

Sexualundervisning för pojkar med grav intellektuell funktionsnedsättning

Produktutveckling för Lovisa stad

Natalia Podolyan

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Sjukskötare
Identifikationsnummer:	6339
Författare:	Natalia Podolyan
Arbetets namn:	Sexualundervisning för pojkar med grav intellektuell funktionsnedsättning – Produktutveckling för Lovisa stad
Handledare (Arcada):	Pernilla Stenbäck
Uppdragsgivare:	Lovisa stad
<p>Sammandrag:</p> <p>Detta examensarbete är ett beställningsarbete av Lovisa stad. Syftet med arbetet är att producera undervisningsmaterial för pojkar med grava intellektuella funktionsnedsättningar. Forskningsfrågan är vilka aspekter av sexual hälsan och med vilka metoder och medel bör pojkar med grav intellektuell funktionsnedsättningen undervisas i grundskolan. Tidigare forskning kring ämnet konstaterar att frågor kring sexualundervisning av ungdomar med intellektuell funktionsnedsättning är tabubelagt och att de undervisning som de får är otillräcklig. Människor med intellektuella funktionsnedsättningar har dock samma rättigheter till ett gott liv som alla andra. Som teoretisk referensram används av WHO:s regionkontor för Europa och Tysklands Förbundscentrum för hälsoutbildning (BZgA) år 2010 sammanställda <i>Standarder för sexualundervisningen i Europa</i>. Som metoden för arbetet väljs Jerker Lundequists modell för produktutveckling. Examensarbetets resultat är ett undervisningsmaterial i form av en mapp med 53 laminerade sidor av text och uppgifter och en kort manual för skolpersonal. Undervisningsmaterialets text är anpassad enligt målgruppen och är enkel, tydlig och stöds av bildmaterial och Alternativ och Kompletterande Kommunikation i form av bildsymboler. Ämnen som tas upp är kroppens uppbyggnad och funktion, personlig hygien och hälsa, förändringar i pubertet, känslor och trygga relationer med andra. Information stöds av uppgifter som eleverna kan göra om många gånger för att befästa kunskapen</p>	
Nyckelord:	Sexualundervisning, intellektuell funktionsnedsättning, Lovisa stad, undervisningsmaterial
Sidantal:	44+2
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Nursing
Identification number:	6339
Author:	Natalia Podolyan
Title:	Sex education for boys with severe intellectual disabilities - Product development for the city of Loviisa
Supervisor (Arcada):	Pernilla Stenbäck
Commissioned by:	The city of Loviisa
<p>Abstract:</p> <p>This thesis is a commissioned work for the city of Loviisa. The aim of the study is to produce teaching material for boys with severe intellectual disabilities. The research question is which aspects of sexual health and by what methods and means should boys with severe intellectual disabilities be taught in primary school. Previous research on the subject states that questions about sex education of young people with intellectual disabilities are taboo and that the education they receive is insufficient. However, people with intellectual disabilities have the same rights to a good life as everyone else. As a theoretical reference framework, the Standards for Sexual Education in Europe made by the WHO's regional office for Europe and the German Federal Center for Health Education (BZgA) in 2010 is used. Jerker Lundequist's model for product development is chosen as the method for the work. The results of this thesis are teaching material in the form of a folder with 53 laminated pages of text and assignments and a short manual for school staff. The text of the teaching material is adapted according to the target group and is simple, clear, and supported by image material and Alternative and Complementary Communication in the form of image symbols. Topics covered include the body's structure and function, personal hygiene and health, changes in puberty, emotions, and secure relationships with others. Information is supported by tasks that students can repeat many times to consolidate knowledge.</p>	
Keywords:	Sex education, intellectual disability, Loviisa, teaching materials
Number of pages:	44+2
Language:	Swedish
Date of acceptance:	

INNEHÅLL

1	Inledning.....	8
2	Syfte och frågeställning	9
3	Etisk reflektion	9
4	Bakgrund.....	10
4.1	Intellektuell funktionsnedsättning	10
4.2	Sexualitet.....	13
4.3	Den normala sexuella utvecklingen hos pojkar	13
4.4	Sexual hälsa	16
4.5	Rättigheter	16
4.6	Sexualundervisning	17
4.7	Sexualundervisning för skolbarn i Finland	18
5	Tidigare forskning	20
5.1	Omgivningens attityder och fördomar – "väck inte den björn som sover"	21
5.2	Föräldrarnas roll i undervisning	21
5.3	Vikten av informell sexualundervisning	22
5.4	Avvikande utveckling och dess konsekvenser	23
6	Teoretisk referensram	24
6.1	Sexualundervisning: riktlinjer och lärandemål	24
7	Metod och processbeskrivning	26
7.1	Metod.....	26
7.2	Processbeskrivning	27
8	Slutprodukt	31
8.1	Utseende	31
8.2	Innehåll	32
9	Diskussion	36
9.1	Resultatdiskussion.....	36
9.2	Metoddiskussion.....	37
10	Kritisk granskning.....	37
10.1	Förslag på fortsatt forskning.....	39
	Källor	40

Bilaga 1 45

Bilaga 2..... 46

FIGURER

Figur 1. En exempelbild ur färdiga produkten. Fotograf Natalia Podolyan 30

Figur 2. Pärmen och svarsremsa. Fotograf Natalia Podolyan 31

FÖRORD

Jag vill tacka min handledare Pernilla Stenbäck för god handledning, samt all extra hjälp och stöd jag fick av henne på min krokiga väg. Ett tack också till Lovisa stad och personalen på VOM-klassen för möjligheten att skapa ett material för dem. Ett stort tack även till min goda vän Sofia, som hjälpte med språkgranskningen, samt min dotter Anna, som ställde upp som illustratör och min äldsta son Wiktor, som har inspirerat mig till hela projektet.

Tessjö i april 2021

Natalia Podolyan

1 INLEDNING

Detta arbete är ett beställningsarbete av Lovisa stad. I Lovisa studerar de svårt handikappade svenskspråkiga barnen i Generalshagens skola på VOM-klassen, som undervisar enligt verksamhetsområden (som är motoriska-, sociala- och kognitiva färdigheter, kommunikation och ADL, det vill säga vardagliga färdigheter). Elever är i åldern 6 till 16, det vill säga från förskola till slutet av 9:e klass. Varje barn undervisas enligt egen individuell plan (IP) som baserar sig på läroplanen, men följer varje enskilda barns förmåga att ta till sig kunskap. Huvudmålet med undervisningen är att ge varje barn så goda förutsättningar till ett mer eller mindre självständigt och lyckligt liv som möjligt.

I en artikel publicerad i Hufvudstadsbladet den 14.11.2019 berättar Suss Åhman, som är Folkhälsans expert på sexfrågor, att det finns över lag för litet av sexualundervisningsmaterial i hela Norden (Salo 2019). Flera undersökningar visar att sexualundervisning för ungdomar med intellektuell funktionsnedsättning är otillräcklig (till exempel THL, Gougeon 2009, Stoffelen et al. 2017). Att undervisa ungdomar med intellektuell funktionsnedsättning i sexual hälsa är viktigt, för att de har lika rättigheter till en bra hälsa och njutning som alla normalt begåvade unga människor (Väestöliitto, FN 2008). Dessutom är människor med intellektuell funktionsnedsättning ett lätt objekt att bli utnyttjade (THL, Schaafsma et al. 2015) och det är därför nödvändigt att lära dessa ungdomar att veta om den egna kroppen, integriteten och att lära säga nej till oönskad kontakt och att söka hjälp. Ungdomar och vuxna med intellektuell funktionsnedsättning har emellertid svårt att förstå vad som är tillåtet att göra offentligt och vad som är olämpligt (bland annat Haracopos & Pedersen 1997) och det kan lätt uppstå feltolkningar och problem, vilket kan förebyggas och förbättras genom adekvat undervisning. Ur vårdsynvinkel är det också av vikt att förebygga bland annat sjukdomar som uppstår som följd av dålig personhygien av könsorgan, såsom infektioner. Att minska aggression eller destruktivt beteende, som kan uppstå vid otillfredsställt sexuellt behov, är också önskvärt (Haracopos & Pedersen 1997).

2 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNING

Syfte med detta arbete är att skapa undervisningsmaterial för pojkar med grav intellektuella funktionsnedsättningen som studerar i VOM-klassen (årskurs 0–9). Arbetet begränsas till pojkar enligt beställarens önskan.

Forskningsfrågan är:

1. Vilka aspekter av sexual hälsan och med vilka metoder och medel bör pojkar med grav intellektuell funktionsnedsättningen undervisas i grundskolan?

3 ETISK REFLEKTION

Detta examensarbete innehåller flera känsliga och tabubelagda teman: sexualitet och intellektuell funktionsnedsättning hos barn och ungdomar. Eftersom målet med examensarbete är att främja sexual hälsa, välmående och som resultat livskvalitet hos unga personer med intellektuell funktionsnedsättning, anser jag att det är motiverat att tänga dessa känsliga områden, dock med särskild etisk omtanke. Var och en har en egen åsikt kring sexualitet och det bör respekteras.

Jag har samlat in information genom att studera befintligt material som andra forskare har samlat och sammanställt på ett etiskt korrekt sätt. Slutprodukten är ett undervisningsmaterial som kan användas som stöd på lektionerna i den utsträckning som läraren anser vara lämpligt, enligt varje enskild elevs behov. Eftersom varje elev har en IP, som görs i samarbete med föräldrar, kan varje förälder också påverka vilken information och hur mycket av informationen barnet får enligt förälderns uppfattning om barnets mög-
nadsnivå.

Arbetet är gjort enligt Arcadas God Vetenskaplig Praxis som baserar sig på Forskningsetiska Delegationens (TENK) riktlinjer. Till God Vetenskaplig Praxis hör bland annat att vara noggrann och omsorgsfull vid arbetets alla skeden och att vara ärlig och respektfull mot andra forskarnas arbete, bland annat genom korrekta hänvisningar. (Forskningsetiska delegationen 2012 s. 18–19) I mitt arbete har jag tagit hänsyn till

andra forskarnas texter genom att ange källhänvisningar i uppsatsens alla delar, också i slutprodukten. Jag har noggrant beskrivit produktutvecklingsprocessen. Eftersom jag beslöt att använda en färdig produkt (Widgit symboler) i mitt arbete har jag frågat produktens ägare (Symbolbruket) skriftlig lov och jag förbinder mig att agera enligt överenskommelse, som bland annat betyder att jag inte kommer att uppvisa den färdiga produkten på nätet (Theseus) och om jag vill visa en exempelbild i mitt arbete kommer jag att nämna upphovsrättägarens namn (© Widgit Software/Symbolbruket AB). Den färdiga produkten kommer dock att presenteras för handledare, granskare och opponenter-na.

4 BAKGRUND

I detta kapitel kommer jag att förklara arbetets centrala begrepp, som är intellektuell funktionsnedsättning, sexualitet, sexual hälsa, normal sexuell utveckling av pojkar och sexualundervisning. Jag kommer också att presentera sexuella rättigheter som är sammanställda av olika hälsoorganisationer och FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättningar, samt hur sexualundervisning representeras i den finska läroplanen.

4.1 Intellektuell funktionsnedsättning

Intellektuell funktionsnedsättning har tidigare kallats för utvecklingsstörning. Idag föredrar man att tala om antingen funktionsnedsättning eller funktionsvariation (FDUV). I mitt arbete kommer jag att använda begreppet intellektuell funktionsnedsättning och dess förkortning IF.

En intellektuell funktionsnedsättning är en sådan utvecklingsavvikelse, där en människa av olika orsaker har betydande, livslång brist i två huvudområden: för det första i själva intellektuella funktionen (det som också är känt som intelligens) och för det andra i de så kallade adaptiva färdigheterna. Adaptiva färdigheter täcker alla de vardagliga färdigheterna som möjliggör personens självständiga liv i samhället, som till exempel att kunna sköta egen hygien, kommunicera med andra, förstå känslor, följa regler, handla och laga mat och så vidare. Människor med intellektuell funktionsnedsättning behöver

kontinuerlig assistans i att utföra dessa aktiviteter. (American Association on Mental Retardation 2002, Kindwall 2015)

Då vi talar om intellektuella funktionen, är det till exempel språk, förståelse, minne, inlärning, slutledningsförmåga, planering och problemlösningen som är avvikande hos människor med intellektuell funktionsnedsättning (American Association on Mental Retardation 2002, FDUV, Kindwall 2015).

Bristerna börjar ses under utvecklingsperioden, det vill säga i barndomen och under tonåren. (American Association on Mental Retardation 2002, Kindwall 2015)

För att mäta den intellektuella funktionens nivå används IQ-tester (IQ står för intelligenskvot). Intellektuell funktionsnedsättning diagnostiseras om IQ är under 70 och att personen har tydligt framkommande brister i adaptiva färdigheter. Personer med IQ mellan 50 och 70 kallas för lindrigt funktionsbegränsade, medan de med IQ som är mindre än 50 kallas för svårt intellektuellt handikappade. (Allgulander 2014 s. 106)

Orsaker till intellektuell funktionsnedsättning kan vara olika. Det kan vara frågan om genetisk mutation, till exempel en mutation på X-kromosomen som kallas för Fragilt X-syndrom eller trisomi 21 som är känt som Downs syndrom. Fostrets utveckling kan också påverkas negativt om blivande mamman insjuknar i vissa virussjukdomar, får otillräckligt eller fel sorts näring, blir exponerad för kvicksilver- eller blyförgiftning eller använder alkohol. Uppväxtmiljön spelar också en viss roll i utveckling av kognitiva och sociala dysfunktioner. (Allgulander 2014 s. 106–107)

Människor med *grav* intellektuell funktionsnedsättning förstår allt på en väldigt konkret nivå. Det som man kan se, höra eller känna, här och nu, det existerar. Kommunikationen består huvudsakligen av kroppsspråk. En del kan utveckla ett begränsat talspråk. Ord är signaler till handlingen, till exempel skor – gå ut. Människor med grav intellektuell funktionsnedsättning saknar förmåga att tänka abstrakt och förstå många begrepp. Kroppen utvecklas biologiskt enligt ålder, men känslomässiga och intellektuella mög-
naden stagnerar och förblir på en låg nivå. (Nordeman 2011 s. 90–92)

Personer som har *måttlig* intellektuell funktionsnedsättning tänker också konkret, men har en viss förmåga till generalisering, samt förståelse för sambanden mellan orsak och verkan. Tidsbegrepp som stöds med bilder börjar vara någorlunda begripliga. Personen kan kommunicera med enkelt tal eller med hjälp av AKK (alternativ och kompletterande kommunikation, som till exempel bildspråk eller teckenspråk). Dock är förståelsen för svåra uttryck och dolda språk bristfällig. Känslopaletten är snäv, men huvudkänslorna såsom glädje, vrede, rädsla och stolthet går att urskilja. (Nordeman 2011 s. 95–96, SPSM 2017)

En person med *lindrig* intellektuell funktionsnedsättning kan operera med en del abstrakta symboler och begrepp och tidsuppfattning är lite bättre utvecklad, jämfört med de med måttlig intellektuell funktionsnedsättning. Många läser och skriver enkla texter och kan räkna lätta räkneoperationer. Man kan förstå hur saker och ting kopplas ihop (orsak – verkan) en aning mera djupgående. Personer med lindrig intellektuell funktionsnedsättning klarar av att göra många vardagliga aktiviteter om hen får handledning och stöd i planering av dem. Tänkandet är fortfarande mycket konkret och det är svårt att förstå sig på ironi och ”läsa mellan rader”. Det går att förstå och följa regler, men eftersom egna behov är i centrum, har personer med lindrig intellektuell funktionsnedsättning en outvecklad empati. (Nordeman 2011 s. 97–98, SPSM 2017)

Det finns alltså olika grader av intellektuell funktionsnedsättning och personen med intellektuell funktionsnedsättning kan också samtidigt ha andra handikapp eller sjukdomar, fysiska eller psykiska. Skillnaderna i färdigheter och förmågor kan vara stora. Varje människa med intellektuell funktionsnedsättning är unik och måste få individuell ”behandling” – handledning, stöd och respekt för att uppnå så gott liv som möjligt. (FDUV) Att ha en intellektuell funktionsnedsättning betyder att man har brister i den intellektuella, men känslorna har man kvar. De är svåra att förstå och går inte alltid att bearbeta och ju gravare intellektuell funktionsnedsättning man har, desto mer dirigerar känslorna det man gör. Det är dock viktigt att komma ihåg att även människor med intellektuella funktionsnedsättningen kan utvecklas. (Nordeman 2011 s. 87–89)

4.2 Sexualitet

Sexualitet är något vi föds med och dör med, alla människor är sexuella varelser (THL 2017). Sexualitet handlar om bland annat könsidentitet, könsroller, sexuell läggning, intimitet, lust och fortplantning. Sexualiteten påverkas av bland annat biologiska, psykologiska, sociala och kulturella faktorer (WHO 2006a). Sexualiteten är vårt grundläggande behov som ger oss livsenergi (Utterbäck 2010, Nordeman 2011 s. 16, 21). Detta behov kan ändå vara olika för olika människor, för en del kan sexualiteten betyda mera än för de andra och behovet kan variera också i olika skeden av livet (Nordeman 2011 s. 20).

4.3 Den normala sexuella utvecklingen hos pojkar

Människans sexuella utveckling börjar i fosterstadiet och fortsätter genom livet (Nordeman 2011 s. 56–57, WHO & BZgA 2010 s. 24). Sexuell utveckling sker parallellt med den allmänna utvecklingen och påverkas av olika biologiska och psykologiska omständigheter, samt av omgivningen (WHO & BzGA 2010 s. 23–24, Nordeman 2011 s. 48). Man definierar fyra nyckelfaktorer som påverkar människans sexualitet och som sker i tidig barndom. Första faktorn är grundtilliten: kommer barnets behov (till exempel att få mat eller att få närhet) alltid att bli tillfredsställda efter att hen signalerar om dem? Andra faktorn är acceptans och respekt för barnets känslor – blir hen tagen på allvar, får hen visa alla slags känslor utan att bli straffad? Tredje faktorn som kommer att forma växande människans sexualitet är relationer i familjen och vad barnet får utav dem, vilka erfarenheter, vilka förebilder? Fjärde faktorn är: får barnet vara pojke/flicka? Är barnet bekväm med sin kropp? Känns det skönt att ta hand om den? (WHO & BZgA 2010 s. 24)

Psykoanalysens fader Sigmund Freud (1856–1939) skapade en teori om den psykosexuella utvecklingen som baserar sig på en tanke att sexualiteten är livets drivkraft. Enligt Freud sker sexuell utveckling genom att barnet genomgår olika stadier. (Cullberg 1984 s. 68, Fäldt 2001 s. 204)

Första fasen (0 – ca 1,5 år) kallade Freud för *oral fas*, vilket betyder att barn får njutningsupplevelser genom att sätta saker i munnen och mammas bröst spelar här största rollen. Småningom börjar barnet stoppa tummen och leksaker i munnen också. (Cullberg 1984 s. 68, 73, Fäldt 2001 s. 204) När rörelserna blir mera kontrollerade, börjar barnet undersöka sin kropp och för barnets harmoniska utveckling är det viktigt att föräldrar uppmuntrar barnet att göra det. Barnet behöver också mycket fysiskt närhet till föräldrarna under detta stadium för att känna sig trygg och älskad. (Nordeman 2011 s. 55–56, WHO & BZgA 2010 s. 25) Med tiden lär barnet sig att det finns en gräns mellan hen och andra och klarar av att vara för sig själv med hjälp av till exempel en filt, som kanske doftar till bröstmjolk och representerar mamman (Cullberg 1984 s. 77, Fäldt 2001 s. 204, Nordeman 2011 s. 57).

Småbarn (ålder 1,5 – 3 år) börjar bli mera självständiga och fortsätter att utforska sin kropp. Nu vet de vilket kön de tillhör och vill gärna jämföra sina kroppar med andra. Många barn upptäcker att stimulering av könsorganen är skönt. I denna ålder behöver barnet fortsättningsvis mycket fysisk närhet. (WHO & BZgA 2010 s. 25) Enligt Freud befinner sig barnet i de så kallade *anala fasen* nu och analöppningen blir ett nytt njutningscentrum (modernare teorier håller inte precis med om denna påståendet (Cullberg 1984 s. 78)). Barnet lär sig att kontrollera sin tarm och urinblåsan och njuter av att kunna utöva makten över sin egen kropp. Dessutom kan barnet använda bajsande som ett medel att uttrycka sin vilja till föräldrar. (Cullberg 1984 s. 78, Fäldt 2001 s. 204–205) Föräldrarnas uppgift är att stöda barnets vilja att bli självständigt utan att skydda för mycket eller att vara för sträng (Nordeman 2011 s. 61–62). Jean Piaget (1896–1980) som utarbetade teori om hur tänkandet utvecklas menade att barn i denna ålder är egoistiska och har outvecklad empati. Dessutom tänker barnet ännu väldigt konkret. (Cullberg 1984 s. 70, Fäldt 2001 s. 229)

Barn i lekåldern (3–6 år) börjar lära sig att fungera i gruppen på ett socialt godkänt sätt. De förstår att till exempel att visa sina könsorgan i offentligheten är inte acceptabelt (WHO & BZgA 2010 s. 25). Enligt Freud befinner sig barnet i den *oidipala/genitala fasen* (Cullberg 1984 s. 82, Fäldt 2001 s. 205) och eftersom intresset för sexualiteten är stort, gör de sina forskningar i smyg genom olika ”sexlekar”, såsom doktorlek, men också genom att säga fula ord och titta på reaktion och genom att fråga (WHO & BZgA

2010 s. 25, Nordeman 2011 s. 66). En del barn börjar onanera och här är föräldrarnas viktiga uppgift att visa barnet att det är helt acceptabelt och därmed inte moralisera eller förbjuda det (Nordeman 2011 s. 66, 68). Under denna period får barnet oftast en djupare uppfattning om sitt kön. Vänner blir viktiga och könsgrupper bildas och börjar leka könsspecifika rollekar. En del kan "bli förälskade", något som i verkligheten motsvarar mera sympati eller vänskap (WHO & BZgA 2010 s. 25–26), men inte sällan blir objektet för kärleken egen modern (därav namnet "oidipal fas", efter en grekisk kung Oidipus, som tog livet av sin fader och gifte sig sedan med sin egen moder) (Cullberg 1984 s. 82, Fäldt 2001 s. 205). Moderns roll blir här att bekräfta pojkens manlighet, men även att sätta tydliga gränser. Tidsperioden präglas av kreativitet och fantasi och många barn skaffar sig en låtsaskompis, en som gör dumma och förbjudna saker och visar känslor som barnet själv inte vågar visa. Också genom sagor får barnet en möjlighet att bearbeta egna komplicerade känslor till omgivningen. (Nordeman 2011 s. 65–68)

Följande stadium är lågstadieåldern (7–12 år). Det flesta har nu lärt sig att tänka mera abstrakt och för ett barn i lågstadieåldern är regler viktiga. (Nordeman 2011 s. 75) Barn har redan kommit till insikt om att sexualiteten är ett känsligt ämne och ställer sällan frågor om den till föräldrar, speciellt om föräldrarna är obekväma med dessa frågor. I stället blir klasskompisar en större källa till "kunskap". Skolbarn fantiserar mycket och har ibland svårt att urskilja verkligheten från fantasier. (WHO & BZgA 2010 s. 26) Att bli kär i en kändis är en vanlig händelse i denna period. (Nordeman 2011 s. 73) Pojkgupper umgås för att tillsammans upptäcka egna kroppars särdrag, samt att diskutera motsatta könet. (WHO & BZgA 2010 s. 26) Fasen kallas för latens i Freuds klassificering och är enligt honom en lugnare fas, något moderna forskare ifrågasätter (Fäldt 2001 s. 205, Cullberg 1984 s. 83).

Puberteten infaller vanligtvis i åldern 12 – 15 år. Nu får pojkar sin växtspurt, genitalier blir större, hår växer på intima områden och på ansiktet, rösten blir lägre (målbrott). Vid ungefär 13-års åldern sker den första sädesuttömningen. Den växande kroppen känns främmande, eventuellt också obekvämt och det tar tid att bli van vid den. Ungdomar jämför sig med andra och faktum att andra mognar snabbare ger känslor av frustration. (WHO & BZgA 2010 s. 26) Utseende spelar en stor roll och man vill inte skiljas så mycket från andra i gruppen vad gäller till exempel klädsel (Nordeman 2011 s. 78). Det

som andra säger påverkar hur man känner sig. Onani förekommer vanligen. (WHO & BZgA 2010 s. 27) Pojkar intresserar sig också för porr och skaffar sig ofta en felaktig bild av hur sexuallivet ser ut. Dessa orealistiska föreställningar kan skapa orosmoment inför sällskapsstart. Många har sitt första samlag i denna ålder och det flesta blir också klara över sin sexuella läggning. (Nordeman 2011 s. 78–79) Freud ansåg att psykosexuell utveckling tar slut efter att puberteten är över (Fäldt 2001 s. 206).

Ungdomar som är 16 år och äldre börjar enligt Piaget vara mogna för absolut abstrakt tänkandet och empati (Fäldt 2001 s. 231). De blir småningom helt självständiga och frigör sig helt från sina föräldrar. Ungdomar lär sig att ta partners önskningsgränser och behov i beaktande (WHO & BZgA 2010 s. 27) och om de har genomgått alla faser successivt blir de harmoniska unga människor som kan njuta av sin sexualitet (Nordeman 2011 s. 52).

4.4 Sexual hälsa

Enligt WHO (2006a) är sexual hälsa ett tillstånd där det råder fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande i sexrelaterade frågor. Endast frånvaro av sjukdomar räcker inte, utan en människa skall ha möjlighet till säker och njutningsfull sexuell erfarenhet, på egna villkor. Ens sexualitet bör respekteras, ingen får uppleva tvång eller misshandel. Sexuella rättigheter är utarbetade för att skydda enskilda individer (WHO, 2006a).

4.5 Rättigheter

Flera hälsoorganisationer (WHO, World Association for Sexual Health (WAS), The International Planned Parenthood Federation (IPPF)) har definierat grundläggande sexuell rättigheter, som gäller alla människor oavsett kön, etnicitet, ålder eller sexuell läggning. Här är en sammanfattning av de viktigaste.

Var och en har rätt till att uttrycka sin sexualitet på det sätt som man vill, så länge det inte strider mot lagen eller kränker andras suveränitet och man måste bli accepterad så som man är, utan att bli diskriminerad eller misshandlad. Om man känner sig hotad eller utsatt för våld har var och en rätt att söka hjälp och skydd. Alla bör även ha tillgång till

hälsotjänster som är lika för alla och att deras sexualitet respekteras av vårdpersonalen. Hälsotjänster skall vara säkra, trygga och av god kvalitet. Tillgång till preventivmedel som passar just en, behandling av könssjukdomar och utförande av abort på ett säkert sätt hör också till grundrättigheter. För att kunna bestämma över sin egen kropp och kunna njuta av sexualiteten behöver man få undervisning och information. (Väestöliitto, WHO 2006a, WAS 2008, IPPF 2008)

Personer med intellektuell funktionsnedsättning har samma rättigheter som alla de andra. För att trygga deras rättigheter har FN (Förenta nationerna) utarbetat år 2006 en skild konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. I konventionen poängteras det att grundläggande mänskliga (och därför också sexuella) rättigheter och friheter tillhör alla och alla människor är lika värda. Dessutom betonas rätten till speciellt arrangemang, individuell anpassning av material och metoder, samt stöd och handledning under undervisningssituationerna, vilket är speciellt relevant för mitt arbete. (FN 2008)

Enligt Finlands lag är kommunerna också skyldiga att ordna ”service som främjar den sexuella och reproduktiva hälsan” (13 §), vilken i praktiken betyder både undervisning och hälsovård.

4.6 Sexualundervisning

Med sexualundervisning anses metoder att ge barn och unga kunskaper om sexualitetens olika dimensioner på ett sätt som passar deras ålder och kultur. Informationen skall vara objektiv och relevant. Sexualundervisning bidrar till utvecklingen av attityder och färdigheter, som ger grunden för att kunna fatta rätta beslut och agera ansvarsfullt och hänsynstagande. (UNESCO 2009b) Undervisningen inleds under tidig barndom och pågår fram till vuxenlivet. Den baserar sig på grundläggande mänskliga rättigheter och strävar till att ge en positiv syn på sexualitet, i stället för att enbart förebygga problem. (WHO & BZgA 2010 s. 19)

4.7 Sexualundervisning för skolbarn i Finland

Enligt THL, Finlands Institut för hälsa och välfärd, har alla människor, oberoende av ålder och intellektuellnivå, rätt till att få undervisning i sexualitet och sexual hälsa (THL 2017). Till nästa tar vi en närmare titt på hur sexualundervisningen tas upp i de finländska skolorna enligt ”*Grunder för förskoleundervisningens läroplan*” och ”*Grunderna för läroplan för den grundläggande utbildningen*” som är publicerade av Utbildningsstyrelsen år 2014.

Sexualundervisning i förskola

Förskolans uppgift är att förbereda barn inför skolstarten. Huvudmålet med undervisningen är att lära barnen att kunna arbeta i en grupp på ett tryggt sätt, känna sig tillhöra en grupp och bli respekterad, samt respektera andra. Förskoleelever lär sig också att följa regler. Barn uppmanas att bli självständiga i bland annat hygien- och klädselfrågor. Människorelationer diskuteras och genom olika lekar, spel, sagor och vardagliga aktiviteter lär barnen sig att ta andra i beaktande och bli en bra kompis, samt känna igen och reglera känslor. Barnens rätt till trygghet och integritet presenteras och barn får veta att vuxna finns där för att hjälpa vid svåra situationer eller om barn känner sig mobbade. (Utbildningsstyrelse 2014a)

Sexualundervisning i lågstadiet

Målet med sexualundervisning i lågstadiet är att ge barnet en förståelse på att sexualiteten är en naturlig del av livet. I enlighet med läroplanen är sexualundervisningen integrerad i läroämnena omgivningslära, gymnastik, religion eller livsåskådningskunskap och samhällslära. (THL 2017, Utbildningsstyrelse 2014b)

I årskurs 1–2 lär barnet sig de olika faserna av tillväxten, utvecklingen och livscykeln. Detta nås bland annat genom att eleverna tittar på bilder på sig själv som bebisar, talar om sina släktingar och syskon. Barnet lär sig namn på kroppens olika delar och får undervisning i vardagliga hygienrutiner. Kroppsuppfattningen tränas även på gymnastiklektioner. En viktig sak som skolan tar upp är barnets rätt till fysisk integritet och vad

som anses vara acceptabelt och inte acceptabelt i frågan om egen kropp, samt varifrån barnet får söka hjälp ifall dess integritet blir kränkt. Principerna för att fungera i grupp diskuteras och övas på olika sätt och barnet får lära sig om att det finns olika slags känslor och att det är okej att ha dem, men att det är viktigt att kunna kontrollera sig, respektera och inte skada andra. Man tar också upp vad som kan bidra till ens välmående. (THL 2017, Utbildningsstyrelse 2014b)

I årskurs 3–4 fortsätter man med samma ämnen på ett djupare plan. Fokusen ligger på att alla är unika men likvärdiga. Alla har rätt till att finnas. Man börjar prata om puberteten och förändringarna den innebär. Det brukar alltid finnas barn vars pubertet börjar tidigare än andras och skillnaderna i den fysiska utvecklingen syns speciellt under på- och avklädning och duschande som hör ihop med gymnastiklektioner. Dessa skillnader leder lätt till diskussioner och det poängteras att vara intresserad är normalt, men man bör respektera andra. Etiska aspekter av sexualiteten tas också upp på religionlektioner, där man bland annat går igenom rättigheter. (THL 2017, Utbildningsstyrelse 2014b)

I lågstadiets sista klasser, 5–6, läggs största vikten på att lära ungdomarna att förstå att sexualitet är ens privat sak och att skillnader i utvecklingen bör respekteras. Mobbning accepteras inte. Dessutom får ungdomar kunskap om den förändrande kroppen, om fortplantning och preventivmedel. Frågor kring integritet, rättigheter och ansvar tas upp. Eleverna får diskutera känslor och vikten av att vara empatisk. Genom olika lagspel och andra gymnastikövningar får eleverna lära sig att följa regler, hjälpa och ta andra i beaktande, samt att bära ansvar för sina egna gärningar. (THL 2017, Utbildningsstyrelse 2014b)

Sexualundervisning i högstadiet

Målet med sexualundervisning i högstadiet är att ge ungdomen goda kunskaper i sexuell och reproduktiv hälsa och att poängtera vikten av respekt för sig själv och andra. I enlighet med läroplanen är sexualundervisningen i klasser 7–9 integrerad i läroämnena hälsokunskap, biologi, religion eller livsåskådningskunskap och gymnastik. (THL 2017, Utbildningsstyrelse 2014b)

I högstadiet tar man upp människans anatomi och fysiologi på en ännu djupare nivå än tidigare. I ämnet hälsokunskap fokuserar man på människans sexuella utveckling, sexualitetens olika dimensioner, sexuell och reproduktiv hälsa. Man lär sig respektera mångfalden, integriteten och känna till rättigheter. Frågor kring våld, prostitution, porr, sex i media samt sex och droger diskuteras. Etiska aspekter kring sexualitet och parförhållande tas upp i bland annat religion/livsåskådningskunskap. Samarbete i gruppen och att agera enligt regler övas. (THL 2017, Utbildningsstyrelse 2014b)

5 TIDIGARE FORSKNING

Var och en är berättigad att få sexualundervisning för att uppnå så bra livskvalité och god hälsa som möjligt (THL 2017). Dock är det ett faktum att barn och ungdomar med intellektuell funktionsnedsättning inte får kvalitets- och kvantitetsmässigt samma undervisning som de andra (Alevriadou & Sereti 2015). I det här kapitlet kommer tidigare forskning om utmaningar i undervisning av barn och ungdomar med intellektuell funktionsnedsättning att presenteras.

För att få fram artiklar hade jag använt databaser EBSCO Elite och ScienceDirect och mina sökord var "intellectual disabilities" och "autism" i samband med "sexual education" och "sex education". Som inklusionskriterier hade jag Fulltext och Peer-review, samt tidsmässig avgränsning på 15 år (2004–2019). Artiklar söktes på engelska. Exklusionskriterier var artiklar som handlade enbart om flickor eller kvinnor med intellektuell funktionsnedsättning och artiklar som handlade enbart om personer med mild intellektuell funktionsnedsättning. En del lämpliga artiklar hittades med hjälp av den så kallade snöbollstekniken, vilket betyder att relevanta artiklar hittades i källförteckningen av en mindre relevant artikel. För noggrannare beskrivning av artiklar som användes för kapitlet se Bilaga 1.

Förutom artiklar använde jag också en del böcker kring ämnet, som jag lånade från FDUV:s (som till exempel Autism och Sexualitet av Haracopos och Pedersen (1997)) och Arcadas bibliotek. Dessutom använde jag böcker från min egen samling.

5.1 Omgivningens attityder och fördomar – ”väck inte den björn som sover”

Sexualitet är fortfarande ett väldigt känsligt ämne (Nordeman 2011 s.20) och i samband med intellektuell funktionsnedsättning är så gott som tabubelagt (Schaafsma et al. 2013). Att handskas med sexualiteten hos personer med intellektuell funktionsnedsättning känns alltför obehagligt och därför glöms och göms det gärna bort (Gougeon 2009). Traditionellt finns det två sätt att se på personer med intellektuell funktionsnedsättning. De kan antingen ses som eviga naiva barn, asexuella varelser, som bör skyddas från omgivningen (Gougeon 2009, Löfgren-Mårtenson 1997 s.28) eller som aggressiva, påträngande pervers som är själva farliga för omgivningen (Murphy & Elias 2006, Löfgren-Mårtenson 1997 s.28).

Läraren som undervisar i sexual hälsa bör enligt *Standarder för sexualundervisning* vara fördomsfri och motiverad (WHO & BZgA 2010 s. 32). Sexualitet hör till de intimaste områden och var och en har en egen privat förhållning till det, men som yrkesmänniskor bör vi vara professionella och det betyder att vi baserar vårt arbete på kunskap, erfarenhet, medkänsla och holistisk människosyn (Nordeman 2011 s.38–42). En del undersökningar tyder på att somliga lärare (men även föräldrar och vårdare på anstalter) förhåller sig negativt till sexualundervisning av barn och ungdomar med intellektuell funktionsnedsättning. De anser att ju mera information ungdomen får, desto mera oönskat beteende (som till exempel porrtittande eller onani i offentligheten) kommer ungdomen att uppvisa (Murphy & Elias 2006, Schaafsma et al. 2015, Chan & John 2012, Mackin et al 2016). Orsaker till dessa vanföreställningar är missuppfattning om vad sexualundervisning är och varför det behövs, samt rädsla för det okända (WHO & BZgA 2010 s. 3, Nordeman 2011 s.33), som föds och frodas tack vare egen uppfostran, kultur och religion (Kalyva 2010).

5.2 Föräldrarnas roll i undervisning

Föräldrarna till barn och ungdomar med intellektuell funktionsnedsättning kan emellanåt vilja överbeskydda sina barn, speciellt vid grava former där barnen saknar talförmåga. Detta överbeskydd kan i värsta fall leda till att barnet blir utnyttjat, då barnet inte

har lärt sig att visa sin egen åsikt och ”går med på allt” (Nordeman 2011 s. 60, 67). De kan också vara svårt för dem att tillåta tanken att deras barn blir självständiga och kommer att ha ett sexliv i någon form (Murphy & Elias 2006). Forskarna har visat att det är viktigt att inkludera föräldrar i undervisningsprocessen (Chan & John 2012) och uppmuntra dem att vara positivt inställda och stödja sina barn (Murphy & Elias 2006, WHO & BZgA 2010 s. 31). Samtidigt är det av stor vikt att handleda föräldrar i vad som är normalt (till exempel att onanera i sitt eget rum är normalt) och hur man som förälder bör reagera (Chan & John 2012). Då barnets behov och känslor ständigt möts av moralisering, icke-respekt och negativitet, kan beteende lätt ta udda former (Nordeman 2011 s. 25, 134).

5.3 Vikten av informell sexualundervisning

Speciellt under de första levnadsåren får barnet kunskap om sin kropp och relationer via sina föräldrar och eventuella syskon och dagiskamrater. Allt detta kallas för en informell sexualundervisning, som sker vid sidan om vardagliga livet. (WHO & BZgA 2010 s. 23–24) Då barnet blir äldre, minskar föräldrarnas roll samtidigt som vännernas roll blir större (Nordeman 2011 s. 69, 73, 78). För normalbegåvade ungdomar är det vanligt att utbyta ”levande” kunskap om sexualitet, till exempel upplevelser, med sina klasskompisar utanför klassundervisning, medan ungdomar med intellektuell funktionsnedsättning saknar ofta denna möjlighet (Gougeon 2009, Nordeman 2011 s. 164). De befinner sig ofta i sina speciella klasser, omskötta och övervakade av vuxna handledare (Gougeon 2009) och är också mindre engagerade (om alls) i de normala barn- och ungdomsaktiviteter, såsom ”doktorlek” (Nordeman 2011 s. 98–99) och senare att hänga med kompisar på stan eller umgås via sociala medier, till exempel, där normalbegåvade ungdomar lär sig socialt interaktion och skaffar vänner och partner (Murphy & Elias 2006, Mackin et al 2016, Chan & John 2012). Språk utgör också ett stort hinder, även då en ungdom med intellektuell funktionsnedsättning har talat språk kan de vara svårt för hen att förstå ungdomsslang, tolka olika signaler och ”läsa mellan raderna”, vilket kan leda till bland annat missförstånd. (Mackin et al 2016, Chan & John 2012)

5.4 Avvikande utveckling och dess konsekvenser

Barn och ungdomar med intellektuell funktionsnedsättning mognar kognitivt och psykosocialt inte i takt med den fysiska utvecklingen och de med medelsvåra eller svåra former stannar eventuellt på en väldigt låg nivå (Nordeman 2011 s. 92). Många har samtidigt andra sjukdomar, både fysiska och psykiska och en del mediciner som de använder som kan provocera bland annat impulsivitet och aggression (Chan & John 2012). Detta är viktigt att ta i beaktande vid arbete med barn och ungdomar med intellektuell funktionsnedsättning för att förstå deras beteende, som för en oförberedd människa kan ses som udda, störande, perversa, men som i själva verket inte är så – det motsvarar normalt beteende för deras kognitiva och känslomässiga utvecklingsnivå (Murphy & Elias 2006) eller kan förklaras med mediciner de tar (Chan & John 2012).

Att förstå vad som kan göras offentligt och vad som bör ske privat kan vara en omöjlig uppgift för en person med måttlig och grav intellektuell funktionsnedsättning (Nordeman 2011 s. 32–33, Chan & John 2012, Kalyva 2010). Samma gäller frågor kring personligt utrymme och gränser som inte får överskridas (Chan & John 2012, Mackin et al 2016, Kalyva 2010).

Personer med intellektuell funktionsnedsättning har en tendens att vilja vara alla till lags och saknar förmåga att kritisk tänka på andras intentioner och har därför svårt att känna till situationer då de blir utnyttjade (Murphy & Elias 2006, Mackin et al 2016). Dessutom är de med måttlig och grav intellektuell funktionsnedsättning ofta beroende av andra människornas hjälp i många väldigt intima frågor, till exempel i personlig hygien, på- och avklädning och löper därför stor risk att bli sexuellt utnyttjade (Nordeman 2011 s.136, Murphy & Elias 2006).

Studierna visar, att sexualundervisning för ungdomar med intellektuell funktionsnedsättning fokuseras ofta på att förebygga problematiskt beteende, sjukdomar och övergrepp och tangerar sällan positiva aspekter av sexualitet (Schaafsma 2013, Stoffelen et al 2017). Dessutom framkom det att ju gravare den intellektuella funktionsnedsättningen är desto mindre undervisning får ungdomen överhuvudtaget (Kalyva 2010). Delvis beror det på att föräldrarna anser att eftersom deras ungdomar aldrig kommer att kunna

engagera sig i parförhållande, är det onödigt att undervisa dem i en del frågor (Chan & John 2012). Forskare vill dock poängtera, att sexualundervisning främjar autonomi, förbättrar självkänslan, ger metoder att känna igen ”dålig beröring” och kunna försvara sig mot den, samt uppmanar att njuta av sin sexualitet, ensam eller med partner, på ett acceptabelt sätt – något som är allas rättighet (Alevriadou & Sereti 2015).

6 TEORETISK REFERENSRAM

Som teoretisk referensram för mitt arbete har jag valt att använda *Standarder för sexualundervisningen i Europa* som är sammanställda av WHO:s regionkontor för Europa och Tysklands Förbundscentrum för hälsoutbildning (BZgA) år 2010. Publikationen tar upp riktlinjer och lärandemål för undervisningen i sexual hälsa för barn och ungdomar i åldern 0 (födelsen) till 15 år med en positiv och holistisk syn på människans sexualitet, vilket motiverade mitt val. Publikationen finns på flera europeiska språk, dock inte på svenska. I mitt arbete har jag använt mig av finska versionen *Seksuaalikasvatuksen standardit 2010*.

6.1 Sexualundervisning: riktlinjer och lärandemål

WHO och BZgA har utarbetat rekommendationer för vad holistisk sexualundervisning borde innehålla för att ge barn och ungdomar de kunskaper de behöver för att kunna utvecklas till ansvarsfulla människor, som har glädjeskapande och hälsosam sexualitet. (WHO & BZgA 2010 s. 8, 11). Grundprinciper för en sådan undervisning är att den är evidensbaserad och anpassas till elevernas ålder och utvecklingsnivå, könen, samt till de kulturella och sociala faktorerna som elever har. Dessutom skall undervisningen basera sig på mänskliga rättigheter och ha som grund att människor är jämställda, suveräna och att mångfalden accepteras. Som långtidssyfte har undervisningen att utveckla samhället till att vara rättvis och empatisk, där både individer skilt och som grupp har påverkningskraft. (WHO & BZgA 2010 s. 28)

Publikationens sista del består av konkreta rekommendationer för innehållet i undervisningen enligt ålder. Totalt finns det 6 ålderskategorier (0–4, 4–6, 6–9, 9–12, 12–15 och 15+) och varje kategori har 8 ämnesområden (kroppen och utveckling, fortplantning,

sexualitet, känslor, människorelationer, sexualitet och hälsa, rättigheter och sociala och kulturella aspekter). Varje ämnesområde är ytterligare indelade i tre delar: information, färdighet och attityd. Undervisningen skall enligt publikationen ske i en spiralform, då man hela tiden går tillbaka till det man lärde sig på ett tidigare stadium, men mera djupgående och alltid enligt elevernas mognadsnivå. (WHO & BZgA 2010 s. 35–36)

Lärandemål för undervisningen är följande:

1. Att åstadkomma en sådan social atmosfär som har tolerans, öppenhet och respekt för sexualitet, olika slags livsstilar, olika attityder och olika värderingar.
2. Att känna till könsidentitet och roller, samt att respektera den sexuella mångfalden och könsskillnader.
3. Att kunna fatta rätta beslut som baserar sig på den kunskap man fått och att handla med ansvar gentemot sig själv och sin partner.
4. Att känna till kroppens uppbyggnad, funktioner och utveckling, speciellt med tanke på sexualitet.
5. Att lära sig att uttrycka sina känslor och behov, att utveckla sin sexuella identitet och roll och att njuta av sin sexualitet på ett hälsosamt sätt.
6. Att få information om sexualitetens kroppsliga, intellektuella, sociala, känslomässiga samt kulturella perspektiv, preventivmedel, förebyggande av könssjukdomar och sexuellt våld.
7. Att ha färdigheter för att kunna sköta sexualitet och relationer i alla deras perspektiv.
8. Att känna till vilka hälsotjänster det finns och hur man kontakter dem, speciellt om det uppstår sexualitetsrelaterade problem.
9. Att kunna genom reflexioner utveckla sin egen kritiska syn, som baserar sig på mänskliga rättigheter.
10. Att lära sig skapa relationer, som baserar sig på förståelse, likvärdighet och hänsynstagande från båda partner, där varandras personliga gränser och behov tas i beaktande.
11. Att kunna diskutera frågor kring sexualitet, emotioner och förhållanden. (WHO & BZgA 2010 s. 28)

7 METOD OCH PROCESSBESKRIVNING

I detta kapitel kommer jag att presentera metoden som jag har valt för mitt arbete samt att beskriva hur jag har gått till väga då jag skapade min produkt.

7.1 Metod

Detta examensarbete är ett verksamhetsinriktat arbete som utmynnar i produktutveckling. Med produktutveckling menas att man genom användning av vetenskaplig kunskap antingen förbättrar en produkt som redan existerar eller skapar en ny. Jerker Lundequist (1995) fördelar produktutvecklingsprocessen i tre faser: **bestämning**, **framställning** och själva **användning**. (Lundequist 1995 s. 8, 53, 59–60) I de tre faser ingår dessutom fyra delmoment: *förhandlings- och beslutsprocessen*, *databearbetandeprocessen*, *konstnärliga processen* och *processen för lösning av eventuella utformningsproblem* (Lundequist 1995 s. 63).

För att kunna skapa eller förnya produkten skall man först göra en litteratursökning för att få ett grepp om vilken kunskap det finns publicerat om ämnet (Lundequist 1995 s. 42). Silius-Ahonen och Haldin (2014) kallar denna process för ämnesanalys. Man läser sig in och skaffar ett perspektiv för sitt kommande arbete. Bakgrunden om produktens innehåll, kommande målgrupp, samt centrala begrepp är det som är viktigt att forska om och presentera för läsaren. (Silius-Ahonen & Haldin 2014 s. 6)

Till skillnad från vetenskapliga arbeten bör man för ett verksamhetsinriktat arbete även göra en så kallad formanalys. I praktiken betyder det att skribenten förklarar i skriftlig form, hur produkten blir till. (Silius-Ahonen & Haldin 2014 s. 6)

Skapande processen börjar med att man bestämmer produktens egenskaper, alltså produktionsmålen (Lundequist 1995 s. 59–60). Hur skall produkten se ut? Vem är målgruppen och hur skall produkten formas så att målgruppen får ut det mesta av den? (Vilkka & Airaksinen 2004 s. 75–76) Efter det funderar man på vilka medel och resurser som kan behövas för att skapa eller alternativt förbättra produkten. Till sist funderar man på medel som målgruppen eventuellt kommer att behöva för att utnyttja den fär-

diga produkten samt hurdan underhållning produkten eventuellt kommer att kräva. (Lundequist 1995 s. 60)

För att ett sådant arbete skulle kunna kallas för ett vetenskapligt arbete bör en noggrann arbetsrapport ingå i färdigt arbete. I rapporten skall det presenteras hela arbetsprocessen, det vill säga hur man går till väga och vilka metoder som används för att skapa produkten. Resultaten, den färdiga produkten, skall presenteras och beskrivas i en sådan form som möjliggör för en utomstående att bekanta sig med produkten och kritisera den vid behov. (Lundequist 1995 s. 10, 14, 56; Vilkkä & Airaksinen 2004 s. 7) En väl gjord rapport skall ge läsaren en klar bild av produkten utan att hen bekantar sig med själva produkten. Vilkkä & Airaksinen (2004) poängterar att i arbetsprocessrapporten måste studerande kunna bevisa att hen har tillräckliga teoretiska och praktiska kunskaper kring produkten hen utvecklar (Vilkkä & Airaksinen 2004 s. 7).

Målet med detta examensarbete är att producera lättillgängligt undervisningsmaterial. Målgruppen är elever med grav intellektuell funktionsnedsättning, som saknar talförmåga eller vars talat språk är begränsat till några få ord. Personer med grav intellektuell funktionsnedsättning behöver konkret undervisningsmaterial och många övningstillfällen för att ta åt sig kunskap (SPSM 2017, Rinnekoti 2017). I undervisningen i klassen används alternativ och kompletterade kommunikation (AKK) i form av bilder, både tryckta och som App/webbtjänst (Widgit Go för iPad och Widgit Online). Jag anser därför att det är motiverat att använda produktutveckling som metod.

7.2 Processbeskrivning

I det här kapitlet presenteras hur produkten utvecklades, från idé till färdigt material.

Produktbestämning

Idé för detta examensarbete föddes då jag konstaterade att den undervisning som barn på VOM-klassen får omfattar inte sexualundervisning i tillräckligt stor utsträckning. Detta konstaterades genom en diskussion med klasspersonalen. Undervisning sker enligt verksamhetsområden och innefattar inte vare sig biologi eller hälsokunskap. Klasslära-

ren poängterade att varje elev har en individuell läroplan och aktuella problem tas upp efter behov. *Förhandlingsprocessen* (Lundequist 1995 s. 63) började med att jag tog kontakt med skolans rektor L. Juslin för att diskutera intresset för ett examensarbete som skulle resultera i ett undervisningsmaterial för VOM-klass för första gången i september 2017. Därefter diskuterades planer med rektorn och ett grönt ljus för arbetet gavs. L. Juslins önskan var att arbetet skulle vara konkret och användbart, samt att det skulle endast ta upp det som annars skulle höra till läroplanen, det vill säga informationen om till exempel konkret masturbationsteknik inte skulle komma med, eftersom detta inte hör till skolans uppgift, utan till vårdställen (boende) det flesta av klassens elever kommer att i framtiden bo i. För övrigt fick jag fria händer för utvecklandet av materialet. Planerna diskuterades efter detta med klasspersonalen som var öppna för nya idéer.

Under höstterminen 2019 påbörjades projektet med den teoretiska delen och idén blev godkänd i slutet av oktober 2019. Under vintern 2019–2020 gjordes största delen av kapitel bakgrund. Samtidigt genomfördes en systematisk sökning av artiklar till kapitel tidigare forskning och till material delen. Oktober 2020 skrevs kapitel teoretiska referensramen samt metod- och etik. Ett officiellt kontrakt med Lovisa stad blev också skapat i november 2020. Planen blev äntligen godkänd i början av december 2020.

Under tidig vår 2021 tog skapandet av själva materialet sin början. Klassläraren kontaktades för att kartlägga behovet och få fram önskemål. Det konstaterades att ämnet är känsligt och svårt, men även viktigt. Förslag på innehållet inkluderade huvudsakligen förändringar i kroppen hos tonåringar och sociala samspelsregler. Klassen använder AKK (Alternativ och Kompletterande Kommunikation) i form av bilder som stöd i alla aktiviteter, nuförtiden mest i digital version, på elevernas egna iPads (applikationen Widgit Go) och skolans dator (webtjänsten Widgit Online). Elevernas förmåga att ta emot kunskap varierar och därför krävs det att materialet är lättförståeligt, innehåller mycket visuellt stöd och är lätthanterbart.

Databearbetningsprocessen (Lundequist 1995 s. 63) bestod av analysen och bearbetning av litteraturen, artiklarna och nätsidor. Vid litteratursökningen som gjordes tidigare hittades genom snöbollstekniken en artikel av Gabriels & Bourgondien (2007) som behandlar frågor kring sexualundervisning av ungdomar med autism. Artikelnen innehåller

en rad konkreta förslag på ämnen som borde tas upp då man undervisar barn och ungdomar med intellektuella funktionsnedsättningar, så som barn med låg-funktionerade autism. Fem ämnen som Gabriels & Bourgondien nämner är trygghet (*Safety*), det vill säga att kunna känna igen ”dålig” beröring och att lära sig att säga nej och söka hjälp; personlig hygien (*Personal hygiene*); aktiviteter som sänker kroppsspänningar (*Tension release activities*) som ger förslag på olika sätt att minska det så kallade ”oönskat beteende”, såsom tvångsmasturbation, som uppstår då ungdomar känner sig stressade eller oroliga; regler för ett bra socialt sammanhang (*Social behaviors*); sexualitet (*Sexuality*) som mest handlar om att lära ungdomar var och när är det socialt acceptabelt att masturbera – för att kunna njuta utan att orsaka problem med omgivningen (Gabriels & Bourgondien 2007). En artikel av Alevriadou & Sereti (2015) tar upp konkreta inventioner för hur undervisa ett barn med intellektuell funktionsnedsättning och tar upp bland annat följande aspekter av sexualundervisning – kroppsuppbyggnad, förändring av kroppen i puberteten, särskiljning av privata och offentliga platser och autonomi (Alevriadou & Sereti 2015). Materialet *Selkeästi seksistä* som är gjort av Rinnekoti år 2016 – 2017 tipsades av klassläraren (materialet är på finska) och behandlar det flesta temaområden inom sexualundervisning. Eftersom sexualundervisning inkluderar genomgång av anatomi användes även *Människokroppen* av Sand et al. Dessutom hittades genom en enkel sökning två pålitliga sidor som behandlar sexualupplysning, Riksförbundet för sexuell upplysning (RFSU) och Ungdomsmottagning (UMO). För att hitta dessa sidor användes sökordet ”sex” och ”ungdomar ”på sökmotorn Google.

På basen av analysen av litteraturens innehåll samt med hänsyn till beställarens önskemål beslöt jag att ta upp följande temaområde:

- Manliga kroppens anatomi och fysiologi, förändringar i puberteten
- Personlig hygien
- Känslor
- Trygghet i socialt sammanhang

Jag bestämde också att materialet blir i ”pappersform” – en mapp med laminerade sidor med stora bilder och AKK-symboler som förklarar de olika teman och uppgifter för att befästa kunskapen.

Produktframställning

Efter att temaområdena blev fastställda började jag systematisk insamling av information. För detta användes källor nämnda ovan. Samlad information analyserades och bearbetades utgående från produktionsmålen så att den skulle passa för målgruppen, det vill säga vara kortfattad, lättförståelig med mycket visuellt stöd (SPSM 2017, Rinnekoti 2017, Nyqvist 2019). En noggrannare beskrivning finns under rubriken slutprodukt. För att kunna börja själva *konstnärliga processen* (Lundequist 1995 s. 63) gjordes först en grov skiss, där uppbyggnad av materialet planerades. En illustratör hittades från min närkrets och började producera av mig valda bilder för materialet. Eftersom målgruppen redan från tidigare använder AKK och jag har bestämt mig att använda samma symboler kontaktades Symbolbruket som är Widgit Software svenskspråkiga partner. Enligt Symbolbrukets policy får man fritt använda bilder om materialet kommer att användas digitalt, för då behöver både producenten och användaren licensen. Om materialet däremot printas ut så skall Symbolbruket alltid kontaktas först (Symbolbruket.se). Symbolbrukets representant gav mig skriftligt lov att använda symboler i detta examensarbete. Materialet får dock inte publiceras för allmänheten och ifall jag vill ha en exempelbild på materialet presenterad i arbete skall det tydligt stå att Symbolbruket har copyright till symboler.

Då informationen var insamlade, analyserade och strukturerade enligt temat och illustrationerna förberedda, började den *konstnärliga processen* (Lundequist 1995 s.63), där jag genom att använda tjänsten Widgit online gjorde texter på dator och printade ut dem. Därefter klistrades bilderna och laminerades. För att göra "uppgifter" användes kardborreband för att möjliggöra upprepade träning av kunskapsinläring.

Produktanvändning

Färdiga produkten skickas till VOM-klassens personal för användning i början av maj 2021 efter att arbetet blir godkänd. Sidorna är laminerade, vilket gör att det går lätt vid behov att desinficera dem utan att produkten skadas. Eftersom skolan äger licens till

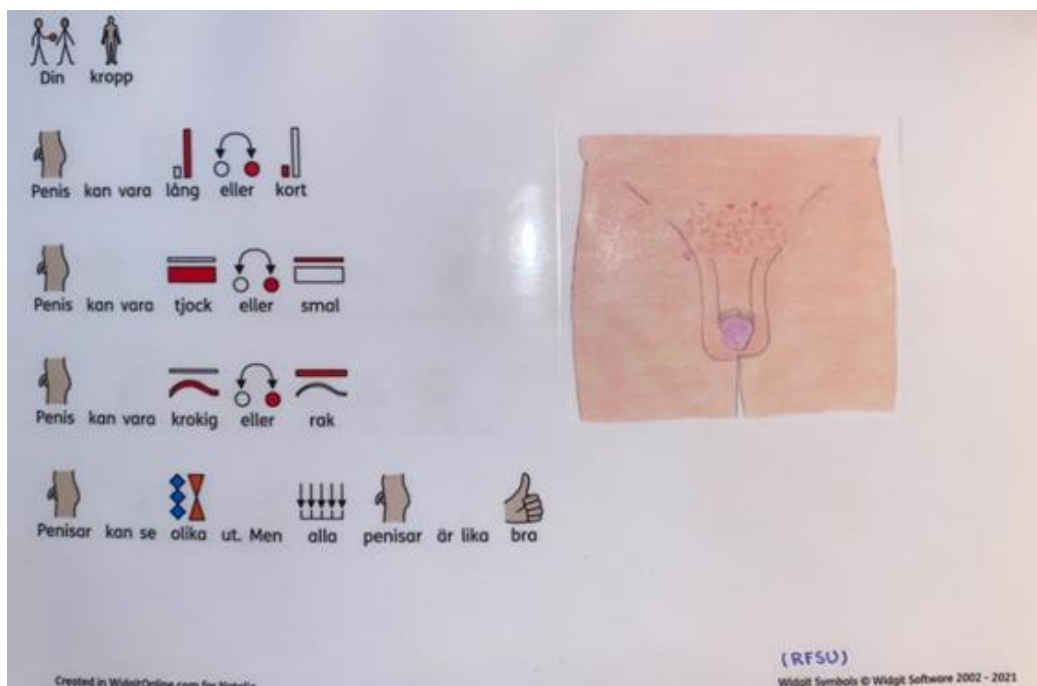
symboltjänsten, kan skolpersonalen producera mera symboler efter behov. Produkten kräver därför inget underhåll från min sida.

8 SLUTPRODUKT

Slutprodukten består av undervisningsmaterialet i form av en mapp med laminerade sidor där informationen och uppgifter presenteras. Totalt 53 sidor av själva materialet och en bilaga i form av ett följebrev till användare av materialet som tar upp hur skribenten har tänkt att materialet kunde användas och en lista av källor som utnyttjades för materialet. Det färdiga materialet ägs av Lovisa stads Generalshagensskolans VOM-klass och kommer inte att publiceras offentligt eftersom materialet innehåller licensbelagda symboler (Widgit).

8.1 Utseende

Undervisningsmaterial för människor med intellektuell funktionsnedsättning bör vara enkelt och klart uppbyggt, bakgrundsfärgen bör helst vara vit och onödigt information samt abstrakta ord skall undvikas (Nygqvist 2019). Av denna anledning valdes vit färg som bakgrundsfärgen till alla blad i materialet och det finns ingen sidnumrering, utan varje sida har temaområdes-symbol högst upp till vänster. Texten på varje sida är skrivet förenklat och lättläst samt har bildstödssymboler. Många sidor har även endera ritade illustrationer eller fotografier som visuellt stöd. Alla bilder är ritade av Anna Podolyan och fotografier tagna från gratis bildbank Pixabay. Speciellt för sidor med uppgifter har även kardborreband använts. På nedre sidan av pärmen finns en så kallad svarsremsa som underlättar kommunikationen med eleven vid utförande av uppgifter (se Figur 2).



Figur 1. En exempelbild ur färdiga produkten. Fotograf Natalia Podolyan

Widgitsymboler © Widgit Software/Symbolbruket AB 2021 | www.symbolbruket.se



Figur 2: Pärmen och svarsremsa. Fotograf Natalia Podolyan

Widgitsymboler © Widgit Software/Symbolbruket AB 2021 | www.symbolbruket.se

8.2 Innehåll

Materialet är indelat i sex temaområden som tar upp livscykel av en man, anatomi och fysiologi av manlig kropp, förändringar i puberteten, känslor, frågor kring trygghet och frågor kring privat versus offentlig plats.

Livscykel av en man

I materialets första kapitel presenteras olika skeden av en mans liv i visuell form, illustrationen föreställer en krypande baby, en pojke i skolålder, en ungdom, en man i tidig vuxenålder, en vuxen man som är lite äldre och en åldring. Alla presenteras nakna för att lättare uppmärksamma skillnader på kroppsbyggnaden. Under varje bild finns en symbol, till exempel ”baby”, som är fast med kardborreband för att ge eleven möjligheten att träna benämningar och förstå skillnaden mellan män i olika åldrar. Till kapitlet hör även två uppgifter som går ut på att hitta (till exempel i dagstidningar) och klistra med häftmassa bilder på människor i olika åldrar på var sin sida (5 sidor, unga vuxna och vuxna har gemensam sida). Andra uppgiften är mera personlig, eleven får klistra med häftmassan en bild på sig själv som en baby, som ett barn i skolålder och som en ungdom. Syftet med dessa uppgifter är att försöka skapa förståelse på skillnader mellan olika gamla människor och kunna identifiera sig själv.

Din kropp

Kapitel två behandlar en manskropp med intima kroppsdelar i fokus. På första sidan finns en ritad bild på en vuxen man som står naken. Denna sida kan användas som botten för diskussionen om vilka kroppsdelar det finns och vilka kroppsdelar eleven känner. Här handlar det inte enbart om intima delar, utan kroppen i helhet. Följande sidor tar upp mannens intima zon på tre olika sidor, på första sidan är penis täckt av förhud, på andra bilden syns ollonet och på tredje avbildas penis underifrån. På alla sidor finns en ritad bild och symboler med kardborre för träning. Följande sidor har lättlästa texter och penisens och pungens utseende och funktion. Därefter följer två sidor med text om erektion med ritade bilder. En bild föreställer erigerad penis och en annan bild föreställer en man som får morgonstånd. I texterna poängteras att alla penisar är bra oavsett utseende och att man inte behöver vara rädd eller generad då man får erektion. Texten tar också upp några orsaker till erektion, såsom till exempel beröring. Följande sida presenterar utlösning på ett enkelt sätt. Här tas det också upp hygienaspekten (att tvätta sig efter att man fått en utlösning) och hälsoaspekten (en uppmaning att kontakta sjukvården om färgen på sperman är brun eller röd). Hälsoaspekten fortsätter på två följande sidor som beskriver vanliga problem som kan uppstå hos en man: akut värk i

pungen, utslag på penis, flytningar, klåda och problem med urinvägar. Kapitel avslutas med en uppgift kring ”kroppens öppningar” och deras funktion, eleven får placera bilder på urin, avföring och sperma på platser varifrån kroppsvätskor kommer. För det här kapitel har det använts informationen från RFSU och UMO:s sidor och *Människokroppen* av Sand et al.

Pubertet

I det här kapitlet presenteras puberteten och förändringar som puberteten för med sig. Först diskuteras puberteten allmänt, när den börjar, hur länge den tar ungefär och att det är hormoner som sätter i gång processen och individen inte själv kan påverka det som sker. Följande sidor tar upp olika typiska förändringar, såsom kroppsbehåring, svett, lukt, humörsvägningar, målbrott, bröstväxt hos man, finnar, penisens och pungens växt, erektion, nattliga utlösningar. Sista sidan i kapitlet tar upp hälsoaspekter som är viktiga för ungdomar, nämligen att sova tillräckligt, äta hälsosamt, motionera, duscha sig ofta, använda deodorant och byta kläder till rent. Penistvätt tas upp, det poängteras att man ska tvätta penis med ljummet vatten och utan tvål. Även för detta kapitel har jag använt information från RFSU och UMO:s sidor.

Privat eller offentlig

I detta kapitel ligger fokus på att försöka få eleven att förstå skillnaden mellan privata och offentliga platser och hur man bör uppmärksamma detta. Kapitlet börjar med uppgiften där eleven blir frågat att välja passlig klädsel till en pappersgubbe enligt miljö. Uppgiften består av en laminerad pappersgubbe som är naken och olika kläder – laminerade ritade kalsonger, simbyxor, pyjamas/hemmakläder och vanliga kläder, ”kläderna” ska sättas på gubben med hjälp av häftmassa. Därefter följer bilder av olika platser – skolan, kyrkan, simbassängen, butiken, parken, bussen, sjukhuset, caféet, stranden, egna badrummet, egna sovrummet. Elever får ”klä på” gubben med rätt klädsel och placera honom på bilden med häftmassan. Följande uppgift lyder: var får du vara naken? Det är tänkt att den som handleder eleven går genom varje plats och frågar eleven med hjälp av den nakna gubben och eleven får peka på ”ja” eller ”nej” svaren på svarsremsan som finns nere på pärmens kant. Inspiration till detta kapitel var Alevriadou & Seretis (2015)

forskning. På kapitlets sista sidan står en kort text som säger att i ens eget sovrum eller badrum är det tillåtet att vara naken och att röra vid sina könsorgan på ett sätt som känns bra.

Känslor

Nästsista kapitlet handlar om att kunna känna igen huvudsakliga känslor, rädd, arg, glad och ledsen. På första sidan finns fyra olika bilder på människor som uppvisar olika känslor och symboler med känslans namn med kardborreband. Eleven får försöka identifiera människornas känslor. Följande fyra sidor närmar eleven personligt igen, här frågas det efter saker som gör eleven rädd, glad, ledsen eller arg. För den här uppgiften kan det vara bra att samarbeta med familjen för att bättre få fram konkreta exempel. Följande uppgift består av en fråga: ”Hur känns det...?”. Meningen med uppgiften är att presentera olika saker för eleven och fråga vilka känslor de väcker, till exempel glass eller åska, blir man glad då man äter glass och blir man rädd då det åskar. I denna uppgift kan skolpersonalen själv komma på olika saker de vill ställa frågor kring, beroende på elevens aktuella behov.

Trygghet

Sista kapitlet tar upp några trygghetsaspekter. Första sidan presentera tre olika slags människogrupper och elevens uppgift är att berätta vem av människorna på bilden är vänner, vem är bekanta och vem är främlingar. Symboler med kardborreband ingår. Följande sida består av en lättläst text om vänner, bekanta och främlingar. Kort och tydlig text säger att vänner får kramas om de vill, för endast bekanta men inte så nära vänner är det bättre att skaka hand eller vinka till varandra och att det är förbjudet att krama främlingar. Undervisningsmaterialets sista sidor presenterar ”baddräktsprincipen”, som går ut på att alla områden som kan täckas med en baddräkt är människans privata och att inga utomstående får röra vid ens privata kroppsområden. Tre stegs modellen presenteras: säg stopp, gå bort, berätta åt en vuxen. Vidare står det att det finns några undantag från ”baddräktsprincipen”, till exempel är det okej om en läkare undersöker dig eller om en förälder eller en handledare hjälper en med personlig hygien. (Rinne 2017)

9 DISKUSSION

Syftet med detta examensarbete var att producera ett undervisningsmaterial för pojkar med grava intellektuella funktionsnedsättningar som studerar i VOM-klassen i Lovisa stad. Forskningsfrågan var vilka aspekter av sexual hälsan och med vilka metoder och medel bör pojkar med grav intellektuell funktionsnedsättningen undervisas i grundskolan. Forskningsfrågan blev besvarad genom analys och bearbetning av artiklar och annat material. Svar på forskningsfrågan är att pojkar med intellektuell funktionsnedsättning skall få så gott som samma information om sexual hälsan som ungdomar utan intellektuella funktionsnedsättningar men informationen bör vara anpassat enligt deras mög-
nadsnivå. Undervisningen borde ta upp minst följande: kroppens uppbyggnad och funktion, förändringar i puberteten, hygien och hälsa, trygga relationer och fungerande socialt samspel. (Gabriels & Bourgondien 2007, Alevriadou & Sereti 2015, Rinnekoti 2017) Metoder och medel är kontinuerlig upprepande av kunskaper, tydlig, kort och enkel information, samt bildstöd (Rinnekoti 2017).

9.1 Resultatdiskussion

Teoretisk referensram som valdes för arbetet var *Standarder för sexualundervisningen i Europa* (WHO & BZgA 2010) och stöder resultatet väl. Grundprincipen för en god undervisning är enligt *Standarder för sexualundervisningen i Europa* att informationen skall vara evidensbaserad och anpassad efter elevernas ålder och utvecklingsnivå samt könen (WHO & BZgA 2010). Arbetet tangerar punkterna 4 (Att känna till kroppens uppbyggnad, funktioner och utveckling, speciellt med tanke på sexualitet), 5 (Att lära sig att uttrycka sina känslor och behov, att utveckla sin sexuella identitet och roll och att njuta av sin sexualitet på ett hälsosamt sätt), delvis 3 (Att kunna fatta rätta beslut som baserar sig på den kunskap man fått och att handla med ansvar gentemot sig själv och sin partner) och delvis 8 (Att känna till vilka hälsotjänster det finns och hur man kontaktar dem, speciellt om det uppstår sexualitetsrelaterade problem) av de 11 lärandemål som *Standarder för sexualundervisningen i Europa* föreslår. Arbetet genomsyras också av positiv syn på sexualitet i enlighet med *Standarder för sexualundervisningen i Europa* (punkt 1, Att åstadkomma en sådan social atmosfär som har tolerans, öppenhet och respekt för sexualitet, olika slags livsstilar, olika attityder och olika värderingar) och

11 (Att kunna diskutera frågor kring sexualitet, emotioner och förhållanden)). Kunskapsmässigt tangerar arbetet 6 av de 8 ämnesområden som *Standarder för sexualundervisningen i Europa* tar upp i sin rekommendation (kroppen och utveckling, sexualitet, känslor, människorelationer, sexualitet och hälsa, rättigheter och sociala och kulturella aspekter).

Tidigare forskning och bakgrund fungerade som ett stöd för hela arbetet. I den presenterades viktiga begrepp som förklarade arbetets innehåll och motivering av vikten av arbetet, eftersom sexualundervisning av ungdomar med intellektuell funktionsnedsättning förblir ett tabubelagt och opopulärt ämne att diskutera, delvis på grund av omgivningens negativa inställningar och okunskap (Schaafsma et al. 2013, Gougeon 2009, Kalyva 2010).

9.2 Metoddiskussion

Som metod i detta examensarbete användes produktutveckling som baserar sig på Jerker Lundequists (1995) modell för produktutveckling. Eftersom syftet med arbetet var att producera konkret undervisningsmaterial anser jag att metoden var väl valt och motiverat.

10 KRITISK GRANSKNING

I detta kapitel kommer jag att granska den gjorda studien kritiskt och beskriva arbetets styrkor och svagheter, samt presentera personliga reflektioner över det utförda arbetet.

I kapitlet inledning försökte jag locka läsarens intresse genom att presentera problemet och motivera valet av tema. I bakgrund och tidigare forskning tar jag upp och förklarar noggrant de viktigaste begreppen i arbetet. Jag belyser problemområdet som förknippas med sexualundervisningen av ungdomar med intellektuell funktionsnedsättning samt berättar vilka speciella utmaningar man kan stöta på då man arbetar med dem och på det sättet också motiverar nyttan av arbetet. Kapitlet är långt och behandlar många delmoment, samt har många underrubriker vilket för en del läsare kan upplevas som svårläst eller stökigt. Att förkorta kapitlet var utmanande, eftersom informationen som presente-

rades kändes viktig för läsaren att ta del av. Dessutom är temat ganska brett och det var svårt att hålla sig till saken tidvis.

Detta examensarbete är ett produktutvecklingsarbete som hade som mål att skapa konkret material som kan användas i undervisningen av ungdomar med grava intellektuella funktionsnedsättningar. Färdiga produkten blev tydlig och lätthanterbar med mycket visuellt stöd precis så som planerades. Skribenten fick lov att använda AKK symboler i sitt arbete vilket gjorde arbetet bättre anpassat till målgruppen.

Färdiga materialet har dock inte allt som jag hade ursprungligen planerat. Till exempel en av aspekter som Gabriels & Bourgondien (2007) tar upp – *Tension release activities*, det vill säga aktiviteter som sänker spänningar, minskar stress och hjälper till att undvika eller minska tvångsmässiga rörelser, bland annat våldsam masturbation (Gabriels & Bourgondien 2007) – var något som jag ville från början ha med, men i produktproduktionsskedet gjordes det ett beslut att lämna detta bort eftersom det inte kom som direkt önskan från beställaren om att ha detta i materialet och det vore för tidskrävande att göra det. Dock är ämnet viktigt och intressant och en forskning kring det skulle gynna personer med intellektuell funktionsnedsättning.

I materialet togs det inte upp varken information om samlag eller onaniteknik. Detta önskades av beställaren, en sådan information upplevs ännu inte vara relevant för ungdomar som studerar i VOM-klassen. Som en naturlig följd diskuterades inte vare sig preventivmedel eller könssjukdomar. En vidareutveckling av produkten kunde ta upp även dessa aspekter av sexual hälsa, för äldre elever.

En eventuell förbättring/vidareutveckling kan göras i form av överföring av materialet till digital form, som skulle ytterligare underlätta undervisningen och göra den roligare/mera motiverande för ungdomar att arbeta med. För detta skulle ändå krävas sakkunniga inom IT och samarbete med Symbolbruket / Widgit Software. Idealt vore det att ett team studerande inom vård, ergoterapi, samt lärarstuderande och IT-proffs kunde samarbeta kring temat och åstadkomma ett omfattande material designat för barn och ungdomar i Svenskfinland som har intellektuella funktionsnedsättningar. Motsvarande material finns för finskspråkiga i Finland, men inte för svenskspråkiga.

Att producera materialet kändes både krävande och spännande och mycket lärorikt, dock såg kreativa processen en aning kaotisk ut, intressanta idéer kunde komma plötslig på en opasslig tid och inte komma alls då jag arbetade med materialet. Det tog även mera tid än planerat att skapa illustrationer. Arbetet innehåller en del språkfel och jag är tvungen att anlita en utomstående för att språkgranska arbetet.

Arbetets svaghet är att det tangerar endast lite av det forskning om sexualundervisningen som gjordes i Finland. Jag har i början av skrivprocessen fått tips av handledaren på finska forskare som skulle kunna beaktas i arbetet, men efter en rad försök att hitta och läsa igenom artiklar beslöt jag att vända mig till engelskspråkiga texter. Ett förbättringsförslag vore således att ta med några inhemska forskningar.

Största utmaningen med att skriva examensarbete var tid och ork. Skrivprocessen inledades redan år 2017, men processen blev pausad flera gånger på grund av svåra livssituationer, hälsoproblem, coronaviruspandemi, utmanande praktikperioder, tekniska problem, arbete om att nämna några orsaker. Det var också svårt att göra arbetet systematiskt, utan arbetsprocessen såg mera sporadiskt ut, vilket resulterade i att till exempel färdiga materialet var så pass sent gjort att det hann inte granskas av beställaren före arbetet godkändes av handledaren, därför kunde varken feedback tas med i diskussionen eller ändringarna göras i materialet. Tidvis kändes projektet omöjligt att genomföra vilket orsakade stor motivationsbrist.

10.1 Förslag på fortsatt forskning

Ämnet är brett och viktigt och det finns många olika möjligheter för fortsatt forskning och produktutveckling. Några förslag på forskningsfrågor kan vara: Får elever med intellektuell funktionsnedsättning sexualundervisning i den omfattning de har rätt till? Hur sker sexualundervisning för elever med intellektuell funktionsnedsättning i Svenskfinland? Målet med forskningen är att få uppmärksamhet kring problematiken "sexualitet och intellektuell funktionsnedsättning" och säkerställa rättigheter av personer med intellektuella funktionsnedsättningar och på det sättet bidra till att förbättra livskvalité hos dem.

KÄLLOR

- Alevriadou A., Sereti, I., 2015, Educational Intervention Programme in Sexual Education of a Pre-Adolescent Boy with Prader- Willi Syndrome: A Case Study, *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, Vol 185, s. 98-103. Hämtad: 24.1.2020
- Allgulander, C., 2014, *Klinisk psykiatri*, 3 uppl., Studentlitteratur, Lund.
- American Association on Mental Retardation, 2002, *Definition of Intellectual Disability*. Tillgänglig: <http://aaidd.org/intellectual-disability/definition#.Wjf2fzeYOM8> Hämtad: 6.9.2019
- Chan, J. & John, R., 2012, Sexuality and Sexual Health in Children and Adolescents with Autism, *The Journal for Nurse Practitioners*, Vol 8(4), s. 306-315. Hämtad: 24.1.2020
- Cullberg, J., 1984, *Dynamisk psykiatri i teori och praktik*, 7 uppl., Natur och Kultur
- FDUV, *Vad är en intellektuell funktionsnedsättning?* Tillgänglig: <https://www.fduv.fi/sv/information/intellektuellfunktionsnedsattning/> Hämtad: 26.11.2019
- FN, 2008, *Konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning*. Tillgänglig: <https://www.regeringen.se/4aelcb/globalassets/regeringen/dokument/socialdepartementet/funktionshinder/konvention-om-rattigheter-for-personer-med-funktionsnedsattning.pdf> Hämtad: 1.12.2019
- Fäldt, C., 2001, *Lärobok i psykologi*, 2 uppl., Gleerups.
- 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: 22.11.2020
- Gabriels, R.L., Van Bourgondien M.E., 2007, Sexuality and Autism. I Gabriels, R.L., & Hill, D.E. (red), *Growing up with Autism: Working with School-Age Children and Adolescents*, Guilford Publications, New York.
- Gougeon, N.A., 2009, Sexuality education for students with intellectual disabilities, a critical pedagogical approach: outing the ignored curriculum, *Sex Education*, 9(3), s. 277–291. Hämtad: 22.10.2019

- Haracopos, D. & Pedersen, L. 1997, *Autism och sexualitet: Demetrious Haracopos, Lennart Pedersen*, Riksföreningen Autism, Stockholm.
- Hälso- och sjukvårdslag, 30.12.2010/1326, Finlands författningssamling. Tillgänglig: <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2010/20101326#L2P13> Hämtad: 20.10.2020
- IPPF, 2008, *Sexual rights: an IPPF declaration*. Tillgänglig: https://www.ippf.org/sites/default/files/sexualrightsippfdeclaration_1.pdf Hämtad: 20.10.2020
- Kalyva, E., 2010, Teachers' perspectives of the sexuality of children with autism spectrum disorders, *Research in Autism Spectrum Disorders*, Vol 4 (3), s. 433-437. Hämtad: 24.1.2020
- Kindwall, K., 2015, Diagnoskriterier för intellektuell funktionsnedsättning, *Habilitering & Hälsa*. Tillgänglig: <http://habilitering.se/autismforum/om-diagnoser/diagnoskriterier/diagnosmanualen-dsm-5/diagnoskriterier-intellektuell> Hämtad: 26.11.2019
- Lundequist, J., 1995, *Design och produktutveckling-metoder och begrepp*, Studentlitteratur, Lund.
- Löfgren-Mårtenson, L., 1997, *Sexualitet och integritet. Om anpassad sex- och samlevnadskunskap för personer med utvecklingsstörning*, Riksförbundet FUB, Falun
- Mackin, M., Loew, N., Gonzalez, A., Tykol, H., Christensen, T., 2016, Parent Perceptions of Sexual Education Needs for Their Children with Autism, *Journal of Pediatric Nursing*, Vol 31 (6), s. 608-618. Hämtad: 24.1.2020
- Murphy, N. & Elias, E., 2006, Sexuality of children and adolescents with developmental disabilities, *Pediatrics*, Vol 118(1), s. 398-403. Tillgänglig: <https://pediatrics.aappublications.org/content/118/1/398> Hämtad: 24.1.2020
- Nordeman, M., 2011, *När känslan tar över... Sexualitet Utvecklingsstörning Autism*, Carsson Bokförlag, Falun
- Nyqvist, F., 2019, *Hur producera lättläst material* [muntl.]. Föreläsning: 5.9.2019.

- RFSU, *Broschyr om mannens kön på lättare svenska – Penis och pung*. Tillgänglig: <https://www.rfsu.se/globalassets/upos/pdf-filer/broschyrrer/penisochpung.pdf>
Hämtad: 1.04.2021
- RFSU, *Broschyr om puberteten på lättare svenska*. Tillgänglig: <https://www.rfsu.se/globalassets/upos/pdf-filer/broschyrrer/puberteten.pdf> Hämtad: 1.04.2021
- Rinne, 2017, *Kehitysvammaisten seksuaalikasvatus*. Tillgänglig: <https://evermade-hdl.s3.eu-central-1.amazonaws.com/wp-content/uploads/sites/4/2020/10/07124650/johdanto-aiheeseen-ja-kayttoohjeet.pdf> Hämtad: 15.04.2021
- Salo, C., 2019, Snippelisnopp ska lära årskurs 1–6 om sexualitet – ”Viktigt att barnen får bekräftelse”, *Hufvudstadsbladet*, 14.11.2019. Tillgänglig: <https://www.hbl.fi/artikel/snippelisnopp-ska-lara-arskurs-1-6-om-sexualitet-viktigt-att-barnen-far-bekraftelse/> Hämtad: 30.11.2019
- Sand, O., V.Sjaastad, Ø., Haus, E., . G.Bjåle, J. 2006, *Människokroppen Fysiologi och anatomi*, 2. utgåvan, Stockholm: Liber AB, 544 s.
- Schaafsma, D., Kok, G., Stoffelen, J.M.T., & Curfs, L.M.G., 2015, Identifying Effective Methods for Teaching Sex Education to Individuals with Intellectual Disabilities: A Systematic Review. *Journal of Sex Research*, 52(4), s. 412–432. Hämtad: 22.10.2019
- Schaafsma, D., Stoffelen, J.M.T., Kok, G. & Curfs, L.M.G., 2013, Exploring the Development of Existing Sex Education Programmes for People with Intellectual Disabilities: An Intervention Mapping Approach, *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 26(2), s. 157–166. Hämtad: 22.10.2019
- Silius-Ahonen, E. & Haldin, D. 2015, Om verksamhetsinriktade examensarbetena. I: Ellinor Silius-Ahonen (red.). *Bildningsaspekter i högre utbildning - med fokus på professionsutbildning*, Arcada, Helsingfors.
- SPSM, 2017, *Utvecklingsstörning*. Tillgänglig: <https://www.spsm.se/studiepaket-akk/moment-1---vad-ar-alternativ-och-kompletterande-kommunikation-akk/> Hämtad: 20.10.2020
- Stoffelen, J.M.T., Herps, M.A., Buntinx, W.H.E., Schaafsma, D., Kok, G. & Curfs, L.M.G., 2017, Sexuality and individual support plans for people with intellectual

disabilities, *Journal of Intellectual Disability Research*, 61(12), s. 1117–1129. Hämtad: 22.10.2019

Symbolbruket, *Licensinformation*. Tillgänglig:

<https://symbolbruket.se/support/licensinformation> Hämtad: 1.04.2021

THL, 2017, *Seksuaalikasvatus*. Tillgänglig: https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/seksuaalikasvatus Hämtad: 6.9.2019

THL, *Millaista vammaisiin ihmisiin kohdistuva väkivalta*

on? Tillgänglig: <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/vammaisuus-yhteiskunnassa/vakivalta-ja-vammaisuus/millaista-vammaisiin-ihmisiin-kohdistuva-vakivalta-on#seksuaalinen> Hämtad: 25.10.2019

UMO, *Att komma i puberteten*. Tillgänglig: <https://www.umo.se/kroppen/puberteten/att-komma-i-puberteten/> Hämtad: 1.04.2021

UMO, *Penisens och pungen delar*. Tillgänglig: <https://www.umo.se/kroppen/penisen-och-pungen/penisen-och-pungen-delar/> Hämtad: 1.04.2021

UNESCO, 2009b, *International technical guidance on sexuality education. Vol. II – Topics and learning objectives*, Paris. Tillgänglig:

https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/ITGSE_en.pdf Hämtad: 20.10.2020

Utbildningsstyrelse, 2014a, *Grunderna för förskoleundervisningens läroplan*. Tillgänglig:

https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/174850_grunderna_for_forskolundervisningens_laroplan_2014_0.pdf Hämtad: 25.10.2020

Utbildningsstyrelse, 2014b, *Grunderna för läroplanen för den grundläggande utbildningen*. Tillgänglig: <https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/grunderna-for-laroplanen-for-den-grundlaggande-utbildningen-2014.docx> Hämtad:

25.10.2020

Utterbäck, A., 2010, *Sexualitet, Psykologiguiden*. Tillgänglig:

<https://www.psykologiguiden.se/rad-och-fakta/relationer/sexualitet> Hämtad: 26.11.2019

Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2004, *Toiminnallisen opinnäytetyön ohjaajan käsikirja*, Tammi, Helsinki.

Väestöliitto, *Seksuaalioikeudet*. Tillgänglig:

<https://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/seksuaalioikeudet/> Hämtad: 1.12.2019

WAS, 2008, *Declaration of sexual Rights*. Tillgänglig:

<https://worldsexualhealth.net/wp-content/uploads/2013/08/Declaration-of-Sexual-Rights-2014-plain-text.pdf> Hämtad: 19.10.2020

WAS, Organization Tillgänglig: <https://worldsexualhealth.net/organization/> Hämtad: 19.10.2020

WHO (World Health Organization), 2006a, *Sexual and reproductive health, Defining Sexual Health*. Tillgänglig:

https://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual_health/sh_definitions/en/
Hämtad: 1.12.2019

WHO & BZgA, 2010, *Seksuaalikasvatuksen Standardit Euroopassa*. Tillgänglig:

https://www.bzga-whocc.de/fileadmin/user_upload/Dokumente/WHO_BZgA_Standards_finnisch.pdf Hämtad: 20.10.2020

BILAGA 1

Litteratursökning

Databas	Sökord	Träffar	Valda artiklar	Anmärkningar
EBSCO	“sex education” & “intellectual disabilities”	35	4	Schaafsma et al, 2012 Schaafsma et al, 2015 Gourgeon, 2009 Stoeffelen et al, 2017
ScienceDirect	“intellectual disabilities” & “sex education”	3	0	
ScienceDirect	“intellectual disabilities” & “sexual education”	8	1	Alevriadou & Sereti, 2015
ScienceDirect	“autism” & “sexual education”	10	4	Kalyva, 2009 Chan & John, 2012 Mackin et al, 2016
“snöbollstekniken”				Murphy & Elias, 2006 Gabriels & Bourgondien 2007

BILAGA 2



1/2

PERSONALBESLUT

Direktör för centralen för bildning och välfärd

13.11.2020, § 3

Ärende: Examensarbete

Motiveringar: Natalia Podolyan studerar till sjukskötare på Arcada. Hon håller på att skriva sitt slutarbete nu. Hennes slutarbete är att producera undervisningsmaterial för VOM. Ämnet är Sexualundervisning för pojkar med intellektuell funktionsnedsättning.

Rector Juslin ställer sig positiv gentemot Podolyans slutarbete i Generalshagens skolas VOM-klass.

Podolyans slutarbete kommer inte att kosta staden någonting. Elever och deras föräldrar kommer inte att intervjuas eller på annat sätt delta i själva arbetsprocessen.

Beslut: Natalia Podolyan kan skriva sitt slutarbete för Generalshagens VOM-klass. Hela det skriftliga slutarbetet bör komma till Lovisa stads nytta genast efter att det har blivit godkänt.

Datum: Lovisa, 16.11.2020

Kirsi Kinnunen
Direktör för centralen för bildning och välfärd

Bilaga: Anvisning för rättelseyrkande

För kännedom: Natalia Podolyan