

ET "SEKSUELT SPØGELSE"

og stigende kropsforskrækkelse gør doktorleg til et sjældent syn i mange daginstitutioner

TINA GAARDEN GEERTSEN, SUNDHEDSPLEJERSKE HJØRRING KOMMUNE, MASTER I SEXOLOGI AAU. (TEKST)
COLOURBOX, PRIVATFOTO (FOTO)

En naturlig eksperimenterende sanselig adfærd og leg i alderen 2-6 år er medvirkende til at barnet udvikler kendskab til sig selv og andre børn ift. krop og kønsforskelle som fundament for en sund seksualitet, der følger med i ungdoms- og voksenlivet. Desværre er børns seksualitet et tabuiseret emne, som ofte er behæftet med bekymring som følge af en række medieopblæste pædofili- og overgrebs-sager, der siden 90'erne har sneget sig ind i institutionerne og offentlighedens bevidsthed. Dette resulterer i en stigende frygtkultur og en kropsforskrækkelse, som udmønter sig i form af skærpede regler og retningslinjer, med den konsekvens, at almindeligt nysgerrige doktorlege efterhånden er blevet et sjældent syn i mange institutioner. Denne artikel tager afsæt i masterafhandlingens kvalitative fund og resultater, og sætter fokus på små børns seksualitet i et trivselsperspektiv og hvordan infantil seksualitet adskiller sig grundlæggende fra den voksne seksualitet.

Det "seksuelle spøgelse"

Overgrebsfokusering resulterer i, at en stor del af den offentlige debat ofte handler om overgreb og opsporing af børn i mistrivsel. Der ses en stigende frygt for overgreb og utryghed fra forældrenes side, som ikke er set i tidligere generationer. Meget tyder på, at forældre bliver mere og mere uvidende om børns almindelige seksualitet. Frygten for overgreb breder sig til børnenes seksuelt betonedede doktorlege, med risiko for at barnet ikke i tilstrækkelig grad lærer krop og køn at kende, og ikke lærer at fornemme og mærke egne og andres grænser.

Men i modsætning til det indtryk, man kan få via medierne, så sker størstedelen og de mest alvorlige overgreb i de nære relationer i barnets familie eller nære bekendte, som børnene har en betydningsfuld relation til, mens pædagoger og daginstitutioner udgør en meget lille risiko (1).

Den stigende overgrebsfokusering gør det nødvendigt, at vi som sund-

hedsplejersker har kvalificeret faglig viden og indsigt i små børns almindelige seksualitet og kropslige nysgerrighed, og at vi formidler professionelt om, hvordan børns seksualitet adskiller sig grundlæggende fra voksen seksualitet til de ofte skræmte og uvidende forældre.

WHO om børns seksuelle rettigheder:

"Børn har ret til seksualitet og til mulighed for en fordomsfri opdragelse. Seksualiteten begynder i barndommen. Omgivelsernes holdninger og reaktioner har betydelig indflydelse på barnets seksuelle udvikling, som vil danne baggrund for i hvilken grad, der vil kunne opstå seksu-

elle problemer. Børn har lige som voksne behov for at få støttet deres seksualitet, så de kan blive i stand til at føle glæde som seksuelle individer" (WHO 1985).

Børns seksualitet i et sundhedsfremmeperspektiv

Vidensråd for Forebyggelse fremhæver i rapporten Seksualitet og sundhed (2), at seksuel trivsel har betydning som en central del af befolkningens selvrapporterede livskvalitet. 9 ud af 10 voksne danskere oplever seksuallivet som vigtigt, meget vigtigt eller særdeles vigtigt for deres livskvalitet. En væsentlig pointe er, at seksualitet ikke har nogen alder. Seksualitet og intimitet anses som en væsentlig "raskhedsfaktor" med betydning for livskvalitet fra vi bliver født og til vi dør. Seksuel sundhed gælder såvel børn,

unge som den voksne befolkning. Der ligger derfor en særlig kommunal udfordring i at fremme seksuel sundhed og trivsel hos borgerne i alle aldre. Derfor kan det undre, at emnet ikke får langt større opmærksomhed ift. at medtænke sund infantil seksualitet, som en del af barnets samlede udvikling og trivsel i forebyggende og sundhedsfremmende indsatser i kommunalt regi. En forebyggende indsats som rustar barnet til teenageårene, hvor det for alvor kan blive vanskeligt med kropsidentitet og seksualitet i en kropsfikseret idealistisk ungdomskultur (3).

Med afsæt i WHO's sundhedsbegreb anlægger Vidensråd for Forebyggelse et bredt perspektiv på seksualitet og seksuelle relationer og konkluderer, at større fokus på seksualitet i alle livets faser, vil gavne befolkningens sundhed



Tina Gaarden Geertsen

Som den første sundhedsplejerske i Danmark, har jeg via min ansættelseskommune fået finansieret en masteruddannelse i sexologi på AAU, og har i 2015 skrevet masterafhandling om børns seksualitet på baggrund af en kvalitativ interviewundersøgelse med pædagoger i 3 Nordjyske daginstitutioner. Min interesse for det valgte emne udspringer af, at jeg oplever en ensidig overgrebsfokusering og for lidt sundhedsfremmetænkning, når det gælder små børns seksualitet og naturlige kropslige nysgerrighed.

e-mail:

tina.gaarden.geertsen@hjoerring.dk

Facebook:

"Seksuel sundhed for børn og unge".

og trivsel. Seksualitet er en del af hele livet og ikke noget, der først indtræffer i puberteten. Erkendelsen af, at seksualiteten helt fra fødslen er en del af menneskets personlighedsdannelse og væren betyder, at børns seksualitet skal understøttes i en sund og naturlig retning. Dette fordrer en sundhedsfaglig bevidsthed om, at både positive og negative aspekter af børns seksuelle udvikling og trivsel skal understøttes og tages alvorligt.



Forskel på infantil seksualitet og voksen-seksualitet
Mens den voksne seksualitet er bevidst og målrettet til bestemte steder på kroppen, foregår barnets lystfølelse og velbehag med hele kroppen uden et bestemt forløsende formål. Barnet tillægger derfor ikke seksualiteten den samme betydning som voksne, og ved ikke hvad seksualitet er. Derved adskiller barnets seksualitet sig grundlæggende fra voksen-seksualitet.
Børns seksualitet ligger ubevidst og ureflekteret i barnets handlinger og adfærd.
Barnets seksualitet er spontan, diffus, sanselig og først og fremmest knyttet til lyst, spænding og leg. Barnet har en umiddelbar glæde ved egen krop med en spontan, sanselig lyst til at gå på opdagelse i både krop og verden. Den infantile lystfølelse er en integreret del af barnets fysiologi, følelsesliv og erfaringsfelt og udgør fundamentet for udvikling af en sund seksualitet i ungdoms- og voksenlivet. Uden viden om infantil seksualitet er der risiko for, at både forældre, bedste- forældre og fagpersoner forudsætter, at barnets seksualitet er en umoden udgave af den voksnes seksualitet. Det er den ikke.

Barnets tilknytningsevne og seksualitet
Det er Relationerne mellem barnet og den omsorgsgivende voksne, der former dansen og udfoldelsen af barnets seksualitet, og giver den betydning i takt med, at barnet modnes til at kunne forstå sin seksualitet: ”Seksualiteten udvikler sig i relationer mellem barn og voksen, hvorfor børns adfærd og viden om seksualitet altid må forstås i lyset af de relationer, det enkelte barn er prissgivet i sin opvækst.

”BARNETS SEKSUALITET ER SPONTAN, DIFFUS, SANSE- LIG OG FØRST OG FREM- MEST KNYTTET TIL LYST, SPÆNDING OG LEG.”

Derfor bør en generel viden om udvikling af barnets seksualitet altid suppleres med en specifik vurdering af det enkelte barns situation og forudsætninger” (4).
Udvikling af infantil seksualitet går hånd i hånd med barnets samlede udvikling og personlighedsdannelse. Tilknytning og tidlige relationelle erfaringer har betydning for barnets personlighedsmaesige, emotionelle udvikling. Samspeilet med voksne omsorgspersoner skaber udgangspunkt for barnets måde at forstå verden og dets egen rolle i menneskelige relationer. Når den betydningsfulde voksne er nærværende og reagerer på barnets behov på barnets præmisser, udvikles en tryk relation med betydning for barnets socialiseringsevne og evnen til senere i livet at indgå nære relationer. En sund seksuel udvikling hos børn er derfor vigtigt for barnets samlede mentale sundhed og trivsel, og er fundamentet for den plads, seksualiteten gives i det voksne liv.
Seksualiteten formes, når barnet forsøger at skabe mening mellem kroppens behov og måden, hvorpå mennesker omkring barnet reagerer på disse. Barnet mærker en lyst, der ikke er forbundet med en voksen form for seksualitet. Alligevel er barnet interesseret i den del af de voksnes verden, måske fordi barnet fornemmer seksualitetens gådefuldhed, men samtidig også dens utilgængelighed. Den voksne ”forfører” barnet med kærlighed og omsorg, som barnet er afhængig af for at kunne overleve (4). Det er den voksne, der forstår seksualitetens betydning, der kan etablere de grænser, der skal være for kærligheden mellem barnet og den voksne.
Et positivt krops- og seksualitets-venligt miljø omkring børn
Barnet har fra livets start et basalt behov

for at mærke intimitet, kropskontakt, nærhed og fysisk berøring i en tillidsfuld relation til voksne omsorgspersoner for at kunne udvikle sig optimalt med livsglæde og personlig integritet. Sansestimulation og kropberøring er sundt for hjernens udvikling og virker beroligende. Børn har brug for, at voksne udsender positive signaler om kroppen, som medvirker til at barnet lærer almindelig grænsesætning, udvikler evnen til at indgå nære relationer og lærer kroppens funktioner at kende.
Mine kvalitative interviews indikerer, at mange pædagoger har erfaringsbase- ret viden om infantil seksualitet, men mangler kvalificeret teoretisk viden i forhold til, hvad der kendetegner almindelig seksualitet hos børn. Især opleves usikkerhed om, hvor grænsen går mellem sund og naturlig seksuel udvikling kontra seksualiseret grænseoverskridende adfærd og leg hos børn.
Forbud mod doktorleg og nøgne børn i daginstitutioner
Retningslinjeundersøgelsen 2012 foretaget af forskningsgruppen Paradox, Aarhus Universitet (5) afslører, at pædofilifrygt har taget overhånd i mange danske institutioner og dette har ført til forbud mod nøgne børn og regler om minimal kropberøring af børn. I flere institutioner undlader personalet konsekvent at tage børn på skødet for at undgå anklage og misforståelser. I en række institutioner er der fx regler om, at mandlige pædagoger ikke opholder sig i enerum med børn og regler om forbudt doktorleg, for at undgå misforståelser.
Den stigende kropsfor- skrækkelse og ”hands-off” kultur går ud over omsorgen for børnene.
Retningslinjeundersø- gelsen giver anledning til refleksioner over, hvor- vidt små børn i danske daginstitutioner i tilstræk-

kelig grad understøttes i en sund seksuel udvikling og trivsel, som rustet barnet til teenageårene, hvor det for alvor kan blive svært med kropsidentitet og seksualitet i en pornofiseret idealistisk ungdomskultur.
Interviewundersøgelsen indikerer, at det, som især hæmmer det pædagogiske arbejde i forhold til at understøtte børns seksualitet og naturlige nysgerrighed ift. krop og køn, handler om frygt for foræl- drene reaktioner, misforståelser og frygt for anklage. En erfaren kvindelig pædagog i min interviewundersøgelse siger: ”Jeg tror, at vi har fralagt os ansvaret for den del af deres udvikling, altså vi ved godt at børnene har et behov for at undersøge sig selv og hinanden, og det kan vi godt lukke øjnene for, eller tænke, at nu skal de lige have lov til at være lidt for sig selv (...) Børnene er ikke overvåget hele tiden, og de kan nemt komme til at under- søge hinanden i smug (...), men det er for at passe på personalet, at vi fralægger os ansvaret. Der kan jo komme anklager om det ene og det andet (...) vi er bange pga. alle de overgrebssager her og der”.
Selv om overgreb sjæl- dent foregår i daginstitutio- ner, så udgør venligtsindede, omsorgsfulde pædagoger alligevel en potentiel risiko og ”det seksuelle spøgelse” truer tilliden mellem pæda- goger og forældre. Barnets seksualitet og naturlige kropslige nysgerrighed bliver

”DEN STIGENDE KROPS- FORSKRÆKKELSE OG ”HANDS-OFF” KULTUR GÅR UD OVER OMSORGEN FOR BØRNE.”

herved et problem, som personalet i den pågældende institution helst vil lukke øjnene for. Det kan i den sammenhæng diskuteres, hvorvidt pædagoger reelt kan fralægge sig ansvaret for barnets seksuelle udvikling og trivsel, da de har ansvar for at understøtte barnets samlede udvikling og trivsel. Hvis børn allerede i børne- haven oplever et problematisk forhold til kroppen, kan det få negative konse- kvenser for barnet med usikkerhed og en negativ kropsofattelse, som for alvor kan blive problematisk, når barnet senere i livet konfronteres med en stærkt krops- fikseret ungdomskultur.
I en personalegruppe kan der være for- skellige personlige grænser og holdninger til, hvad der kendetegner normal og græn- seoverskridende seksuel adfærd hos børn. Mine interviews indikerer, at der er

Har dit spædbarn udviklet en asymetrisk hovedform?



Asymetrisk hovedform afhjælpes ofte med øvelser på maven, fysioterapi m.m. I tilfælde hvor en mere harmonisk form ikke opnås inden 4-månedersalderen anbefales STARband™ – Hovedformskorrigerende Ortose. Ortosen benyttes 23 timer i døgnet i en periode, hvor den varsomt og sikkert guider babyens hoved til en mere ensartet form.

Behandling med den innovative ortose ordineres enten efter henvisning til en speciallæge, eller ved henvendelse direkte til bandageriets tilknyttede speciallæge Hanne Hove, der er ekspert i kranie- og ansigtsmisdannelser.

Bandagist Jan Nielsen – En verden fuld af muligheder

Kontakt os for information eller se www.bjn.dk
– Vi vil så gerne dele vores viden!

Bandagist Jan Nielsen A/S • 33 11 85 57 • klinik@bjn.dk • www.bjn.dk

størst fælles faglighed omkring emnet i de institutioner, hvor personalegruppen åbent drøfter personlige grænser og barrierer i forhold til børnenes seksuelle leg og adfærd og har indhentet fælles viden, så personlige grænser og barrierer ikke slører det professionelle blik for tegn og signaler hos små børn med en seksualiseret, grænseoverskridende adfærd og leg.

Et samarbejde som bygger på høj faglighed, tillid og åben dialog med forældrene vil medvirke til at nedbryde den stigende frygtkultur og tabu omkring børns seksualitet, så man ikke overser dif-fuse tegn og signaler, som reelt burde vække bekymring. Omvendt er der risiko for at voksne med manglede viden, dramatiserer en seksualiseret adfærd og leg, der tilhører en sund og almindelig seksuel udvikling hos små børn, hvorved man risikerer at kvæle børnene i voksenparanoia.

Seksuel sundhed i børnehøjde via kvalificeret viden, sundhedspolitik og forebyggelsesplaner

Interviewundersøgelsen afslører, at børns seksualitet ikke indgår i de pædagogiske læreplanstemaer, formentlig fordi emnet ikke indgår i kommunens sundhedspolitik.

En mandlig pædagog fortæller: ”Jeg synes det er svært at opspore tegn på overgreb og mistrivsel, når vi mangler viden om normal seksualitet hos små børn (...). Vi mangler grundlæggende viden om børns seksualitet. Hvor er græn-serne, og hvad er de overordnede forvent-ninger til os som personale? “. Specifikt efterlyses vejledning om, hvor grænsen går mellem normal, accepteret og bekym-rende seksuel udvikling. Pædagogen siger også: ”Jeg synes at emnet hører hjemme i en læreplan, for det er jo en del af barnets naturlige udvikling og trivsel, at barnet også lærer sin egen krop at kende og kan kende forskel på pige og dreng. ”

Med afsæt i Forebyggelsespakke for seksuel sundhed (6), må det anbefales, at små børns seksualitet indgår i en over-ordnet kommunal sundhedspolitik, som kan danne grundlag for udarbejdelse af en målrettet, kvalificeret forebyggelses-strategi.

En primær forebyggelsesstrategi kan handle om at skabe et krops- og seksuali-tetsvenligt miljø omkring børns hverdag, hvor børnene oplever kropslig sanselig-hed og lyst som noget, der er normalt, til-ladt og rart. Her kan sundhedsplejersken bidrage positivt med en sundhedsfrem-

mende tilgang til små børns alders-svarende udforsk-ning af både krop og køn, som en del af barnets samlede udvikling. Det er de betydningsfulde

voksne i barnets nære relationer, der skal lære barnet at skelne mellem lyst og ulyst og alm. grænsesætning. Når voksne i barnets nære relationer udsender positive signaler om krop og nærhed, er det med til at styrke barnets lyst og evne til at indgå i nære og meningsfulde relationer med jævnaldrende børn og voksne.

Ved at betragte seksualitet og intimitet som en ”raskhedsfaktor” med betydning for livskvalitet og trivsel hele livet, ligger der et udviklingspotentiale i, at vi med-tænker børns seksualitet i de kommunale sundhedspolitikker og forebyggelsespla-ner. Der er behov for fælles kvalificeret viden, faglige refleksioner og handling ift. betydningen af en flerstrengt forebyg-gelsesstrategi både på nationalt plan og i kommunalt regi. En forebyggende indsats, som ikke kun fokuserer på forebyggelse af seksuelle overgreb, men som er med til at sikre faglige diskussioner, refleksivitet og dialog om børns seksualitet i et trivsel-sperspektiv. Den bedste form for fore-byggelse er at styrke børnenes sanselige nysgerrighed og lyst til at gå på opdagelse i krop, køn og verden.

I Hjørring Kommune har vi indskrevet børns seksuelle sundhed og trivsel i vores sundhedspolitik 2015-2018. Vi har med afsæt i anbefalinger i Forebyggelsespakken (6) udarbejdet strategi- og handleplaner med tilbud om undervisning til pædago-ger og temaaftener for forældre i kom-munens 31 daginstitutioner. Målet er at øge fokus på børns seksuelle sundhed og trivsel som et emne, der prioriteres på lige fod med, at der arbejdes professionelt med at understøtte barnets motoriske og sproglige udvikling. En indsats som kan danne grundlag for vidensdeling mellem fagpersoner og forældre, og som under-støtter børns seksuelle trivsel i en sund og naturlig retning. Indsatsen skal sikre krops-og seksualitetsvenlige instituti-onsrammer, som understøtter børnenes mentale trivsel og lader børnene gå på op-dagelse i krop og køn, så de kan opbygge den livsglæde, selvtillid og kropslige integritet, som gør dem i stand til at passe godt på sig selv og hinanden, og kaste sig ud i livet med alle sanser vakte. ♥

REFERENCER

(1) Den professionelle tvivl. Tegn og reaktioner på seksuelle overgreb mod børn og unge. Et fagligt vejledningsmateriale, SISO 2014. www.socialstyrelsen.dk

(2) Graugaard, C. Pedersen, B. Klarlund & Frisch, M.: Seksualitet og sundhed. Vidensråd for Forebyggelse 2012. www.vidensraad.dk

(3) Vildalen, S.: Seksualitetens betydning for udvikling og relationer. Gyldendal Akademisk 2014.

(4) Zeuthen, K: ”Børn og seksualitet”, artikel i Månedsskrift for almen praksis, april 2012.

(5) Leander, E.M. Buch, Munk, K. Pallesgaard & Larsen, P. Lindso: Retningslinjeundersøgelsen 2012. Forskningsgruppen Paradox, Aarhus Universitet 2013. smk.au.dk/forskning/forskningsgruppen-paradox/

(6) Sundhedsstyrelsen: Forebyggelsespakke - seksuel Sundhed, 2012 www.sst.dk/forebyggelsespakker

NYT GRATIS INFORMATIONSMATERIALE TIL FORÆLDRE REVIDERET 2015

Mejeriforeningens let tilgængelige vejledningsmateriale til nye forældre blev revideret i foråret 2015, og er i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens nyeste anbefalinger for mad til spæd- og småbørn. Du har vel denne seneste version?

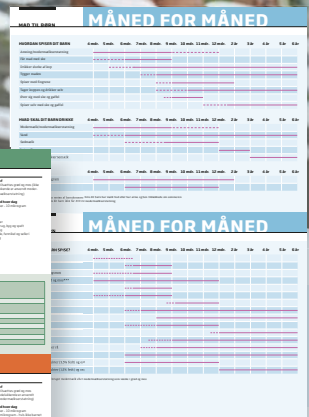
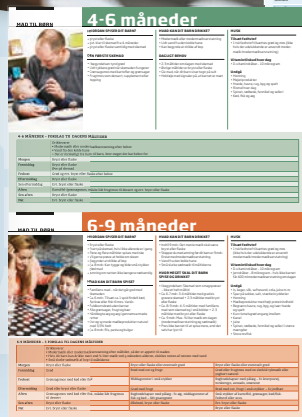
- 'MAD TIL BØRN' hæfte 32 sider med korte, kontante råd om mad til børn 0-6 år – fra skemad til madpakke
- 'MAD TIL BØRN' plancher Giver i skemaform overblik over, hvilken mad barnet har brug for i forskellige alders-grupper – fx til ophængning på køleskab eller på inder-siden af køkkenskabet
- WWW.MADTILBOERN.DK Hjemmeside til computer, tablets og smartphones med grundlæggende og supplerende oplysninger, instruktionsfilm og nyttige links



MAD TIL BØRN

Fra skemad til madpakker
Gode råd og godt at vide

MEJERIFORENINGEN



MEJERIFORENINGEN