnas om informanternas integritet då de är helt anonyma. Materialet bevaras på ett säkert sätt och efter att studien är klar förstörs det insamlade materialet. Med enkäten följer ett följebrev (se bilaga 1) där informanten får information om arbetes syfte samt att det är fullständigt frivilligt att delta i undersökningen. (Forskningsetiska delegationen 2012 & Arcada 2014)

7 RESULTAT

I detta kapitel analyseras resultatet av enkätstudien. Underrubrikerna motsvarar olika teman från WHO:s europeiska standarder för sexualfostran. Rubrik 7.8 kopplas inte till de europeiska standarderna för sexualfostran, utan behandlar frågorna angående stödet från rådgivningen. Resultatet presenteras i text och skillnader mellan mammor och pappor presenteras i stapeldiagram. Frågorna i alla kategorier utom den som berör stödet från rådgivningen består av en del om hur ofta föräldrar behandlar olika teman och en andra del om hur lätt eller svårt de upplever detta.

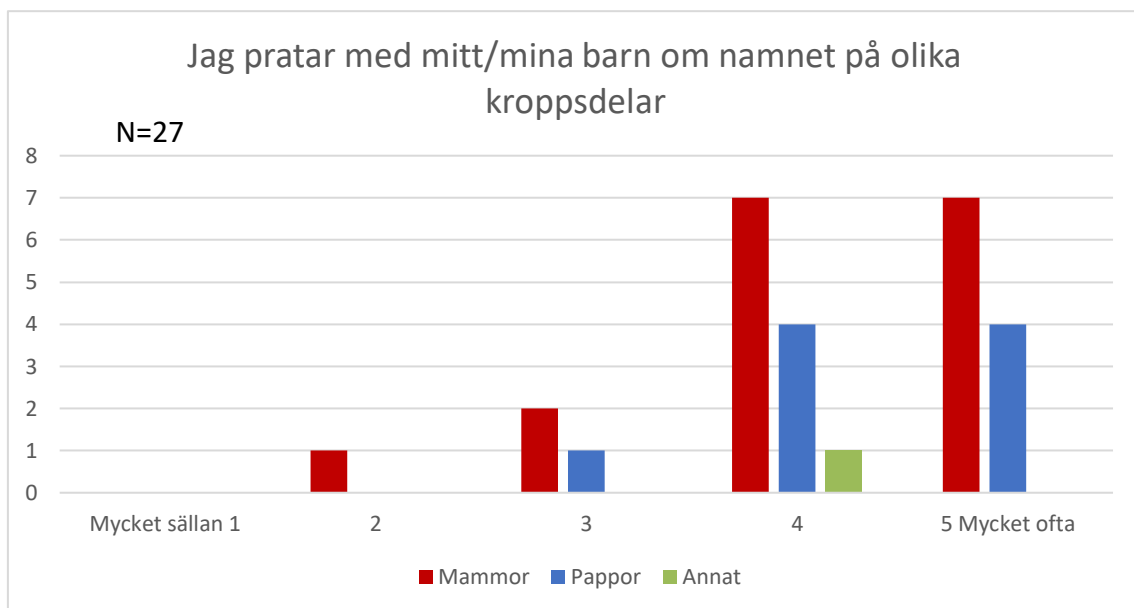
Enkäten gick ut till Barnvårdsföreningens sex daghem och borde ha nått fram till cirka 150 barns föräldrar. Totalt har 27 personer svarat på enkäten, vilket ger en väldigt låg svarsprocent. Vissa frågor har inte fått 27 svar och då nämns det i analysen av frågan. Av respondenterna har 17 svarat att de är mamma, 9 har svarat pappa och en person har svarat övrigt och förtydligat med förälder. I diagrammen syns mammornas och pappornas svar skilt. Totalt har respondenterna 37 barn i åldern ett till fem år med en medelålder på 3,1 år. En förälder har inte angett hur gammalt barnet är.

7.1 Människokroppen och människans utveckling

Frågorna kring temat människokroppen och människans utveckling behandlar namnet på olika kroppsdelar och deras funktioner, könsorgan samt skillnader mellan könen. Alla 27 respondenter har svarat på alla frågor i denna kategori.

På frågan om hur ofta föräldrar pratar med sina barn om namnet på olika kroppsdelar har ingen svarat alternativ 1 som motsvarar mycket sällan, en respondent har svarat alternativ 2, tre respondenter har svarat alternativ 3, tolv respondenter har svarat alternativ 4 och elva respondenter har svarat alternativ 5 som motsvarar mycket ofta. Typvärdet på frågan är 4.

På frågan om hur lätt de tycker att det är har aderton respondenter svarat alternativ 1 som motsvarar mycket lätt, sju respondenter har svarat alternativ 2, en respondent har svarat alternativ 3, ingen har svarat alternativ 4 och en respondent har svarat alternativ 5 som motsvarar mycket svårt. Typvärdet på frågan är 1.

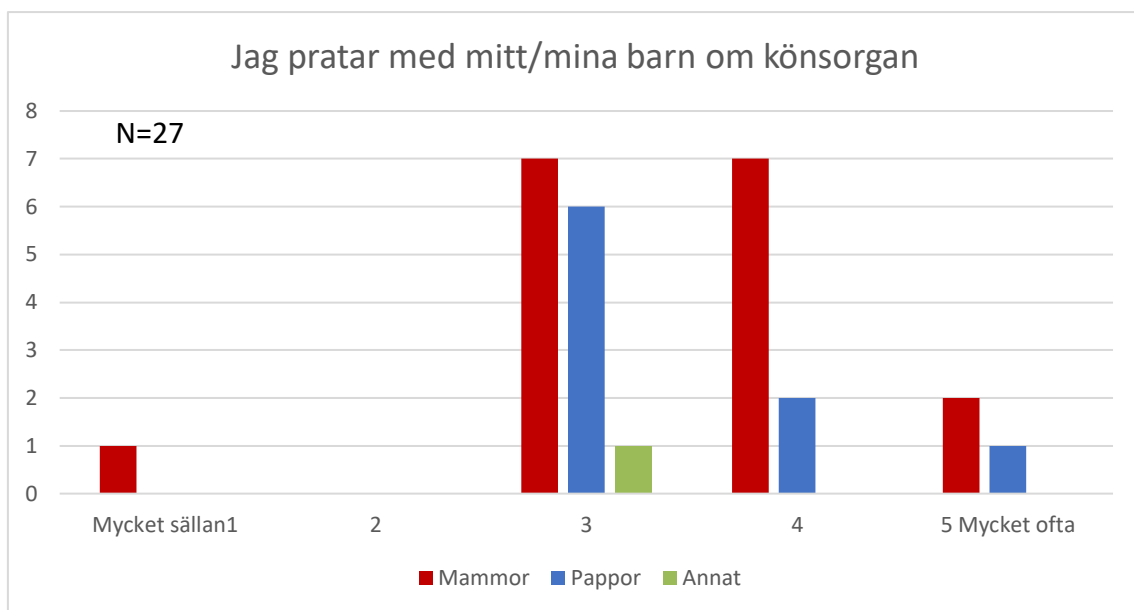


Figur 2. Diagram över hur ofta föräldrar pratar med sina barn om namnet på olika kroppsdelar.

På frågan om hur ofta föräldrar pratar med sina barn om könsorgan har en respondent svarat alternativ 1 som motsvarar mycket sällan, ingen har svarat alternativ 2, fjorton respondenter har svarat alternativ 3, nio respondenter har svarat alternativ 4 och tre

respondenter har svarat alternativ 5 som motsvarar mycket ofta. Typvärdet på frågan är 3.

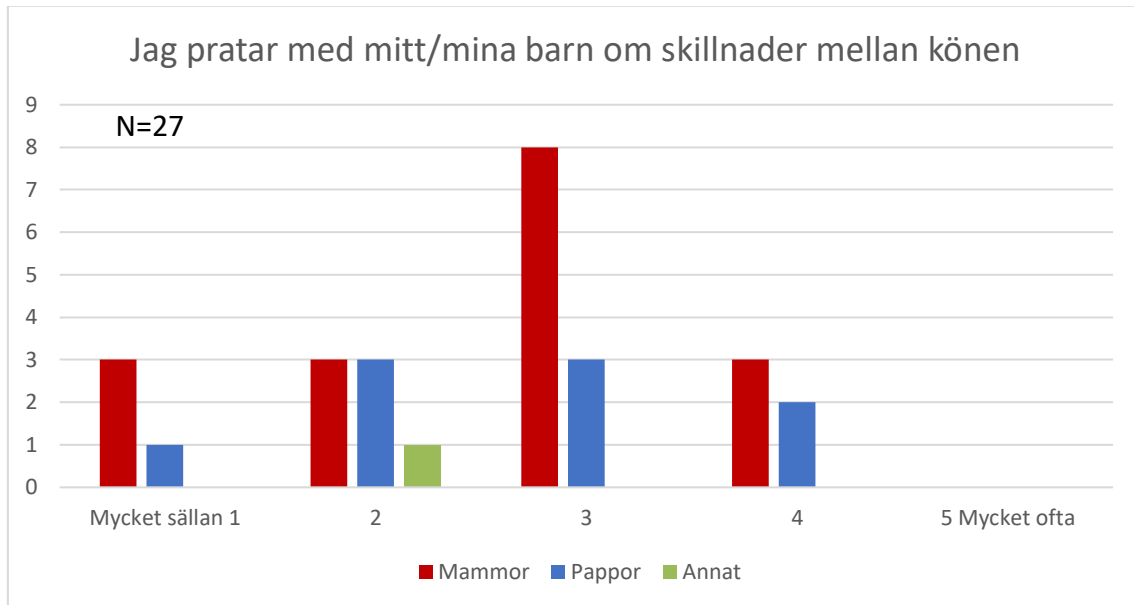
På frågan om hur lätt de tycker att det är har tretton respondenter svarat alternativ 1 som motsvarar mycket lätt, sju respondenter har svarat alternativ 2, fem respondenter har svarat alternativ 3, två respondenter har svarat alternativ 4 och ingen har svarat alternativ 5 som motsvarar mycket svårt. Typvärdet på frågan är 1.



Figur 3. Diagram över hur ofta föräldrar pratar med sina barn om könsorgan.

På frågan om hur ofta föräldrar pratar med sina barn om skillnader mellan könen har fyra respondenter svarat alternativ 1 som motsvarar mycket sällan, sju respondenter har svarat alternativ 2, elva respondenter har svarat alternativ 3, fem respondenter har svarat alternativ 4 och ingen har svarat alternativ 5 som motsvarar mycket ofta. Typvärdet på frågan är 3.

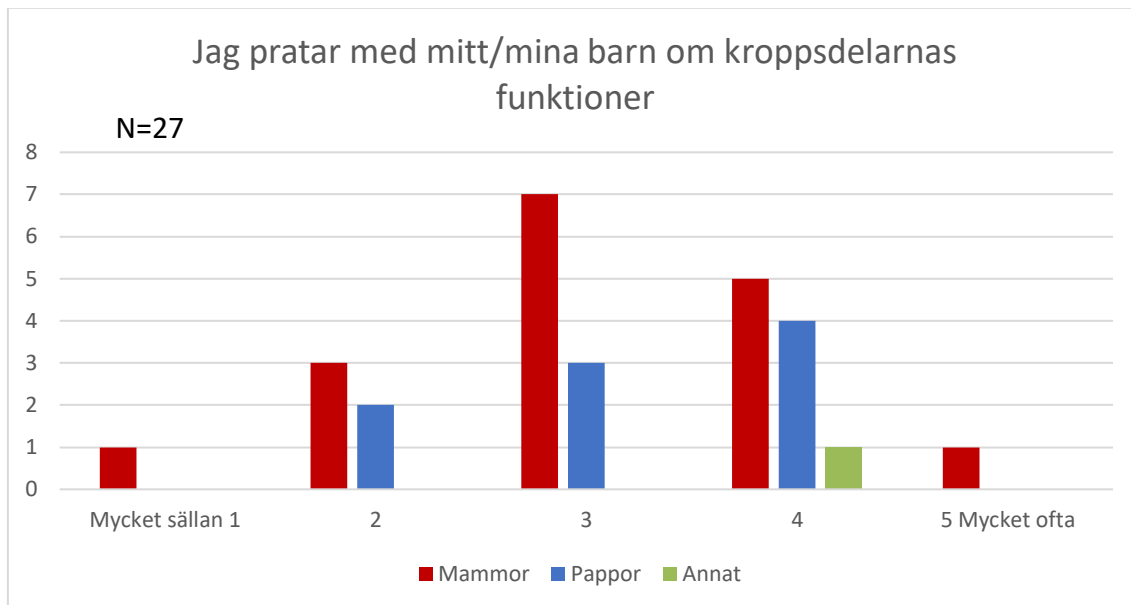
På frågan om hur lätt de tycker att det är har tolv respondenter svarat alternativ 1 som motsvarar mycket lätt, sju respondenter har svarat alternativ 2, sex respondenter har svarat alternativ 3, två respondenter har svarat alternativ 4 och ingen har svarat alternativ 5 som motsvarar mycket svårt. Typvärdet på frågan är 1.



Figur 4. Diagram över hur ofta föräldrar pratar med sina barn om skillnader mellan könen.

På frågan om hur ofta föräldrar pratar med sina barn om kroppsdelarnas funktioner har en respondent svarat alternativ 1 som motsvarar mycket sällan, fem respondenter har svarat alternativ 2, tio respondenter har svarat alternativ 3, tio respondenter har svarat alternativ 4 och en respondent har svarat alternativ 5 som motsvarar mycket ofta. Typvärdena på frågan är 3 och 4.

På frågan om hur lätt de tycker att det är har tio respondenter svarat alternativ 1 som motsvarar mycket lätt, nio respondenter har svarat alternativ 2, sju respondenter har svarat alternativ 3, ingen har svarat alternativ 4 och en respondent har svarat alternativ 5 som motsvarar mycket svårt. Typvärdet på frågan är 1.



Figur 5. Diagram över hur ofta föräldrar pratar med sina barn om kroppsdelarnas funktioner.

Analysen visar att detta är ett tema som föräldrar överlag pratar ofta om och också tycker är lätt att prata om. Frågan om namnet på olika kroppsdelar är den fråga i kategorin som är mest mot ofta och 85 % har svarat alternativ 4 eller 5 (ganska ofta eller mycket ofta) och 93 % har på den andra frågan svarat alternativ 1 eller 2 (mycket lätt eller ganska lätt). Den fråga i kategorin som lutar mest åt sällan är frågan om skillnader mellan könen där 41 % har svarat alternativ 1 eller 2 (mycket sällan eller ganska sällan) och lika stor del har svarat alternativ 3 (varken ofta eller sällan). Samtidigt tycker ändå 70 % att det är mycket lätt (1) eller ganska lätt (2).

Inga tydliga skillnader mellan mammor och pappor framkommer i denna kategori. Däremot kan man se en svag tendens att mammorna tycker det är aningen svårare att prata om dessa saker och att de även pratar aningen mer sällan om dessa saker jämfört med papporna. Mammornas medelvärden ligger på 2,6-4,2 och pappornas medeltal på 2,6-4,3 gällande hur ofta de pratar om dessa saker. Gällande hur lätt de tycker det är ligger mammornas medeltal på 1,5-2,1 och pappornas medeltal på 1,4-1,8.

Sammanfattningsvis tyder resultaten som sagt på att detta är en kategori som är lätt att prata om och att dessa teman tas upp mycket. Medeltalen ligger mellan 2,6 och 4,2 på

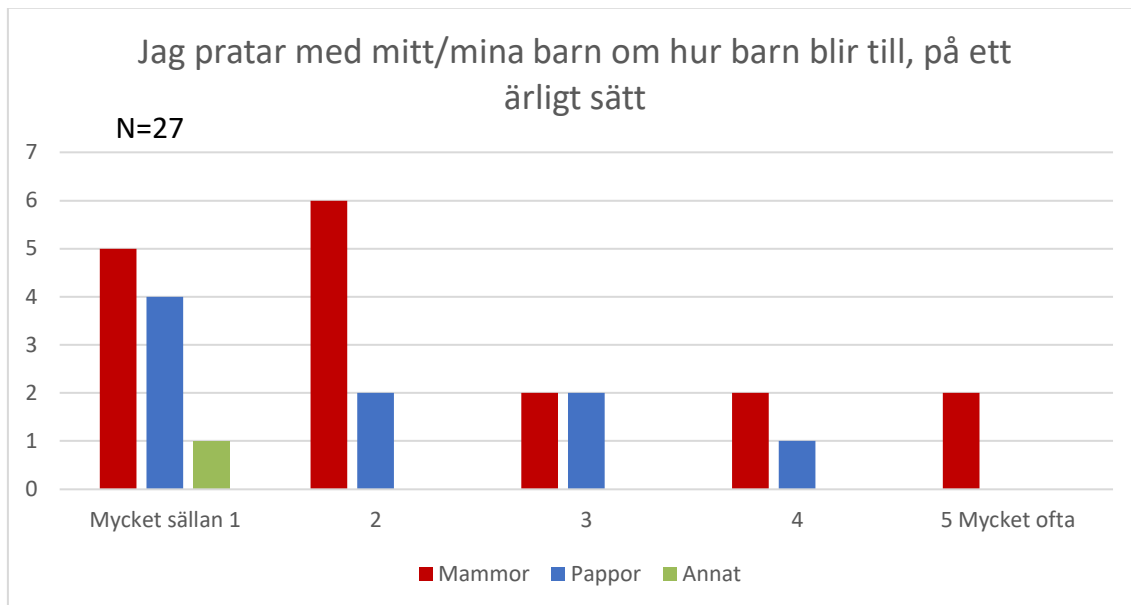
frågorna om hur ofta man pratar om dessa saker och mellan 1,5 och 2,0 på frågorna om hur lätt det är. För många är detta säkert ganska självklart att prata om och det uppkommer antagligen ofta ganska naturligt att prata om barnets kropp och många barn har kanske frågor och funderingar kring detta så att det naturligt kommer till tals. Det är också kanske det mest konkreta temat av de som tas upp, vilket också kan förklara att många pratar ofta om det och tycker att det är lätt att prata om.

7.2 Fertilitet och förökning

Kategorin fertilitet och förökning berör hur ofta man pratar med sina barn om hur barn blir till. Alla 27 respondenter har svarat på denna fråga.

På frågan om hur ofta föräldrar pratar med sina barn om hur barn blir till har tio respondenter svarat alternativ 1 som motsvarar mycket sällan, åtta respondenter har svarat alternativ 2, fyra respondenter har svarat alternativ 3, tre respondenter har svarat alternativ 4 och två respondenter har svarat alternativ 5 som motsvarar mycket ofta. Typvärdet på frågan är 1.

På frågan om hur lätt de tycker att det är har åtta respondenter svarat alternativ 1 som motsvarar mycket lätt, åtta respondenter har svarat alternativ 2, sju respondenter har svarat alternativ 3, två respondenter har svarat alternativ 4 och två respondenter har svarat alternativ 5 som motsvarar mycket svårt. Typvärdena på frågan är 1 och 2.



Figur 6. Diagram över hur ofta föräldrar pratar med sina barn om hur barn blir till.

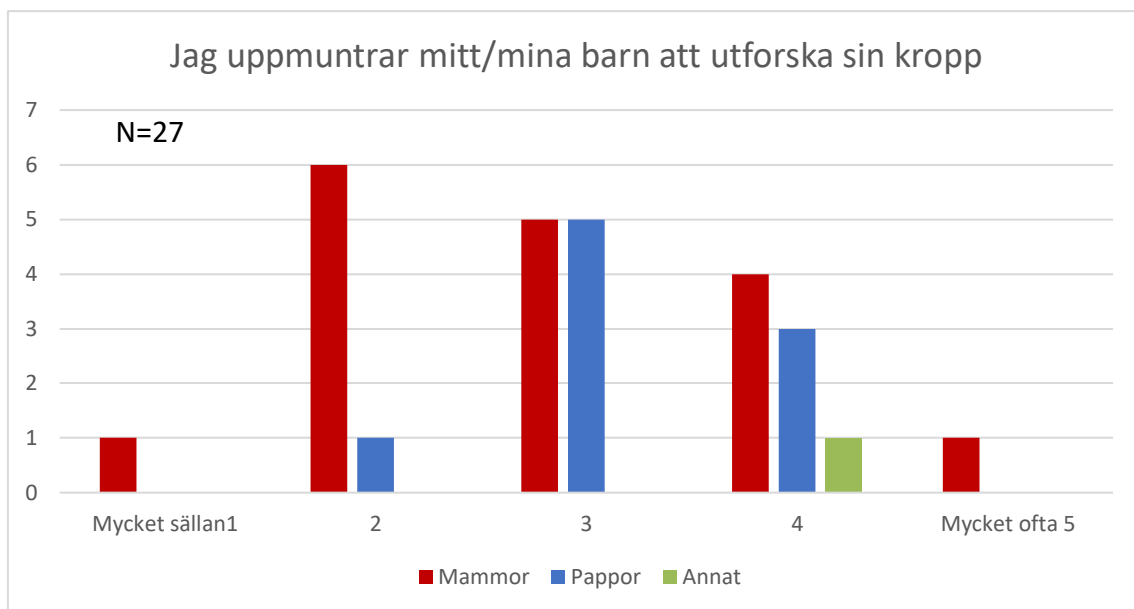
Man kan se att föräldrar pratar tämligen sällan om detta tema. 67 % har svarat alternativ 1 eller 2 (mycket sällan eller ganska sällan) och endast 7 % har svarat alternativ 5 (mycket ofta). Pappor verkar prata aningen mer sällan om detta än mammor, pappor har i medeltal svarat 2,0 och mammorna i medeltal 2,4. Det intressanta i denna fråga är att de flesta tycker det är lätt att prata med sina barn om hur barn blir till. 59 % har svarat alternativ 1 eller 2 (mycket lätt eller ganska lätt) och endast 4 % är på svåra sidan av skalan. Så trots att föräldrarna tycker det är lätt att prata om detta så pratar de sällan om det. Detta kan ju bero på att man inte anser att det är något som behöver pratas om så ofta, utan att man kanske bara behöver ta upp det ibland. Detta tema anses kanske inte vara lika aktuellt i barnets liv som till exempel kroppsdelarnas namn och funktioner.

7.3 Sexualitet

Frågorna i kategorin sexualitet handlar om uppmuntrande av barnet att utforska sin egen kropp och om behovet av fysisk närhet. Alla 27 respondenter har svarat på dessa frågor.

På frågan om hur ofta föräldrar uppmuntrar sina barn att utforska sin kropp har en respondent svarat alternativ 1 som motsvarar mycket sällan, sju respondenter har svarat alternativ 2, tio respondenter har svarat alternativ 3, åtta respondenter har svarat alternativ 4 och en respondent har svarat alternativ 5 som motsvarar mycket ofta. Typvärdet på frågan är 3.

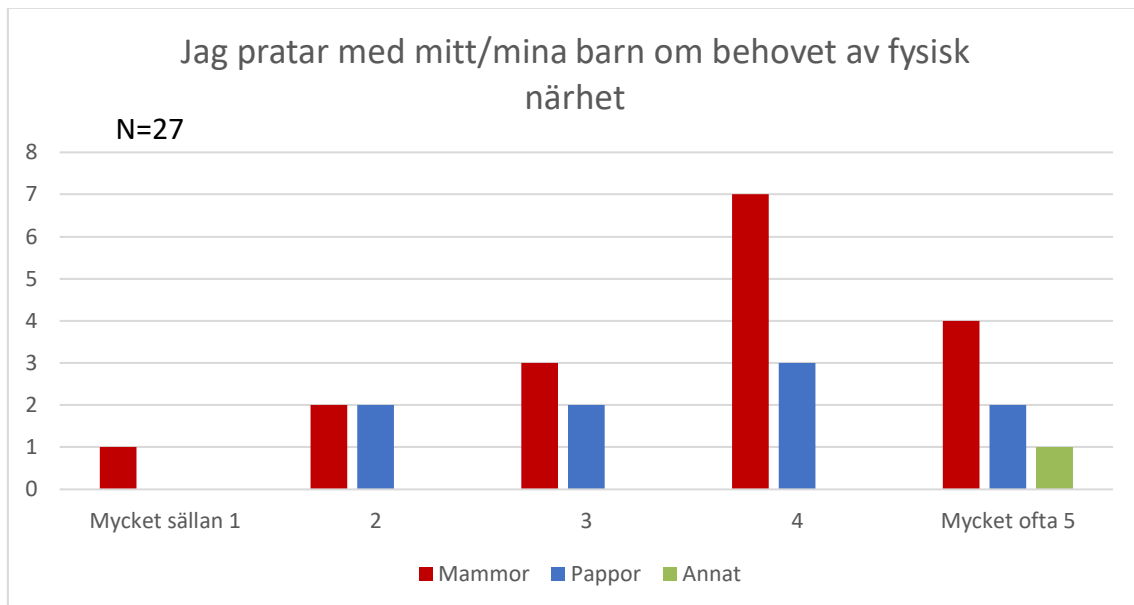
På frågan om hur lätt de tycker att det är har sex respondenter svarat alternativ 1 som motsvarar mycket lätt, sju respondenter har svarat alternativ 2, tretton respondenter har svarat alternativ 3, en respondent har svarat alternativ 4 och ingen har svarat alternativ 5 som motsvarar mycket svårt. Typvärdet på frågan är 3.



Figur 7. Diagram över hur ofta föräldrar uppmuntrar sina barn att utforska sin kropp.

På frågan om hur ofta föräldrar pratar med sina barn om behovet av fysisk närhet har en respondent svarat alternativ 1 som motsvarar mycket sällan, fyra respondenter har svarat alternativ 2, fem respondenter har svarat alternativ 3, tio respondenter har svarat alternativ 4 och sju respondenter har svarat alternativ 5 som motsvarar mycket ofta. Typvärdet på frågan är 4.

På frågan om hur lätt de tycker att det är har elva respondenter svarat alternativ 1 som motsvarar mycket lätt, sex respondenter har svarat alternativ 2, sju respondenter har svarat alternativ 3, en respondent har svarat alternativ 4 och två respondenter har svarat alternativ 5 som motsvarar mycket svårt. Typvärdet på frågan är 1.



Figur 8. Diagram över hur ofta föräldrar pratar med sina barn om behovet av fysisk närhet.

Svaren på de två frågorna skiljer sig ganska mycket från varandra. På frågan om hur ofta föräldrar uppmuntrar sina barn att utforska sin kropp är svaren mycket centrerade till mitten av skalan och går ganska jämt ut mot ytterligheterna med ett svar vardera på alternativ 1 (mycket sällan) och 5 (mycket ofta) och 10 svar på alternativ 3 (varken ofta eller sällan). På frågan om hur ofta föräldrar pratar om behovet av fysisk närhet går svaren mera mot ofta och 63 % har svarat alternativ 4 eller 5 (ganska ofta eller mycket ofta).

Det som föräldrarna är överens om är att dessa teman är lätta att prata om. I frågan om utforskande av kroppen går svaren aningen mera mot mitten men endast ett svar är på svårare sidan av skalan. I frågan om behovet av fysisk närhet är de allra flesta svaren på lätta sidan och 63 % har svarat alternativ 1 eller 2 (mycket lätt eller ganska lätt).

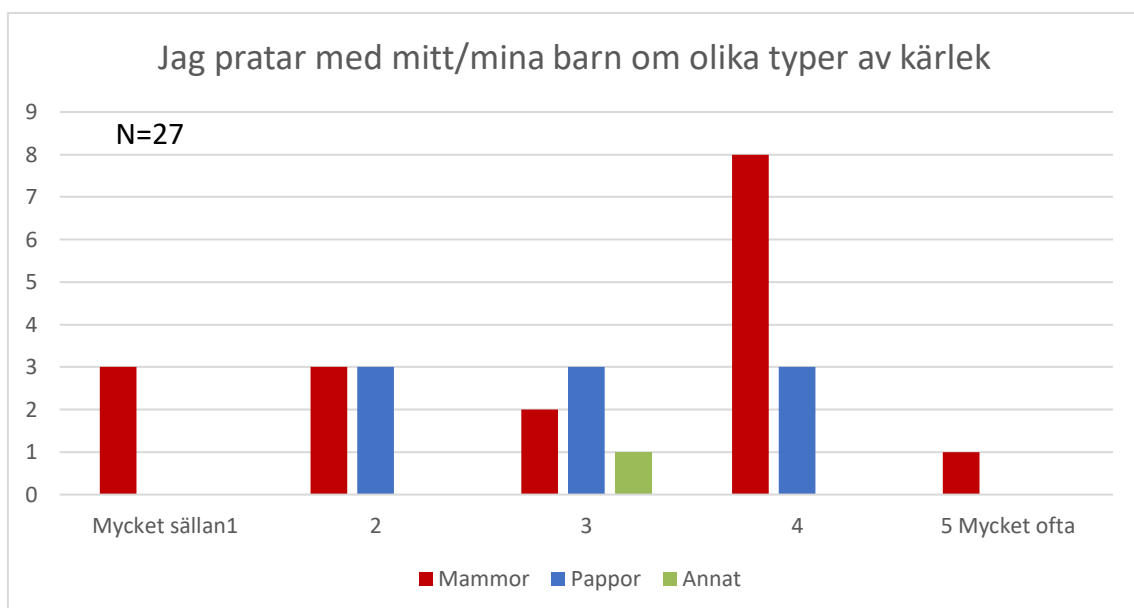
I skillnaden mellan mammor och pappor kan man se att pappor aningen oftare uppmuntrar barnen att utforska sin kropp, papporna har i medeltal svarat 3,2 och mammorna 2,9. I frågan om behovet av närhet syns inga tydliga skillnader mellan mammor och pappor.

7.4 Känslor

Kategorin känslor handlar om hur ofta föräldrar pratar med sina barn om olika sorters kärlek samt positiva och negativa känslor. Även i denna kategori har alla 27 respondenter svarat på alla frågor.

På frågan om hur ofta föräldrar pratar med sina barn om olika typer av kärlek har tre respondenter svarat alternativ 1 som motsvarar mycket sällan, sex respondenter har svarat alternativ 2, sex respondenter har svarat alternativ 3, elva respondenter har svarat alternativ 4 och en respondent har svarat alternativ 5 som motsvarar mycket ofta. Typvärdet på frågan är 4.

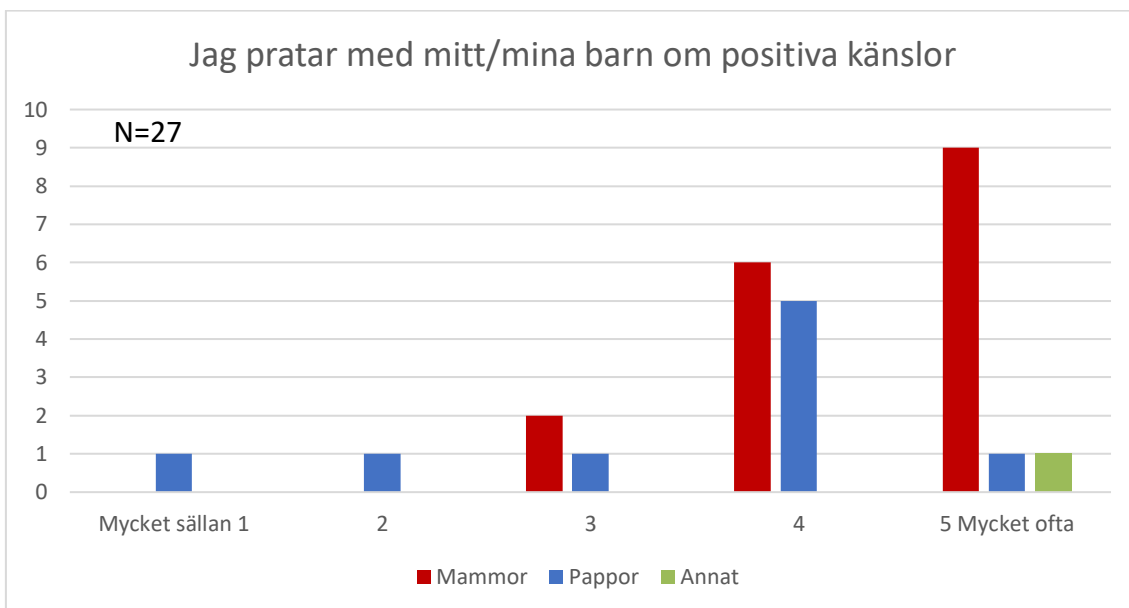
På frågan om hur lätt de tycker att det är har tretton respondenter svarat alternativ 1 som motsvarar mycket lätt, fem respondenter har svarat alternativ 2, sju respondenter har svarat alternativ 3, två respondenter har svarat alternativ 4 och ingen har svarat alternativ 5 som motsvarar mycket svårt. Typvärdet på frågan är 1.



Figur 9. Diagram över hur ofta föräldrar pratar med sina barn om olika typer av kärlek.

På frågan om hur ofta föräldrar pratar med sina barn om positiva känslor har en respondent svarat alternativ 1 som motsvarar mycket sällan, en respondent har svarat alternativ 2, tre respondenter har svarat alternativ 3, elva respondenter har svarat alternativ 4 och elva respondenter har svarat alternativ 5 som motsvarar mycket ofta. Typvärdena på frågan är 4 och 5.

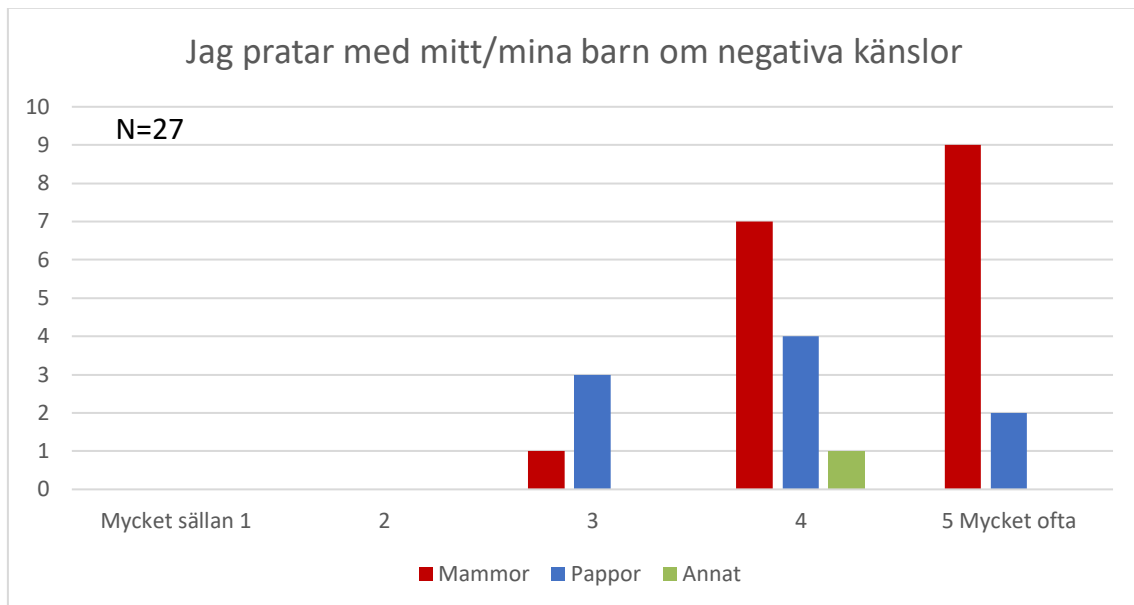
På frågan om hur lätt de tycker att det är har sexton respondenter svarat alternativ 1 som motsvarar mycket lätt, sex respondenter har svarat alternativ 2, tre respondenter har svarat alternativ 3, en respondent har svarat alternativ 4 och en respondent har svarat alternativ 5 som motsvarar mycket svårt. Typvärdet på frågan är 1.



Figur 10. Diagram över hur ofta föräldrar pratar med sina barn om positiva känslor.

På frågan om hur ofta föräldrar pratar med sina barn om negativa känslor har ingen svarat alternativ 1 som motsvarar mycket sällan, ingen har svarat alternativ 2, fyra respondenter har svarat alternativ 3, tolv respondenter har svarat alternativ 4 och elva respondenter har svarat alternativ 5 som motsvarar mycket ofta. Typvärdet på frågan är 4.

På frågan om hur lätt de tycker att det är har tio respondenter svarat alternativ 1 som motsvarar mycket lätt, elva respondenter har svarat alternativ 2, fyra respondenter har svarat alternativ 3, en respondent har svarat alternativ 4 och en respondent har svarat alternativ 5 som motsvarar mycket svårt. Typvärdet på frågan är 2.



Figur 11. Diagram över hur ofta föräldrar pratar med sina barn om negativa känslor.

Föräldrar pratar överlag mycket om dessa saker. Dock pratas det betydligt mera om positiva och negativa känslor än om olika sorters kärlek. Svarsfördelningen på frågorna om hur ofta föräldrarna pratar om positiva respektive negativa känslor är snarlika och 81 % respektive 85 % har svarat alternativ 4 eller 5 (ganska ofta eller mycket ofta).

Däremot tycker man att det är aningen svårare att prata om negativa känslor än om positiva, även om de flesta anser att båda är lätta att prata om. 81 % respektive 78 % har svarat alternativ 1 eller 2 (mycket lätt eller ganska lätt) men angående positiva känslor har betydligt fler svarat alternativ 1 medan angående negativa känslor är svaren jämt fördelade mellan alternativ 1 och 2.

I frågorna om positiva och negativa känslor syns också en tydlig skillnad mellan mammor och pappor. Mammor pratar betydligt oftare om dessa saker än pappor.

Mammorna har i medeltal svarat 4,4 respektive 4,5 och papporna 3,4 respektive 3,9. Mammorna tycker även att det överlag är lättare att prata om dessa saker med ett medeltal på 1,4 respektive 1,8 jämfört med pappornas 2,0 respektive 2,1 på frågan om hur lätt det är. Skillnaderna mellan mammor och pappor är allra störst i frågan om positiva känslor.

I frågan om olika typer av kärlek går svaren mera mot sällan på skalan även om också många svarat mot ofta. Svaren går ungefär lika mycket ut mot båda ytterligheterna. Föräldrarna tycker också detta är tämligen lätt och 67 % har svarat alternativ 1 eller 2 (mycket lätt eller ganska lätt). Det finns små skillnader mellan mammor och pappor och de tyder på att pappor både pratar mera sällan om detta tema och tycker det är svårare att prata om.

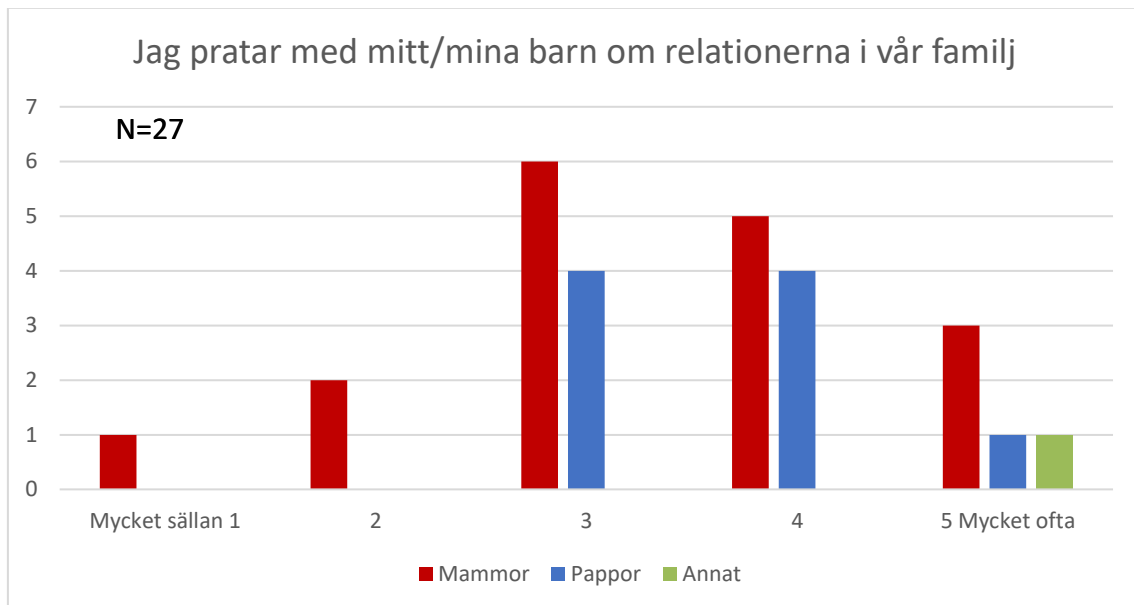
Sammanfattningsvis är alltså kategorin känslor något det pratas mycket om i familjerna och föräldrarna upplever att det är lätt att prata om. Känslor är en mycket central del av varje barns och barnfamiljs vardag och för att lära barnen att hantera sina känslor måste man prata om dessa. Tyvärr tyder svaren på att stereotypen att kvinnor är mera känslomänniskor än män stämmer i detta fall.

7.5 Relationer och livsstil

Kategorin relationer och livsstil handlar om relationerna i den egna familjen och olika sorters familjekonstellationer. I denna kategori har alla 27 respondenter svarat på de flesta frågor men på frågan om hur lätt de tycker det är att prata om olika familjekonstellationer har endast 26 respondenter svarat.

På frågan om hur ofta föräldrar pratar med sina barn om relationerna i den egna familjen har en respondent svarat alternativ 1 som motsvarar mycket sällan, två respondenter har svarat alternativ 2, tio respondenter har svarat alternativ 3, nio respondenter har svarat alternativ 4 och fem respondenter har svarat alternativ 5 som motsvarar mycket ofta. Typvärdet på frågan är 3.

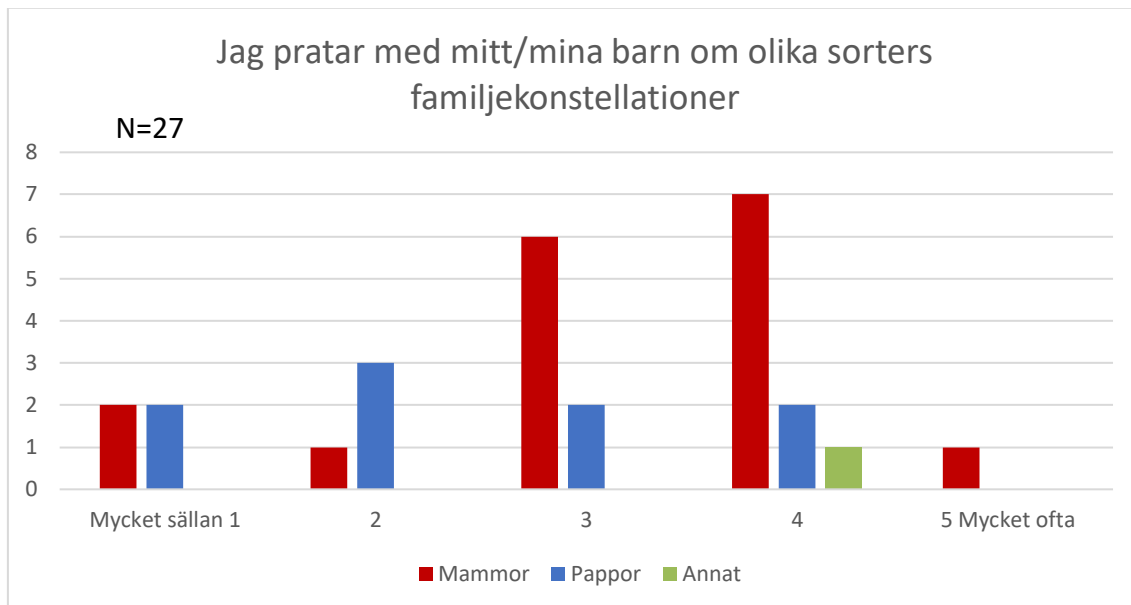
På frågan om hur lätt de tycker att det är har elva respondenter svarat alternativ 1 som motsvarar mycket lätt, nio respondenter har svarat alternativ 2, sex respondenter har svarat alternativ 3, ingen har svarat alternativ 4 och en respondent har svarat alternativ 5 som motsvarar mycket svårt. Typvärdet på frågan är 1.



Figur 12. Diagram över hur ofta föräldrar pratar med sina barn om relationerna i den egna familjen.

På frågan om hur ofta föräldrar pratar med sina barn om olika sorters familjekonstellationer har fyra respondenter svarat alternativ 1 som motsvarar mycket sällan, fyra respondenter har svarat alternativ 2, åtta respondenter har svarat alternativ 3, tio respondenter har svarat alternativ 4 och en respondent har svarat alternativ 5 som motsvarar mycket ofta. Typvärdet på frågan är 4.

På frågan om hur lätt de tycker att det är har endast 26 personer svarat. Av dem har tretton respondenter svarat alternativ 1 som motsvarar mycket lätt, åtta respondenter har svarat alternativ 2, fyra respondenter har svarat alternativ 3, ingen har svarat alternativ 4 och en respondent har svarat alternativ 5 som motsvarar mycket svårt. Typvärdet på frågan är 1.



Figur 13. Diagram över hur ofta föräldrarna pratar med sina barn om olika sorters familjekonstellationer.

Dessa frågor har ganska stor spridning i svaren och på båda frågorna centraliseras svaren mot alternativ 3 och 4 (varken ofta eller sällan och ganska ofta) med 70 % respektive 67 % på dessa alternativ. Nästan alla tycker också att dessa saker är lätta att prata om. En viss tendens till att pappor pratar oftare om relationerna i familjen jämfört med mammor förekommer. Däremot pratar mammorna aningen mera om olika sorters familjekonstellationer.

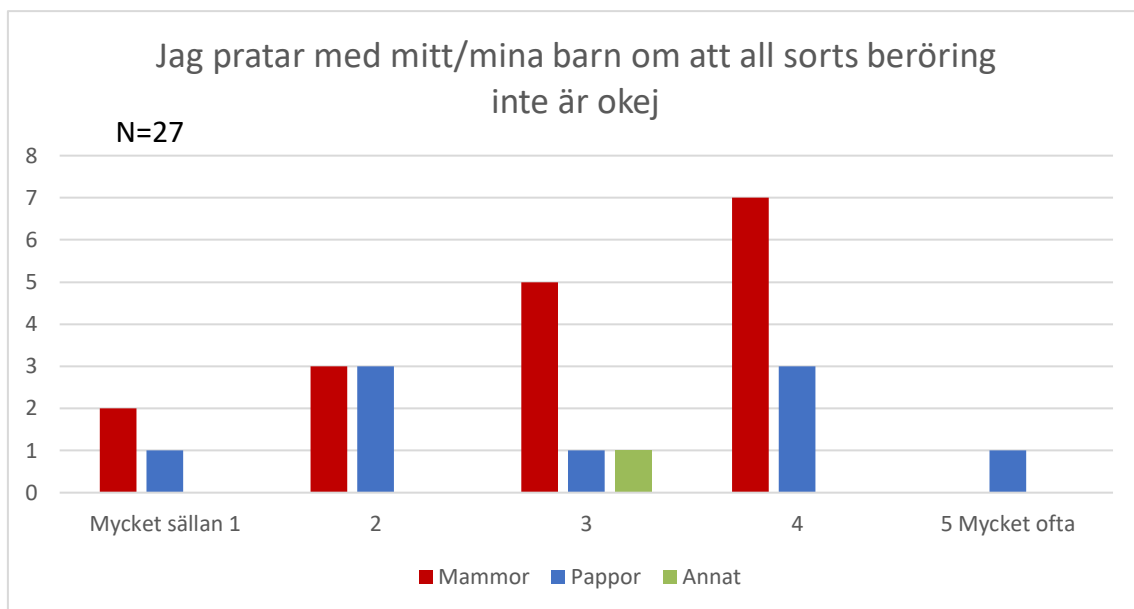
Analysen av denna kategori är svår att sammanfatta eftersom svaren är så spretiga. Det är dock med tanke på att papporna pratar mera sällan om känslor intressant att papporna pratar mera om relationerna i familjen än mammorna.

7.6 Sexuell hälsa

Kategorin sexuell hälsa handlar om att all sorts beröring inte är okej och att man får säga ifrån om en viss sorts beröring känns fel. På frågan om hur ofta föräldrarna pratar om att barnet får säga ifrån om en viss beröring känns fel har bara 26 respondenter svarat.

På frågan om hur ofta föräldrar pratar med sina barn om att all sorts beröring inte är okej har tre respondenter svarat alternativ 1 som motsvarar mycket sällan, sex respondenter har svarat alternativ 2, sju respondenter har svarat alternativ 3, tio respondenter har svarat alternativ 4 och en respondent har svarat alternativ 5 som motsvarar mycket ofta. Typvärdet på frågan är 4.

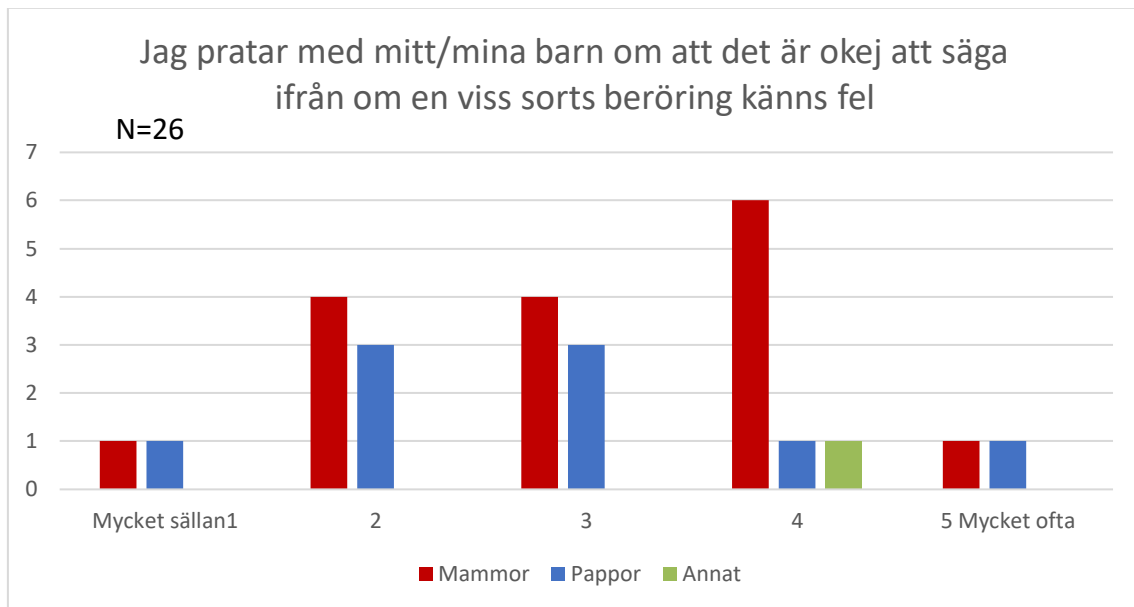
På frågan om hur lätt de tycker att det är har sju respondenter svarat alternativ 1 som motsvarar mycket lätt, tretton respondenter har svarat alternativ 2, fyra respondenter har svarat alternativ 3, tre respondenter har svarat alternativ 4 och ingen har svarat alternativ 5 som motsvarar mycket svårt. Typvärdet på frågan är 2.



Figur 14. Diagram över hur ofta föräldrar pratar med sina barn om att all sorts beröring inte är okej.

På frågan om hur ofta föräldrar pratar med sina barn om att det är okej att säga ifrån om en viss sorts beröring känns fel har endast 26 personer svarat. Av dessa har två respondenter svarat alternativ 1 som motsvarar mycket sällan, sju respondenter har svarat alternativ 2, sju respondenter har svarat alternativ 3, åtta respondenter har svarat alternativ 4 och två respondenter har svarat alternativ 5 som motsvarar mycket ofta. Typvärdet på frågan är 4.

På frågan om hur lätt de tycker att det är har nio respondenter svarat alternativ 1 som motsvarar mycket lätt, fjorton respondenter har svarat alternativ 2, två respondenter har svarat alternativ 3, två respondenter har svarat alternativ 4 och ingen har svarat alternativ 5 som motsvarar mycket svårt. Typvärdet på frågan är 2.



Figur 15. Diagram över hur ofta föräldrar pratar med sina barn om att det är okej att säga ifrån om en viss beröring känns fel.

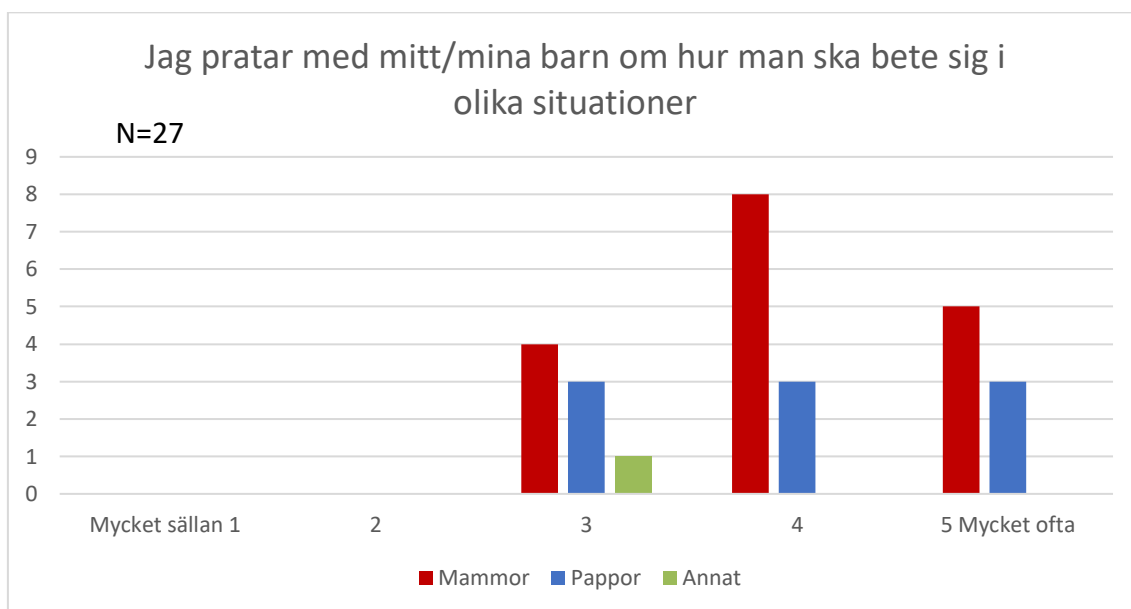
Resultaten av dessa två frågor är relativt lika och centraliseras mot mitten av skalan med aningen flera svar mot ofta. Svaren är ganska spretiga och det är svårt att se tydliga skillnader mellan mammor och pappor. Dock finns det en svag antydning att papporna pratar mer sällan om dessa saker än mammorna. Även svaren på frågorna hur lätt eller svårt föräldrarna upplever det att prata om dessa saker är spretiga. Dock håller sig de flesta svar även i denna kategori på den lätta sidan av skalan och inga skillnader mellan mammor och pappor kan ses. Det finns tydligt olika åsikter inom denna kategori och svaren fyller hela spektrat.

7.7 Sociala och kulturella faktorer

Kategorin sociala och kulturella faktorer handlar om hur man ska bete sig i olika situationer. Alla 27 respondenter har svarat på denna fråga.

På frågan om hur ofta föräldrar pratar med sina barn om hur man ska bete sig i olika situationer har ingen svarat alternativ 1 som motsvarar mycket sällan, ingen har svarat alternativ 2, åtta respondenter har svarat alternativ 3, elva respondenter har svarat alternativ 4 och åtta respondenter har svarat alternativ 5 som motsvarar mycket ofta. Typvärdet på frågan är 4.

På frågan om hur lätt de tycker att det är har nio respondenter svarat alternativ 1 som motsvarar mycket lätt, tolv respondenter har svarat alternativ 2, tre respondenter har svarat alternativ 3, tre respondenter har svarat alternativ 4 och ingen har svarat alternativ 5 som motsvarar mycket svårt. Typvärdet på frågan är 2.



Figur 16. Diagram över hur ofta föräldrar pratar med sina barn om hur man ska bete sig i olika situationer.

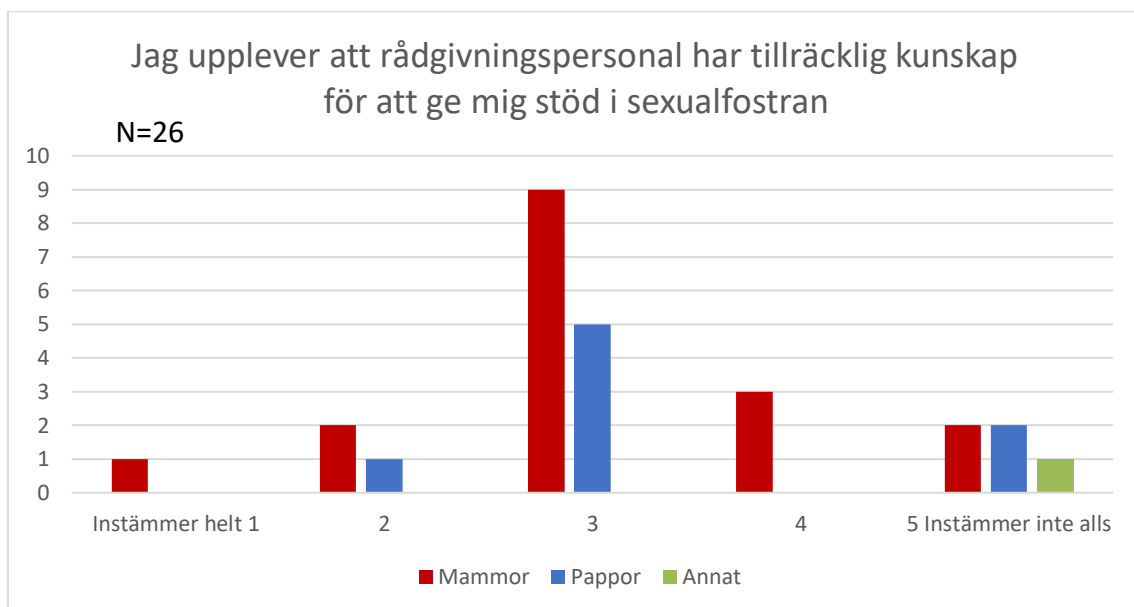
Detta är tydligt något som föräldrar pratar mycket om och inte ett enda svar finns mot sällan på skalan. I princip alla föräldrar tycker också att detta är något som är lätt att prata om. 70 % har svarat alternativ 4 eller 5 (ganska ofta eller mycket ofta) och resten har svarat alternativ 3 (varken ofta eller sällan). Inga tydliga skillnader mellan mammor och pappor kommer fram men papporna tycker det är aningen svårare än mammorna att prata om detta.

Att prata med sina barn om hur de ska bete sig i olika situationer är en mycket central del av barnafostran. Det är därför inte alls förvånande att resultatet visar att detta pratas mycket om och att det anses vara lätt att prata om.

7.8 Stöd från rådgivningen

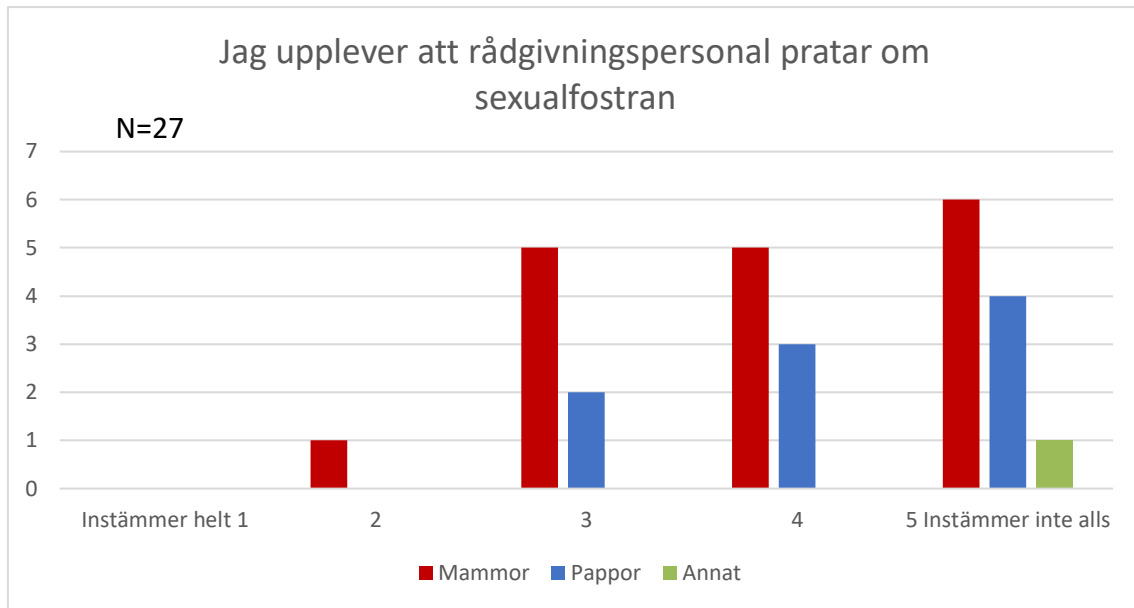
Kategorin stöd från rådgivningen handlar om hur föräldrarna upplever stödet från rådgivningen i fråga om sexualfostran. Denna kategori hade mest bortfall och antalet respondenter på dessa frågor varierar mellan 25 och 27.

På frågan om huruvida föräldrar upplever att rådgivningspersonal har tillräcklig kunskap för att ge stöd i sexualfostran har bara 26 personer svarat. Av dessa har en respondent svarat alternativ 1 som motsvarar instämmer helt, tre respondenter har svarat alternativ 2, fjorton respondenter har svarat alternativ 3, tre respondenter har svarat alternativ 4 och fem respondenter har svarat alternativ 5 som motsvarar instämmer inte alls. Typvärdet på frågan är 3.



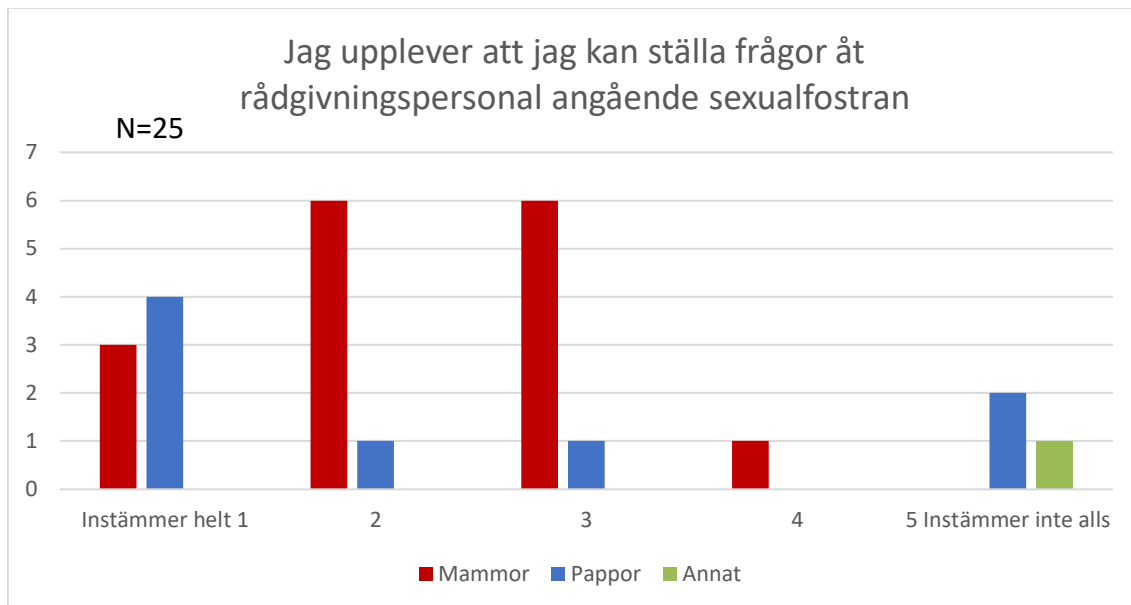
Figur 17. Diagram över huruvida föräldrar upplever att rådgivningspersonal har tillräcklig kunskap om sexualfostran.

På frågan om huruvida föräldrar upplever att rådgivningspersonal pratar om sexualfostran har ingen svarat alternativ 1 som motsvarar instämmer helt, en respondent har svarat alternativ 2, sju respondenter har svarat alternativ 3, åtta respondenter har svarat alternativ 4 och elva respondenter har svarat alternativ 5 som motsvarar instämmer inte alls. Typvärdet på frågan är 5.



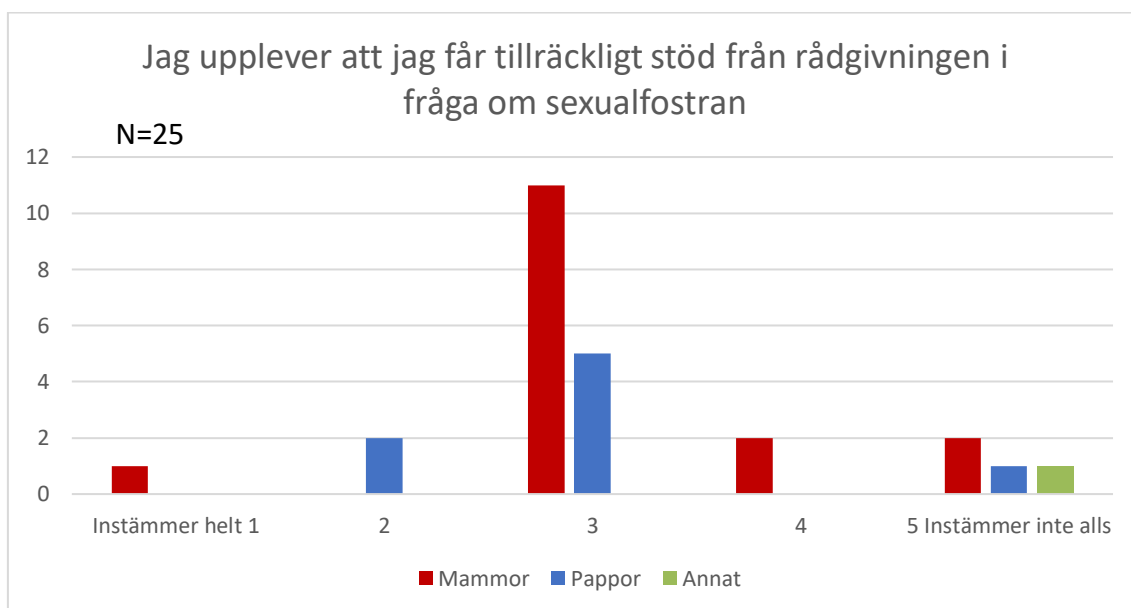
Figur 18. Diagram över huruvida föräldrar upplever att rådgivningspersonal pratar om sexualfostran.

På frågan om huruvida föräldrar upplever att de kan ställa frågor åt rådgivningspersonal angående sexualfostran har endast 25 personer svarat. Av dessa har sju respondenter svarat alternativ 1 som motsvarar instämmer helt, sju respondenter har svarat alternativ 2, sju respondenter har svarat alternativ 3, en respondent har svarat alternativ 4 och tre respondenter har svarat alternativ 5 som motsvarar instämmer inte alls. Typvärdena på frågan är 1, 2 och 3.



Figur 19. Diagram över huruvida föräldrar upplever att de kan ställa frågor åt rådgivningspersonal angående sexualfostran.

På frågan om huruvida föräldrar upplever att de får tillräckligt stöd från rådgivningen i fråga om sexualfostran har endast 25 personer svarat. Av dessa har en respondent svarat alternativ 1 som motsvarar instämmer helt, två respondenter har svarat alternativ 2, sexton respondenter har svarat alternativ 3, två respondenter har svarat alternativ 4 och fyra respondenter har svarat alternativ 5 som motsvarar instämmer inte alls. Typvärdet på frågan är 3.



Figur 20. Diagram över huruvida föräldrar upplever att de får tillräckligt stöd från rådgivningen i fråga om sexualfostran.

Svaren i denna kategori är ganska spretiga men det syns att det skulle behövas en förbättring gällande rådgivningens stöd i fråga om sexualfostran. Endast tre respondenter tycker att de får tillräckligt stöd, även om svaren inte går så mycket ut mot ytterligheterna då 64 % har svarat alternativ 3 (instämmer delvis). Däremot upplever föräldrar att de kan ställa frågor åt rådgivningspersonal angående sexualfostran. På denna fråga är 84 % av svaren fördelade på alternativ 1, 2 och 3. Även om de kan ställa frågor är de inte helt nöjda med rådgivningspersonalens kunskap. Endast en respondent instämmer helt i att rådgivningspersonalen har tillräcklig kunskap och fem stycken instämmer inte alls. Svaren är ändå centraliserade mot mitten med 54 % av svaren på alternativ 3 (instämmer delvis). Överlag upplever föräldrarna inte att det pratas så mycket om sexualfostran på rådgivningen och 70 % av svaren på denna fråga är på 4 eller 5 (instämmer i låg grad eller instämmer inte alls) och resten utom ett svar är på alternativ 3 (instämmer delvis).

8 DISKUSSION

I detta kapitel diskuteras slutsatser från resultatet, metodvalet i relation till studien samt förslag på vidare forskning.

8.1 Resultatdiskussion

Syftet med arbetet var att kartlägga hur småbarnsföräldrar upplever att sexualfostran förverkligas i familjen samt hur de upplever stödet från barnrådgivningen i frågan. Den första forskningsfrågan handlade om hur mycket småbarnsföräldrar pratar med sina barn om sexualfostran och hur de upplever detta. Denna fråga besvarades av resultatet på den andra delen i enkäten som baserades på WHO:s standarder för sexualfostran. Föräldrarna har i princip svarat på alla frågor att dessa saker är lätta att prata om oavsett om de pratar ofta eller sällan om dem. Medeltalen ligger mellan 1,5 och 2,4 på skalan där 1 motsvarar mycket lätt och 5 mycket svårt. Detta tyder på att orsaken till att man pratar mer eller mindre om dessa saker inte har ett tydligt samband med hur lätt eller svårt man anser det vara. Enligt Stone et al. (2013) fanns det fyra orsaker till att

föräldrar inte pratar med sina barn om sexualfostran och dessa var barns oskyldighet, lämplig ålder för information, rädsla för andra människors reaktioner och föräldrarnas obekvämlighet. Dessa aspekter verkar alltså ha en mera betydande orsak än hur lätt eller svårt man tycker det är till huruvida man pratar om dessa saker eller inte.

I enlighet med Morawskas et al. (2015) studie som visade att föräldrar överlag är säkra på att prata med sina barn om sexualfostran visade också vår undersökning att föräldrar överlag tycker det är lätt att prata om sexualfostran med sina barn. Morawska et al. kom också fram till att det fanns vissa teman som föräldrarna var mera obekväma med än andra, och även enligt vår studie var vissa teman aningen svårare än andra att prata om.

De delar av sexualfostran som är mer konkreta och kanske mera naturligt kommer fram i barnfamiljers vardag, såsom människokroppen, känslor och hur man ska bete sig i olika situationer pratas om oftare än de andra kategorierna. Detta är på sätt och vis ganska självklart eftersom dessa saker kommer upp på ett helt annat sätt än exempelvis sexualitet eller sexuell hälsa. Stone et al. (2017) tog fram sex orsaker till varför föräldrar pratar med sina barn om sexualfostran. En av dessa orsaker var nödvändig kommunikation som handlade om att ta upp barnets frågor om sexualfostran som kommer upp i vardagliga situationer. Detta kunde också till viss del förklara varför vissa teman i vår enkät tas upp oftare än andra, helt enkelt för att barnen oftare tar upp dessa saker till tals än andra saker.

WHO:s standarder för sexualfostran tar upp att barn behöver få åldersanpassad information gällande sexualfostran (Seksuualikasvatuksen standardit Euroopassa 2010). Detta är en orsak till att samma saker tas upp flera gånger under barnets uppväxt och därför kan dessa bli lätta och naturliga saker att diskutera med sina barn. Även detta förklarar varför vissa teman tas upp oftare än andra.

Överlag syntes inga större skillnader mellan mammor och pappor. Vissa kategorier hade dock en svag lutning åt något håll. Papporna pratar aningen oftare om människokroppen, att utforska sin kropp och relationerna i familjen. Mammorna å sin sida pratar oftare om hur barn blir till, olika typer av kärlek, olika sorters

familjekonstellationer samt känslor. Skillnaden är allra störst i frågan om känslor då mammor pratar betydligt oftare om det och även tycker det är lättare. Vi tycker att det är intressant att se att det överlag inte är så stora skillnader mellan mammor och pappor, utan att de verkar vara på ganska samma nivå då vi hade trott att det skulle vara större skillnad.

Vår andra forskningsfråga behandlade hur småbarnsföräldrar upplever stödet i sexualfostran från barnrådgivningen. Denna fråga besvarades av resultatet av den tredje delen i enkäten, alltså delen om det upplevda stödet från rådgivningen. Föräldrarna upplever överlag att rådgivningspersonalen inte pratar om sexualfostran, men de kan ändå ställa frågor till dem. I fråga om rådgivningspersonalens kunskap och tillräckligt stöd från rådgivningen är svaren neutrala och föräldrarna varken instämmer eller inte.

Av respondenternas svar kan vi dra slutsatsen att föräldrarna anser att sexualfostran inte är en central del av rådgivningen. Rådgivningspersonalen verkar behandla ämnet för lite. Detta kunde exempelvis bero på att personalen behöver mer skolning och kunskap i ämnet. Om personalen inte har tillräcklig kunskap är de knappast heller bekväma med att prata om dessa saker. Därför vore det alltså viktigt att se till att rådgivningspersonal har tillräcklig kunskap om sexualfostran så att de är bekväma att prata om det så det kan bli en mer central del av barnrådgivningen. Enligt Stone et al. (2013) tycker föräldrar att de inte har tillräckligt med kunskap för att ge barnen sexualfostran. Detta tyder också på att stödet från rådgivningen inte är tillräckligt.

Ryttyläinen-Korhonen och Ala-luhtala (2017) betonar att barnrådgivningen ska stöda föräldrarna i sexualfostran och sexualfostran skall vara en central del av barnrådgivningen. Även i hälso- och sjukvårdslagen framkommer detta. Svaren på vår undersökning är inte i enlighet med dessa riktlinjer och sexualfostran borde bli en mera central del av barnrådgivningen.

Barnrådgivningen och sexualfostran borde ske i enlighet med den vårdpedagogiska processen (figur 1). Det betyder att rådgivningspersonalen behöver tillräcklig kunskap i temat varefter de kan stöda föräldrarna på basen av kunskapen. Vårdpersonalen skall

också följa upp hur sexualfostran förverkligas i familjen. (Eriksson 1985a) Svaren på vår undersökning visar att föräldrar är öppna för att ta emot mera information om sexualfostran från rådgivningen. Det som behövs är att synliggöra problemet och utvärdera vilken sorts stöd familjerna vill ha i frågan så rådgivningspersonalen kan stöda familjerna på ett bra sätt.

8.2 Metoddiskussion

Som metod för arbetet valdes en kvantitativ enkätundersökning. Metoden var ändamålsenlig med tanke på syftet. Den största utmaningen visade sig vara att få tillräckligt många respondenter att svara. Enkäten skulle gå ut till ungefär 150 barns föräldrar, dock vet vi inte om enkäten nått alla eftersom det var vår kontaktperson som skötte distributionen av enkäten. Eftersom vi inte har ett exakt antal personer som enkäten gått ut till kan vi inte räkna ut svarsprocent men man kan anta att den är väldigt låg då totalt endast 27 respondenter svarat. Eftersom svarsprocenten är så låg går studien inte att generalisera (se Jacobsen 2007 s. 233). Vårt urval bestod endast av föräldrar på Barnavårdföreningens daghem och motsvarar på så sätt inte heller den verkliga populationen.

Enkätverktyget var utvecklat så att flera frågor har ställts kring samma tema, sakkunniga har granskat frågorna och vi har genomfört en pilotundersökning. Alla dessa faktorer stärker validiteten och bidrar till att vi fått svar på det vi var ute efter, dock kan vi inte vara helt säkra på att verktyget mäter det vi faktiskt vill mäta då det handlar om så subjektiva saker som folks åsikter. Trots att vi försökt utveckla en så tydlig enkät som möjligt så kan man inte garantera att alla tolkat frågorna på det sätt som vi tänkt. Dessutom var skalan inte så konkret då den gick från mycket sällan till mycket ofta och sällan och ofta är subjektiva termer som kan tolkas på olika sätt.

Vi tycker att den valda metoden passade bra till vår studie. Dock var det delvis svårt att svara på frågeställningarna och under processens gång har vi behövt ändra på den första forskningsfrågan så att den bättre passar det insamlade materialet. Enkäten bestod endast av slutna frågor, vilket gör att vi inte kunnat få ett heltäckande svar på våra

forskningsfrågor. Genom att ha med någon öppen fråga kunde vi ha fått mer detaljerade svar men detta hade påverkat vår resultatanalys.

Enkäten kan upplevas som lång även då frågorna är korta. Det kan ha påverkat respondenternas svar och kan även ha bidragit till det stora bortfallet av respondenter. Bortfallet är störst på sista delen av enkäten, vi vet inte ifall det beror på att det var en svårare del att svara på eller om enkäten var för lång. Vi valde att ha de tudelade frågornas skalor mot varandra, så att första frågan gick från mycket sällan till mycket ofta och den andra från mycket lätt till mycket svårt, alltså gick den ena från negativt till positivt och den andra från positivt till negativt. Vi valde att ha skalorna på det sättet för att aktivera respondenterna så att de inte svarar per automatik. Detta kan dock ha påverkat svaren ifall föräldrarna trots allt svarat per automatik, vilket man kan se tendenser till i vissa svar. (Jacobsen 2007 s. 201)

Då vi analyserade materialet använde vi oss i huvudsak av univariant analys för att få en överblick på de olika frågorna och temana. Vi har redogjort för resultaten enligt de olika temaområdena och analyserat skillnaderna mellan mammor och pappor i frågorna. Vi kunde också ha valt att analysera och redogöra resultatet oberoende av teman och på så sätt kanske hittat andra intressanta faktorer och synpunkter. Vi kunde också ha analyserat resultatet enligt antal barn eller barnens ålder. Då skulle vi kunna se hur dessa faktorer påverkar hur mycket föräldrarna pratar om de olika delarna av sexualfostran.

I teorin var vår metod bra för arbetet men det stora bortfallet av respondenter gjorde att studien misslyckades. Vi har ändå på basen av det material vi fått in kunnat besvara våra forskningsfrågor till stor del.

8.3 Förslag på vidare forskning

Det finns i nuläget väldigt lite forskning kring detta ämne. Den mesta forskningen som finns är inriktad på småbarnspedagoger. Det skulle behövas mera forskning gällande föräldrar och sexualfostran. Föräldrarna är de som har ansvar för sina barns

sexualfostran och därför är det viktigt att höra deras åsikter, kunskaper och önskemål så att de kan få tillräckligt stöd i sexualfostran.

Vi har inte hittat någon tidigare forskning om rådgivningens roll i sexualfostran. Vår studie visar att det pratas för lite om sexualfostran på rådgivningen så det vore viktigt att undersöka varför det är så för att kunna göra något åt det eftersom detta är ett viktigt tema att ta upp på barnrådgivningen.

Vår enkät visade att det inte finns något tydligt samband mellan hur lätt eller svårt föräldrar upplever det att prata om sexualfostran och hur mycket man pratar om detta. Det vore intressant att veta vilka faktorer som påverkar i vilken grad föräldrar pratar om olika teman inom sexualfostran.

KÄLLOR

- Arcada, 2014, *God vetenskaplig praxis vid studier vid Arcada*. Tillgänglig: https://start.arcada.fi/system/files/media/file/2019-06/god_vetenskaplig_praxis_i_studier_vid_arcada.pdf Hämtad: 22.10.2019
- Asikainen, H., 2019, *Suomalaiset kertovat, miten vaikeaa seksuaalisuudesta puhuminen on: 'Mummolassa lehmä vietiin astuttevaksi, tarkoitus oli antaa seksuaalikasvatusta'*, Yle. Tillgänglig: <https://yle.fi/uutiset/3-10928721> Hämtad: 21.1.2020
- Barnavårdsföreningen, 2018. Tillgänglig: <https://bvif.fi/sv/omoss/> Hämtad: 15.10.2019
- Bildjuschkin, K. & Ruuhilahti, R, 2008, *Seksiä vaatteet päällä*, Kustannusosakeyhtiö Tammi, Helsingfors, s. 10, 16, 55-56
- Cacciatore, R. & Ingman-Friberg, S., 2016, Kenellä on seksuaalikasvatuksen vastuu. I: Ingman-Friberg, S. & Cacciatore, R. (red.), *Keho on Leikki*, Duodecim & Väestöliitto, Helsingfors, s.63-69
- Eriksson, K., 1985a, *Vårdpedagogik II*, Helsingfors svenska sjukvårdsinstitut, Helsingfors, s. 2-5, 11-14
- Eriksson, K., 1985b, *Vårddidaktik*, Almqvist & Wiksell förlag AB, Stockholm, s. 11-12
- Folkhälsan, 2019, *Snippelisnopp – enkel sexualundervisning för årskurs 1-6*. Tillgänglig: <https://www.folkhalsan.fi/nyheter/2019/november/snippelisnopp--enkel-sexualundervisning-for-arskurs-16/> Hämtad: 21.1.2020
- Forskningsetiska delegationen, 2012, *God vetenskaplig praxis och handläggning av misstankar om avvikelser från den i Finland*. Tillgänglig: https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf Hämtad: 6.11.2019
- Hälso- och sjukvårdslag 30.12.2010/1326, Finlands författningssamling. Tillgänglig: <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2010/20101326> Hämtad: 23.10.2019
- Institutet för hälsa och välfärd (THL), 2017, *Seksuaalisuus puheeksi*. Tillgänglig: https://thl.fi/sv/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/menetelmat/seksuaalisuus-puheeksi Hämtad: 23.10.2019
- Institutet för hälsa och välfärd (THL), 2019a, *Seksuaalikasvatus*. Tillgänglig: https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/seksuaalikasvatus Hämtad: 13.11.2019

- Institutet för hälsa och välfärd (THL), 2019b, Lastenneuvola. Tillgängling: https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/lastenneuvola Hämtad: 10.12.2019
- Ingman-Friberg, S & Cacciatore, R., 2016, Seksuaalikasvatus on hankala sana. I: Ingman-Friberg, S. & Cacciatore, R. (red.), *Keho on Leikki*, Duodecim & Väestöliitto, Helsingfors, s. 82
- Jacobsen, D. I., 2007, *Förståelse, beskrivning och förklaring – Introduktion till samhällsvetenskaplig metod för hälsovård och socialt arbete*, Studentlitteratur, Lund, s. 52-53, 184-187, 201, 233-241, 249-250
- Kauppinen, P., 2016, Seksuaalikasvatuksen tukeminen neuvolassa. I: Ingman-Friberg, S. & Cacciatore, R. (red.), *Keho on Leikki*, Duodecim & Väestöliitto, Helsingfors s.209-212
- Korteniemi-Poikela, E. & Cacciatore, R., 2015, *Seksuaalisuuden portaat*, Utbildningsstyrelsen, Helsingfors, s. 14, 22-23
- Morawska, A., Walsh, A., Grabski, M. & Fletcher, R., 2015, Parental confidence and preferences for communicating with their child about sexuality, *Sex education*, Taylor & Francis, vol. 15, no. 3, s. 235-248
- Nationalencyklopedin, sexualitet. Tillgänglig: <https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/sexualitet> Hämtad: 21.10.2019
- Norlén, A., 2019, *Stopp min kropp*, Rädda Barnen. Tillgänglig: https://www.raddabarnen.se/globalassets/dokument/rad--kunskap/handbocker/stopp-min-kropp/stopp-min-kropp_vagledning_2019.pdf Hämtad: 21.1.2020
- Olkkola, M., 2019, *Din kropp är bara din – så här kan du prata med ditt barn om kroppen, integritet och gränser*, Svenska Yle. Tillgänglig: <https://svenska.yle.fi/artikel/2018/04/15/din-kropp-ar-bara-din-sa-har-kan-du-prata-med-ditt-barn-om-kroppen-integritet-och> Hämtad: 21.1.2020
- Rfsu, 2017, Barns sexualitet. Tillgänglig: <https://www.rfsu.se/sex-och-relationer/for-dig-som-undrar/sex-genom-livet/barns-sexualitet/> Hämtad: 15.10.2019
- Ryttyläinen, K. & Valkama, S., 2010, *Seksuaalisuus hoitotyössä*, Edita Publishing Oy, Helsingfors, s. 72-73, 77
- Ryttyläinen-Korhonen, K. & Ala-Luhtala, R., 2017, Seksuaaliterveys. I: Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen, T. & Laatikainen, T. (red.), *Terveustarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa - Menetelmäkäsikirja*, Institutet för hälsa och välfärd, Helsingfors, s. 183-184

- Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa*, 2010, Maailman terveysjärjestön (WHO), Euroopan aluetoimisto & BZgA, Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, Helsingfors
Tillgänglig: <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80220/039844e2-c540-4e81-834e-6f11e0218246.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Hämtad: 4.11.2019
- Statsrådets förordning om rådgivningsverksamhet, skol- och studerandehälsovård samt förebyggande mun- och tandvård för barn och unga* 6.4.2011/338, Finlands författningssamling. Tillgänglig: <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2011/20110338> Hämtad: 23.10.2019
- Stone, N., Ingham, R. & Gibbins, K., 2013, 'Where do babies come from?' Barriers to early sexuality communications between parents and young children, *Sex education, Taylor & Francis*, vol. 13, no. 2, s. 228-240
- Stone, N., Ingham, R., McGinn, L. & Bengry-Howell, A., 2017, Talking relationships, babies and bodies with young children: the experiences of parents in England, *Sex education, Taylor & Francis*, vol. 17, no. 5, s. 588-603
- Svenska Yle, 2019, *Min kropp är min – en serie för barn om kroppen, gränser och sexuellt våld*. Tillgänglig: <https://svenska.yle.fi/artikel/2019/09/02/min-kropp-ar-min-en-serie-for-barn-om-kroppen-granser-och-sexuellt-vald> Hämtad: 21.1.2020
- Yle, 2019, *Pikku Kakkosessa annetaan kaikille kehon osille nimi ja opetellaan uimapukusääntö*. Tillgänglig: <https://yle.fi/aihe/artikkeli/2019/06/05/pikku-kakkosessa-annetaan-kaikille-kehon-osille-nimi-ja-opetellaan> Hämtad: 21.1.2020

BILAGOR

Bilaga 1

Inbjudan till deltagande i enkätstudie

Vi är Vanessa Lindström och Hanna Saku och vi studerar tredje året till hälsovårdare vid Yrkeshögskolan Arcada. Vi skriver nu vårt examensarbete som handlar om sexualfostran. Syftet med arbetet är att genom en enkätundersökning kartlägga hur småbarnsföräldrar ser på sexualfostran samt hur de upplever stödet från barnrådgivningen i fråga. Vi hoppas att en större kunskap i temat kan hjälpa professionella att stöda småbarnsföräldrar i sexualfostran. Arbetet förväntas bli färdigt under våren 2020 och kommer att finnas tillgängligt på Theseus.fi.

Deltagande i undersökningen är frivilligt, men vi värdesätter det högt. Ju fler svar vi får desto större inblick får vi i frågan. Svaren är fullständigt anonyma och kommer bevaras så att enbart vi och vår handledare har tillgång till materialet. Materialet kommer bara att användas till denna undersökning och kommer att förstöras direkt då arbetet är färdigt.

Enkäten riktar sig till föräldrar med barn i dagisålder. Om ni också har äldre barn ber vi er att enbart fokusera på det/de barn som är i dagisålder då ni fyller i enkäten. Båda föräldrarna får gärna fylla i enkäten tillsammans. Flera av frågorna behandlar vad ni pratar om med ert/era barn. Vi syftar då på åldersanpassad information eftersom man pratar på olika sätt med barn i olika åldrar.

Vi hoppas ni vill delta i undersökning

Med vänliga hälsingar

Vanessa Lindström

vanessa.lindstrom@arcada.fi

Hanna Saku

hanna.saku@arcada.fi

Handledande lärare

Noora Lohi

noora.lohi@arcada.fi

Bilaga 2

Enkät om sexualfostran

Är du...

Mamma pappa annat, vad? _____

Hur många barn i dagisålder har du?

1 2 3 flera, hur många? ____

I vilken ålder är barnet/barnen?

Svar: _____

Jag pratar med mitt/mina barn om namnet på olika kroppsdelar.

Mycket sällan 1 2 3 4 5 mycket ofta

Detta tycker jag är...

Mycket lätt 1 2 3 4 5 mycket svårt

Jag pratar med mitt/mina barn om könsorgan.

Mycket sällan 1 2 3 4 5 mycket ofta

Detta tycker jag är...

Mycket lätt 1 2 3 4 5 mycket svårt

Jag pratar med mitt/mina barn om skillnader mellan könen.

Mycket sällan 1 2 3 4 5 mycket ofta

Detta tycker jag är...

Mycket lätt 1 2 3 4 5 mycket svårt

Jag pratar med mitt/mina barn om kroppsdelarnas funktioner.

Mycket sällan 1 2 3 4 5 mycket ofta

Detta tycker jag är ...

Mycket lätt 1 2 3 4 5 mycket svårt

Jag pratar med mitt/mina barn om hur barn blir till, på ett ärligt sätt.

Mycket sällan 1 2 3 4 5 mycket ofta

Detta tycker jag är ...

Mycket lätt 1 2 3 4 5 mycket svårt

Jag uppmuntrar mitt/mina barn att utforska sin kropp.

Mycket sällan 1 2 3 4 5 mycket ofta

Detta tycker jag är ...

Mycket lätt 1 2 3 4 5 mycket svårt

Jag pratar med mitt/mina barn om behovet av fysisk närhet.

Mycket sällan 1 2 3 4 5 mycket ofta

Detta tycker jag är ...

Mycket lätt 1 2 3 4 5 mycket svårt

Jag pratar med mitt/mina barn om olika typer av kärlek. (t.ex. familj, vänner, partnerskap)

Mycket sällan 1 2 3 4 5 mycket ofta

Detta tycker jag är ...

Mycket lätt 1 2 3 4 5 mycket svårt

Jag pratar med mitt/mina barn om positiva känslor. (t.ex. glädje, kärlek, entusiasm)

Mycket sällan 1 2 3 4 5 mycket ofta

Detta tycker jag är ...

Mycket lätt 1 2 3 4 5 mycket svårt

Jag pratar med mitt/mina barn om negativa känslor. (t.ex. ilska, besvikelse, ledsamhet)

Mycket sällan 1 2 3 4 5 mycket ofta

Detta tycker jag är ...

Mycket lätt 1 2 3 4 5 mycket svårt

Jag pratar med mitt/mina barn om relationerna i vår familj.

Mycket sällan 1 2 3 4 5 mycket ofta

Detta tycker jag är ...

Mycket lätt 1 2 3 4 5 mycket svårt

Jag pratar med mitt/mina barn om olika sorters familjekonstellationer.

Mycket sällan 1 2 3 4 5 mycket ofta

Detta tycker jag är ...

Mycket lätt 1 2 3 4 5 mycket svårt

Jag pratar med mitt/mina barn om att all sorts beröring inte är okej.

Mycket sällan 1 2 3 4 5 mycket ofta

Detta tycker jag är ...

Mycket lätt 1 2 3 4 5 mycket svårt

Jag pratar med mitt/mina barn om att det är okej att säga ifrån om en viss beröring känns fel.

Mycket sällan 1 2 3 4 5 mycket ofta

Detta tycker jag är ...

Mycket lätt 1 2 3 4 5 mycket svårt

Jag pratar med mitt/mina barn om hur man ska bete sig i olika situationer (sociala normer).

Mycket sällan 1 2 3 4 5 mycket ofta

Detta tycker jag är ...

Mycket lätt 1 2 3 4 5 mycket svårt

Jag upplever att rådgivningspersonal har tillräcklig kunskap för att ge mig stöd i sexualfostran.

Instämmer helt 1 2 3 4 5 instämmer inte alls

Jag upplever att rådgivningspersonal pratar om sexualfostran.

Instämmer helt 1 2 3 4 5 instämmer inte alls

Jag upplever att jag kan ställa frågor åt rådgivningspersonal angående sexualfostran.

Instämmer helt 1 2 3 4 5 instämmer inte alls

Jag upplever att jag får tillräckligt stöd från rådgivningen i fråga om sexualfostran.

Instämmer helt 1 2 3 4 5 instämmer inte alls