

# Evaluering av undervisning om seksualitet i grunnskolen 2018

---



Rapport  
September 2018



# Innhold

<b>Forord</b>	<b>4</b>
<b>1. INNLEDNING</b>	<b>5</b>
1.1 Om evalueringen	5
1.2 Kunnskapsgrunnlaget	6
1.3 Leseveiledning	10
<b>2. OPPSUMMERING</b>	<b>10</b>
2.1 Viktigste funn	10
2.2 Påstander om dagens seksualitetsundervisning, nye funn	11
<b>3. UNDERVISNINGEN</b>	<b>14</b>
3.1 Erfaring og egenvurdering	15
3.2 Undervisningens innhold	18
3.3 Undervisningens begrensninger	27
<b>4. RAMMEBETINGELSER</b>	<b>38</b>
4.1 Undervisningens koordinering	38
4.2 Samarbeidsrelasjoner	41
<b>5. OMGIVELSER</b>	<b>50</b>
5.1 Læringsressurser	50
5.2 Eksterne aktører	53
5.3 Skole-hjem samarbeid	56
5.4 Lærerutdanningen	56
<b>6. TILTAK FOR BEDRE UNDERVISNING</b>	<b>57</b>
6.1 Tiltaksvurdering	57
6.2 Testing av måloppnåelse	60
6.3 Muligheter og begrensninger for undervisning om seksualitet	60
<b>7. OM UNDERSØKELSEN</b>	<b>63</b>
7.1 Undersøkelsens mandat	63
7.2 Metode	63
7.2.1 Kvalitativ undersøkelse	63
7.2.2 Landsdekkende spørreundersøkelse	66
7.3 Organisering	76
7.4 Rapportering	76
<b>Vedlegg 1: Anbefalinger for en bedre undervisning om seksualitet</b>	<b>78</b>
<b>Vedlegg 2: Litteratur</b>	<b>91</b>
<b>Vedlegg 3: Invitasjonsbrev</b>	<b>93</b>
<b>Vedlegg 4: Intervjuguide (egne vedlegg)</b>	
<b>Vedlegg 5: Statistiske tabeller (Excel format – egne vedlegg)</b>	
<b>Vedlegg 6: Presentasjonsrapporter (PowerPoint – egne vedlegg)</b>	



## Forord

Undervisningen om seksualitet har over tid blitt utsatt for kritikk fra flere hold, fra elever og foresatte, lærere, media og forskere. Kritikken er mangfoldig og rettes mot at undervisningen kommer for sent, at den må bli mer alderstilpasset og tilpasset personer med ulik bakgrunn, at undervisningen er tilfeldig lagt opp og avhengig av den enkelte lærer og helsesøster, at skoleledere ikke prioriterer undervisningen høyt nok, at lærebøkene er utdaterte og at lærere og helsesøstre ikke har oversikt over hva elevene lærer i andre timer enn deres egne, med mer.

Samtidig er undervisningen om seksualitet i skolen i seg selv mangfoldig. Den spenner over en lang rekke temaer og fagområder, og den har dels ulikt innhold etter det alderstrinn det undervises på. Å finne riktig nivå for undervisningen er utfordrende, det samme gjelder å kunne tilpasse undervisningen til elever med ulik modenhet og bakgrunn.

I desember 2016 lanserte Helse- og omsorgsdepartementet strategiheftet «Snakk om det! - Strategi for seksuell helse (2017-2022)». Strategiens overordnede mål er å sikre god seksuell helse i hele befolkningen. Et viktige delmål er å sikre mennesker i alle aldre god kunnskap og nødvendig kompetanse til å ivareta egen seksuell helse. Et mål eller tiltak på veien er også å sikre gode data og nødvendig kunnskapsgrunnlag for en målrettet innsats for en god seksuell helse i befolkningen.

I etterkant har Helsedirektoratet i samarbeid med Utdanningsdirektoratet bestemt å gjennomføre en evaluering av kvaliteten i den undervisningen som gis. Formålet er dels å kartlegge status for undervisningen om seksualitet slik elever, lærere, helsesøstre og skoleledere ser det. Dels skal kartleggingen gi innspill til tiltak for revisjon av kompetansemålene for undervisningen i ny/revidert læreplan

Kantar TNS har gjennomført evalueringen på oppdrag fra Helsedirektoratet. Vi takker for et spennende oppdrag og for et nært og godt samarbeid med vår oppdragsgiver. Vi vil også takke styringsgruppen og faggruppen som har bidratt med nyttige og viktige innspill og korreksjoner i forbindelse med utforming av måleinstrumentene, samt gitt kommentarer til rapporten.

Oslo 05.09.2018

*Roar Hind*  
Avdelingsleder  
Politikk & samfunn

# 1. INNLEDNING

På bakgrunn av *Snakk om det! – Strategi for seksuell helse (2017-2022)*, som ble publisert i desember 2016, bestemte Helsedirektoratet i samarbeid med Utdanningsdirektoratet å gjennomføre en evaluering av kvalitet i seksualundervisningen.

Evalueringen er gjennomført av Kantar TNS på oppdrag fra Helsedirektoratet. Oppdraget er tverrsektorielt forankret gjennom en styringsgruppe med representanter fra Helsedirektoratet og Utdanningsdirektoratet.

En faggruppe ble oppnevnt for å følge prosjektet, bestående av forskere og representanter for aktører i seksualitetsundervisningen: lærere, helsesøstre, skoleledelse og elever.

Formålet med undersøkelsen har dels vært å sjekke om kvaliteten av seksualundervisningen holder mål. Hva som er utfordringene og hvilke tiltak som kan iverksettes for å bedre kvaliteten på undervisningen skal undersøkes. Som en del av arbeidet skulle det også utarbeides et kunnskapsgrunnlag for undervisningen om seksualitet i skolen.

## 1.1 Om evalueringen

Kartleggingen er rettet mot de tre sentrale undervisningsressurser involvert i undervisningen om seksualitet ved norske grunnskoler:

- Skoleledere: Ansvarlig i skoleledelsen for undervisningen om seksualitet representerer skolen.
- Lærere: Så mange lærere som mulig innen naturfag, samfunnsfag, KRLE, norsk og kroppsøving.
- Helsesøstre: Én eller flere innen skolehelsetjenesten.

De tre ressursene vil ha like, dels forskjellige erfaringer fra utdanningssituasjonen, både når det gjelder egne erfaringer fra undervisningen i klasserommene, det organisatoriske rammeverket rundt undervisningen ved skolene og innholdets forankring i samfunnet for øvrig. Det er benyttet både kvantitativ og kvalitative metoder for å hente informasjon fra de tre gruppene.

I tillegg til de tre undervisningsressursene, er elever også intervjuet om deres erfaringer med undervisningen om seksualitet. Elevenes vurderinger er kun basert på kvalitative teknikker. Gjennom ulike kvalitative teknikker har vi intervjuet til sammen 15 lærere, 11 helsesøstre, 8 skoleledere og 37 elever. Ved bruk av spørreskjema og kvantitativ metode, har vi intervjuet 285 helsesøstre, 820 lærere og 353 skoleledere.

Denne rapporten viser gjennomgående funn fra den landsdekkende spørreundersøkelsen blant de tre målgruppene / læringsressursene (lærere, helsesøstre og skoleledere). Beskrivelsen utdypes med sentrale funn fra de kvalitative intervjuene – *skilt fra øvrige funn ved bruk av bokser*.

I kapittel 7 *Om undersøkelsen*, redegjør vi nærmere for evalueringens mandat, faggruppas sammensetning og metodene som er benyttet. I tillegg til å samle inn nye evalueringdata, er det gjennomført et arbeid med å dokumentere det eksisterende kunnskapsgrunnlaget omkring undervisning om seksualitet.

## 1.2 Kunnskapsgrunnlaget

Før vi går inn i analysene av innsamlede data, la oss se litt nærmere på kriteriene for god undervisning om seksualitet, slik det beskrives i forskningslitteraturen og i de nasjonale styringsdokumentene.

Kunnskapsgrunnlaget vi har utarbeidet som en del av denne kartleggingen består av ulike elementer: Det første beskriver gjeldende standarder for god undervisning om seksualitet. Det andre beskriver tre ulike nivåer som kan hindre eller fremme god tidligere kartlegginger av undervisning om seksualitet. Det tredje viser til eksisterende forskning og kunnskapsgrunnlag.

### Hva er god undervisning om seksualitet?

I ”Snakk om det – strategi for seksuell helse 2017-2022” defineres undervisning om seksualitet slik:

Seksualitetsundervisning defineres av WHO Europa som en livslang prosess hvor individet tilegner seg informasjon og danner egne holdninger og verdier. Seksualitetsundervisning etter denne standarden omfatter temaer som seksuell utvikling, seksuell og reproduktiv helse, relasjoner mellom mennesker, følelser, intimitet, kroppsbilde og kjønnsroller. Det vektlegges at undervisningen skal respektere menneskerettigheter og mangfold, tilpasses barn og unges alder, kunnskapsbehov og kulturbakgrunn, oppmuntre til kritisk tenkning og kommunisere en positiv livsløpstilnærming til seksualitet. Undervisningen skal være fundert i vitenskapelig informasjon og bør diskutere konsekvenser av at menneskerettigheter/seksuelle rettigheter krenkes. (Helse- og omsorgsdepartementet 2017, s. 18).

WHO-standarder baserer seg på en rekke studier og oppsummerte forskningsfunn, såkalte review-artikler (Roien, Graugaard, & Simovska 2018; Kirby et al., 2007, UNESCO 2009a; 2009b; 2018; Ketting et al., 2015), og vi har valgt å oppsummere dem i punkter under:

God undervisning om seksualitet:

- ... er alderstilpasset og kontekstspesifikk, som vil si at den tar utgangspunkt i barn og unges liv og spørsmål i den situasjonen de er.
- ...involverer barn og unge i å forme undervisningen.
- ...er basert på vitenskapelig kunnskap, formulert på en tilgjengelig måte tilpasset målgruppen.
- ...kan med fordel trekke på eksterne ressurser og helsepersonell, men det er en forutsetning at det er et godt samarbeid og en enhetlig kommunikasjon.
- ... må ta opp og tematisere kjønns- og seksualitetsnormer som hindrer en god seksuell helse for alle.
- ... har et holistisk syn på seksualitet, som en del av et menneskes helse og velvære.
- ...anvender ulike undervisningsmetoder.
- ...er forankret i menneskerettighetene.

Forutsetninger for en god undervisning om seksualitet er:

- ...at elever føler seg trygge i undervisningssituasjonen.
- ...motiverte og utdannede lærere som er interesserte i tema og føler seg komfortable med å undervise.
- ...skoleledelse som sørger for at undervisning blir gjennomført og forankret.
- ...en lærerutdanning som vektlegger denne undervisningen.

## Styringsdokumentenes forståelse

De nasjonale styringsdokumentene for undervisning i seksualitet er basert på idealene i den internasjonale forskningslitteraturen. Dette gjelder "Snakk om det – strategi for seksuell helse 2017-2022" (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017), "Nasjonale faglig retningslinjer for det helsefremmende og forebyggende arbeidet i helsestasjonen, skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom" (Helsedirektoratet, 2016) og Læreplanverket.

Det fremheves også at helsepersonell burde ha en bevissthet om normkritisk språk særlig i møte med ikke-heterofile (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017, s. 28) og helsesøstre anbefales å ha en normkritisk tilnærming når de underviser om seksualitet (Helsedirektoratet, 2016, s. 177). Blant annet er det blitt anbefalt å anlegge et normkritisk perspektiv på undervisning om seksualitet og i arbeidet for et godt psykososialt skolemiljø (NOU, 2015; Røthing & Svendsen, 2009). Det normkritiske perspektivet er relativt nytt i norsk sammenheng, forstått som å skape refleksjon over hvordan normer, førforståelser og praksiser er med på å forme hva som anses som "normal" seksualitet, seksuell identitet, kjønnsidentitet, hudfarge, kropp, familieformer og relasjoner (Røthing, 2016). Det finnes privilegier og makt knyttet til det å bli ansett som normal, og som danner grunnlag for hierarkier. Ofte kan de som befinner seg trygt innenfor normaliteten ikke ha tilstrekkelig bevissthet om hva det vil si å stå utenfor. Hensikten til normkritiske perspektiver er å øke bevisstheten og refleksjonen omkring disse privilegiene og maktrelasjonene. Problemsstillinger knyttet til normalitet kommer særlig til uttrykk i undervisning om seksualitet hvor identitet og relasjoner står sentralt.

Det viktigste styringsdokumentet i grunnskolen er Læreplanverket. Kompetansemålene for elevenes ferdigheter i seksualitet ved undervisningstrinnet avslutningen av de respektive fag i grunnskolen kan kort oppsummeres som følger (hentet fra Helse- omsorgsdepartementet 2017):<sup>1</sup>

TRINN	FAG	Kompetansemål
2	Naturfag – kropp og helse	<ul style="list-style-type: none"><li>• Samtale om grensesetting, forståelse og respekt for egen og andres kropp</li></ul>
4	KRLE – Filosofi og etikk	<ul style="list-style-type: none"><li>• Bruke FNs barnekonvensjon for å forstå barns rettigheter og likeverd og kunne finne eksempler i mediene og ved bruk av internett</li></ul>
4	Samfunnsfag	<ul style="list-style-type: none"><li>• Samtale om variasjoner i familieformer og om relasjoner og oppgaver i familien</li><li>• Samtale om temaer knyttet til seksualitet, grensesetting, vold og respekt</li></ul>
7	Naturfag – Kropp og helse	<ul style="list-style-type: none"><li>• Forklare hva som skjer under puberteten og samtale om ulik kjønnsidentitet og variasjon i seksuell orientering</li></ul>
7	KRLE – Filosofi og etikk	<ul style="list-style-type: none"><li>• Samtale om etikk i forbindelse med ulike familieformer, forholdet mellom kjønnene, ulik kjønnsidentitet og forholdet mellom generasjonene</li><li>• Forklare viktige deler av FNs verdenserklæring om menneskerettigheter og samtale om betydningen av dem</li></ul>
7	Samfunnsfag – Samfunnskunnskap	<ul style="list-style-type: none"><li>• Samtale om kjærleik og respekt, variasjon i seksuell orientering og samliv og familie og diskutere konsekvenser av manglende respekt for ulikskap</li><li>• Gje døme på korleis kjønnsroller og seksualitet blir framstilt i ulike medium og diskutere dei ulike forventningane det kan skape</li></ul>
10	Naturfag – Kropp og helse	<ul style="list-style-type: none"><li>• Formulere og drøfte problemstillinger knyttet til seksualitet, seksuell orientering, kjønnsidentitet, grensesetting og respekt, seksuelt overførbare sykdommer, prevensjon og abort</li></ul>
10	Samfunnsfag – Samfunnskunnskap	<ul style="list-style-type: none"><li>• Gje døme på korleis oppfatningar om forholdet mellom kjærleik og seksualitet kan variere i og mellom kulturar</li><li>• Analysere kjønnsroller i skildringar av seksualitet og forklare skilnaden på ønskt seksuell kontakt og seksuelle overgrep</li></ul>

<sup>1</sup> Kilde: «Snakk om det – strategi for seksuell helse 2017-2022», s. 17. Kompetansemålene kan videre operasjonaliseres i lokale læringsmål, som bidrag til at kompetansemålene nås.



Målene må også leses innenfor konteksten av at Norge er et mangfoldig samfunn. Elever har ulike religiøse og etniske bakgrunn, og det finnes et mangfold av seksuelle orienteringer og kjønnsuttrykk. Det vil dermed være et spørsmål om undervisningen er tilpasset elevgruppens spørsmål og forventninger. Undersøkelser og gjennomgang av undervisningsmateriale viser at heteroseksuelle seksuelle relasjoner har en forrang i undervisning om seksualitet (Røthing & Svendsen, 2009; Svendsen, 2012; Røthing, 2013). Undervisningen blir ofte gitt med de beste intensjoner om å fremme toleranse for ikke-heteroseksuelle, men ved å ta utgangspunkt i heteroseksualitet som det normale, plasseres ikke-heteroseksuelle i kategorien som "de andre" (Røthing, 2007). En studie av norske lærebøker viser at kjønnslikestilling og homotoleranse anvendes for å fremme norske verdier og at dette kan bli problematisk for inkluderingen av elever med ulike etniske bakgrunn (Røthing & Svendsen, 2011). Undersøkelser viser at ungdom etterlyser mer undervisning om å gjenkjenne lyst og ikke-lyst, et fokus på entusiastisk samtykke, undervisning om pornografi, sex, grenser, voldtekt, seksuell nytelse (særlig for jenter) og relasjoner i undervisningen om seksualitet. (Redd Barna, 2015; Kantar, 2017). Det finnes også en risiko for at den gode intensjonen om å undervise om grenser kan reproducere tradisjonelle kjønnsnormer. Forskning på britisk undervisning om seksualitet viser en tendens til at undervisningen som ønsker å hindre seksuell trakassering, uønskede seksuelle tekst og bildemeldinger (sexting) og seksuelle overgrep reproducerer forestillinger om gutter som potensielt overgripere og jenter uten seksuell vilje. (Coy, Kelly, Vera-Grey, Garner, & Kanyeredzi, 2016; Ringrose, 2016; Ringrose & Harvey, 2015).

En kartlegging i Norge viser at blant lærere rapporterer de fleste at de har tatt opp tema om menstruasjon og kjærestere, mens de færreste har undervist i samleiestillinger og sexleketøy (Kantar 2016). Elevene på sin side rapporterer at tema som sex, prevensjon, seksuelt overførbare sykdommer og graviditet er tema i undervisningen. Færre, mellom 3 og 4 hatt kjønnsidentitet som tema og 5 av 10 har hatt voldtekt og seksuelle overgrep som tema (Kantar, 2017).

### **Tilnærminger til analyser av undervisning om seksualitet**

Nyere evalueringer av undervisningen om seksualitet har gjerne tre innganger: Undervisningens innhold, implementeringen- og undervisningens effekt (Ketting et al., 2016). Det er særlig implementerings-tilnærmingen som er relevant for oss i denne sammenhengen. Det vil si, hvilken forståelse lærere, helsesøstre og skoleledere har av undervisningen om seksualitet, og hva som eventuelt kan hindre eller fremme god undervisning om seksualitet.

Implementeringsstudiene skiller videre mellom tre analytiske nivåer: Det individuelle, det institusjonelle / organisatoriske og "samfunnsnivået" (Buston et al., 2002; Mayock, Kitching, & Morgans, 2007; Ketting et al., 2016; Schutte et al., 2014).

Det *individuelle nivået* fokuserer undervisningens tilpasninger til gruppen som skal undervises, hvorvidt elevene og lærerne mener undervisningen er relevant, og om læreren føler de har støtte fra skolesamfunnet til å gjennomføre undervisningen. Eksempelvis finnes det i forskningen indikasjoner på at lærere møter nye perspektiver med motstand, særlig om de føler at deres tidligere arbeid blir nedsatt og kritisert (Mayock et al., 2007). Hvis kritikken blir for sterk kan det i henhold til en irsk studie føre til en faglig usikkerhet som igjen kan resultere at nye tema/perspektivet unngås (Mayock et al., 2007). Samtidig hevdes det at det finnes en tendens hos lærere til å møte det nye med en førforståelse for at det er slik "vi alltid har gjort det", og dermed ikke endre praksis. Læreres kunnskap og trygghet er sentral for å få til en reel endring, og at de blir møtt som fagpersoner og får delta aktivt i endringsprosessen (Buston et al., 2002; Mayock et al., 2007; Ketting et al., 2016; Schutte et al., 2014).

Det *institusjonelle nivået* er knyttet til skolenivået og omhandler skoleledelse og samarbeid mellom ulike aktører, som vil si de organisatoriske forholdene som legger betingelser for undervisningen. I en norsk sammenheng er samarbeidet mellom helsesøstre, lærere og skoleledelsen et særlig relevant punkt. I de nasjonale retningslinjene for helsesøstre står det at de "skal tilby seg å bidra til skolens undervisning

om seksuell helse” (Helsedirektoratet, 2017, s. 112). To kvalitative studier (Klein et al., 2012; Hayter et al., 2008) av helsesøstres erfaring med seksualitets- og helseundervisning på skoler viser at arbeid blir utfordrende hvis de mangler tillit fra lærere, det er uklare rollefordeling og hvis det er manglende støtte fra skoleledelsen. En viktig institusjonell forutsetning for holdningsendringer er at hele skolen må være med om det skal bli en varig endring (Ingham & Hirst, 2010; NOU, 2015). Lærere, andre ansatte og skoleledelse og elevene må være delaktige i endringsprosessen. Særlig er det viktig at skoleledelsen prioriterer gjennomføringen som vil si å sette av tid til å diskutere prosessen og tid til undervisning slik at endringen blir et kollektivt ansvar. Det fremheves også som sentralt at undervisningen anses som obligatorisk (Ketting et al., 2016).

Det *samfunnsmessige nivået* handler om hvilken støtte det finnes av lærebøker, eksterne aktører, myndighetenes tilrettelegging for undervisningen om seksualitet og lærerutdanning. Schutte et al. (2014) finner at hvorvidt et nytt program blir tatt i bruk handler om faktorer på det individuelle nivået, mens selve implementeringen og videreføringen av programmet er avhengig av det institusjonelle og samfunnsmessige nivået.

I sum peker de tre perspektivene på behovet for både å undersøke individuelle faktorer som motivasjon, holdninger og forståelse av undervisning om seksualitet hos både elever, skoleleder, lærer og helsesøster. Samtidig må man også ha fokus på organisatoriske forhold som tidsbruk, tilrettelegging og ansvarsfordeling.

En alternativ innfallsvinkel skissert i en nyere studie av ungdomsskolens undervisningen om seksualitet, skal også nevnes innenfor rammen av analytiske perspektiver, da den knytter eksplisitt an til læreplanens krav på de respektive undervisningsfag- og nivåer. Her skilles det mellom fire ulike tilnærminger til kompetansemålenes anvendelse (Støle-Nilsen, 2017). Den første er en *helsetilnærming*, hvor formålet er å sikre god helse og hindre seksuell uhelse. Den andre er en *kriminalitetstilnærming* hvor fokuset er på seksuelle overgrep, lovverk og grensesetting. Den tredje tilnærmingen er en *kjønns- og mangfoldstilnærming*, som handler om å gi en inkluderende, likestilt og normkritisk tilnærming. Den fjerde, og siste, tilnærmingen er *danningstilnærmingen*, som setter eleven i stand til å ha et godt og sunt seksualliv og som er avhengig av de tre andre tilnærmingene for å bli oppnådd. Forskingen viser at naturfagundervisningen domineres av helsetilnærmingen, mens de andre fagene er spredd mellom de andre tilnærmingene. Det vil si at det er nødvendig at eleven får undervisning om seksualitet gjennom *ulike fag* for at de skal få dekket de fire tilnærmingene til seksualitet (Støle-Nilsen, 2017).

### **Kritikk av undervisning om seksualitet**

Avslutningsvis skal det nevnes at undervisningen om seksualitet i Norge blir kritisert for å være mangelfull og ikke i tilstrekkelig dekkende for temaene grensesetting og seksuell lyst, at den blir for teknisk og fokusert på spørsmål om prevensjon og biologiske perspektiver. Et eksempel på slik kritikk er når Amnesty kritiserte skolen for å svikte i kampen mot voldtekt i forbindelse med publiseringen av en undersøkelse som viste at 44 prosent av de mellom 18- 29 hadde fått undervisning om voldtekt (Nordlie & Michelsen, 2013). Ulike undersøkelser tyder på at elever og lærere ønsker mer og bedre undervisningen om seksualitet (Redd Barna, 2015; Kantar, 2017). Se også påstander om undervisningen i vedlegg 1 i denne rapporten: «Anbefalinger for en bedre undervisning om seksualitet»

## 1.3 Leseveiledning

Analysen i denne rapporten er organisert rundt de tre sentrale analysenivåene i studiene av implementeringen av undervisningen om seksualitet - *det individuelle, det organisatoriske og det samfunnsmessige* - og følger dem suksessivt fra lavere til høyere orden. Dette er kapitlene 3, 4 og 5. Avslutningsvis vurderes konkrete forslag til tiltak, hvor gode eller dårlige de er til å styrke undervisningen om seksualitet i skolen (kapittel 6). Det er også utformet et Vedlegg 1. «Anbefalinger for en bedre undervisning om seksualitet», som oppsummerer viktige funn og henter fram elementer fra kunnskapsgrunnlag, *relatert til konkrete påstander om dagens undervisning*. Beskrivelsen i rapporten er basert på de landsdekkende intervjuene, som berikes med innsikt fra de kvalitative studiene (*skilt ut fra den øvrige analysen i egne tekstbokser*). I kapittel 7 beskriver vi de metoder som er benyttet i undersøkelsen, samt dokumentasjon av tidspunkt for gjennomføring, utvalg, frafall mer der.

Innledningsvis gir vi en oppsummering (i kapittel 2) av de ti viktigste funnene i denne undersøkelsen, slik vi ser det, samt en gjennomgang av påstander framsatt om undervisningen og undervisningsformer. Vi oppsummerer her hvilke påstander vi mener er styrket gjennom funnene i denne undersøkelsen, og hvilke påstander som er svekket – og hva som eventuelt må kunne sies å være nye funn.

## 2. OPPSUMMERING

### 2.1 Viktigste funn

Sentrale funn fra denne undersøkelsen er:

- Både lærere og helsesøstre synes i all hovedsak det er lett å undervise om seksualitet.
- De fleste mener at undervisningen ved skolen alt i alt fungerer godt, men at det likevel er et forbedringspotensial.
- De fleste (nær syv av ti) mener de har tilgang til de ressurser de trenger.
- Både lærere og helsesøstre underviser i mange ulike tema, hhv 16 tema blant helsesøstre og 11 tema blant lærerne. Færrest (tre av ti eller færre) har undervist i nytelse (både mannlig og kvinnelig), seksuell og reproduktiv helse og rettigheter, kjønnslemlestelse, prevensjon i homoseksuelle relasjoner og seksuelle tenningsmønstre og fetisjer.
- Lærerne har generelt sett vanskeligheter med flere undervisningstema enn helsesøstre. Vanskeligste tema er overgrep, tenningsmønstre, onani og mannlig nytelse.
- Lærere og helsesøstre har likevel i liten grad «berøringsangst» for ulike vanskelige tema, det er gjerne «andre grunner» til at man ikke underviser – som at det oppleves «ikke relevant» eller «ikke min oppgave».
- Færre (tre av ti lærere og fem av ti helsesøstre) synes det er lett å undervise klasser med ikke-vestlige elever og klasser med elever som har fysiske eller psykiske utfordringer (men, mange er ukjente med situasjonen).
- Selv om mange lærere opplever at det er lett å undervise, at de har nødvendig kompetanse og at de ikke står alene, opplever de fleste likevel (seks-syv av ti) at undervisningen varierer fra klasse til klasse og at kvaliteten er avhengig av den enkelte lærer.
- Relativt få (fire av ti helsesøstre og mellom tre og fire av ti lærere) mener at undervisningen er basert på en overordnet plan og de fleste (syv av ti lærere og seks av ti helsesøstre) opplever at skolens ledelse ikke aktivt følger opp undervisningen.

- Både lærere og helsesøstre benytter mange undervisningsformer, men mange er kritiske til lærebøkene og svært få er enige i at de har tilbud om etterutdanning i undervisning om seksualitet.
- Et flertall, både blant skoleleder, lærere og helsesøstre, mener eksterne ressurser er et tillegg til skolens undervisning om seksualitet, og ikke erstatter denne.
- En større andel lærere er enig i at kompetansemålene for undervisningen er klare nok (nær fem av ti) enn de som er uenig (mellom en og to av ti). Når det gjelder helsesøstre, svarer mellom seks og syv av ti blant disse at de ikke har kjennskap til målene.
- Helsesøstre og lærere/skoleledere har noe ulik oppfatning av hva som er de viktigste kriteriene for en god undervisning om seksualitet. Lærere og skoleledere vektlegger i større grad at elevene har tillit til den som underviser og at den som underviser har en god relasjon til elevene. Helsesøstre vektlegger på sin side i større grad god faglig kunnskap, være oppdatert på det ungdommen er opptatt av og å benytte ulike virkemidler i undervisningen. Alle tre undervisningskategorier legger minst vekt på benytte ulike eksterne ressurser, at faglærer tar hovedansvar for undervisningen og at klassekontakten har hovedansvaret.
- En rekke tiltak for å styrke undervisningen om seksualitet støttes av et flertall, aller mest økt kapasitet i skolehelsetjenesten og større mulighet for kursing/kompetanseheving. Helsesøstre er mest positive til tiltakene de har vurdert. Minst oppslutning får innføring av flere kompetansemål på ungdomstrinnet. Det å legge kompetansemål tidligere i grunnskolen får også liten oppslutning fra skoleledere og lærere, men seks av ti helsesøstre støtter dette.

## 2.2 Påstander om dagens seksualitetsundervisning, nye funn

I vedlegg 1 framsettes det en rekke påstander om undervisning og undervisningsformer som benyttes i seksualitetsundervisningen i Norge. Til hver påstand beskrives funn fra denne undersøkelsen og hva kunnskapsgrunnlaget sier. Under følger en oppsummering av hvilke påstander som kan være «styrket» gjennom denne undersøkelsen, og hvilke påstander som kan være «svekket» - slik at våre funn kan danne et nytt kunnskapsgrunnlag.

### Er det mulig å normere påstander – når kan man si at påstander er styrket eller svekket?

Hvordan kan vi konkludere med at *generelle* påstander er svekket eller styrket? Dersom påstanden er «Mobbing er et alvorlig problem i dagens skole» og 10 prosent av elevene i skolen sier at de daglig blir mobbet, er påstanden da svekket eller styrket? Det fleste vil nok si at påstanden *ikke* er svekket, men styrket, fordi det ikke er akseptabelt at så mange som 10 prosent av elevene i skolen mobbes. Hvor går grensen? Noen ganger opereres det med «nulltoleranse», for eksempel når det gjelder trafikkulykker med dødelige utfall. Påstanden «Antall dødsulykker i trafikken er for høyt» er gyldig helt til det året hvor det ikke har skjedd noen dødsulykke.

Det finnes ingen absolutt grense for når en påstand er styrket eller svekker, dersom det ikke er satt klare grenseverdier (normer) for hva som er tolererbart. Det kan likevel være interessant å sortere (rangere) påstander etter grad av oppslutning, blant annet som grunnlag for å gi anbefalinger til fornyelse av læreplanene. Det er det vi har gjort i det følgende.

Kritiske/negative påstander om ulike forhold som oppnår 60 prosent oppslutning eller mer, rangeres øverst. Deretter følger påstander med stor grad av uenighet internt i målgruppene eller mellom disse, og hvor mellom 40 og 60 prosent er enig. Til sist følger påstander hvor færre enn 40 prosent er enig.

For enkelte av disse, kan det muligens sies at påstandene mer bærer karakter av «myter» enn av sannheter, eller at de kun gjelder for en mindre andel av skolene – slik det oppleves av en eller flere

av målgruppene som har svart. Dette gjelder eksempelvis for påstanden om at lærere og helsesøstre opplever ikke å ha kompetanse til å undervise om seksualitet, hvor syv av ti er uenig. Spørsmålet er imidlertid hvor mange eller hvor stor andel som skal kunne oppleve at de «ikke har den kompetanse som er ønsket» for at påstanden fortsatt er gyldig. Svaret på dette må finnes hos myndighetene. I tillegg vil det være slik at hva som kan tolereres kan variere mellom temaområdene (kurstilbud/ etterutdanning, skoleledelse/planlegging av undervisningen på tvers, kompetansemålenes klarhet, læringsressursenes kompetanse, med mer.).

Påstandene innenfor de tre rangerte gruppene er ikke innbyrdes rangert. Fordelingen av svar på påstandene for alle tre målgrupper er skjønnsmessig vurdert, for noen kan det antakelig diskuteres om de samlet burde vært flyttet opp eller ned et hakk. Svar fra lærere og helsesøstre er imidlertid vektlagt noe høyere enn svar fra skoleledere.

Som nevnt over, oppsummeres alle relevante funn fra undersøkelsen som svarer på påstandene i Vedlegg 1, uten noen form for normering eller rangering, samt at det gis en kort beskrivelse av hva kunnskapsgrunnlaget sier om påstandene.

### **Påstander hvor mer enn 60 prosent er enig**

Vi finner at følgende påstander er klart «styrket»:

- Seksualitetsundervisningen er ikke et prioritert fagområde i samarbeid i skolen
- Lærere har et mangelfullt kurstilbud/tilbud om etterutdanning innen seksualitetsundervisning
- Lærere vet ikke hvordan de skal håndtere seksualitetsundervisning når elever har fysisk eller psykisk funksjonsnedsettelse (kun tre av ti synes dette er lett)
- Eksterne undervisere fungerer som et (positivt) supplement til seksualitetsundervisningen
- Lærebøkene i seksualitetsundervisning er dårlige/utdaterte (halvparten av helsesøstre er helt uten kunnskap om dette)
- Undervisning om seksualitet varierer fra klasse til klasse og er avhengig av den enkelte lærer.

### **Påstander der respondentene i stor grad er delte (eller 40-60 prosent enig)**

Påstander som verken (unison) er «svakket» eller «styrket»:

- Seksualitetsundervisningen kommer for sent. Dersom vi støtter oss på elevintervjuene blant de eldste elevene, er påstanden klart styrket, så å si alle mente undervisningen kom for sent.
- Kompetansemålene er for generelle
- Seksualitetsundervisningen er et fagområde som ingen føler ansvar for
- Lærere og helsesøstre har liten oversikt over hva elevene lærer om seksualitet i andre timer enn deres egne
- Helsesøstre har et mangelfullt kurstilbud/tilbud om etterutdanning innen seksualitetsundervisning
- Helsesøstre vet ikke hvordan de skal håndtere seksualitetsundervisning når elever har fysisk eller psykisk funksjonsnedsettelse (fem av ti synes dette er lett)
- Skoleledelsen prioriterer ikke seksualitetsundervisningen

- Skoleledelsen opplever ikke at det er deres ansvar å tilrettelegge for samarbeid om seksualitetsundervisningen på tvers av fag / på tvers av yrker
- Det er vanskelig for lærer og helsesøstre å få oversikt over hvilke ressurser og virkemidler som finnes og benyttes (og mange opplever at de ikke har tilgang til eksterne samarbeidspartnere).

### **Påstander hvor færre enn 40 prosent er enig**

Vi finner at følgende påstander *kan være* «svekket»:

- Lærere vet ikke hvordan de skal håndtere seksualitetsundervisning når elever har ulike kulturelle og/eller religiøse bakgrunn (kun en av ti synes dette er vanskelig, tre av ti synes det er lett).
- Sensitive tema kan risikere mangelfull undervisning i dagens innretning av seksualitetsundervisningen.
- Enkeltlærere opplever at de står alene om å gi seksualitetsundervisning
- Samarbeidet mellom skolen og skolehelsetjenesten er mangelfullt
- Lærere synes det kan være vanskelig og/eller pinlig å undervise om seksualitet (motsatt vurderes)
- Helsesøstre synes det kan være vanskelig og/eller pinlig å undervise om seksualitet (motsatt vurderes)
- Lærerne opplever ikke å ha den kompetansen de ønsker for å gjennomføre seksualitetsundervisningen (motsatt vurderes).
- Helsesøstre opplever ikke å ha den kompetansen de ønsker for å gi seksualitetsundervisning (motsatt vurderes)
- Skoleledelsen «mener» det er opp til den enkelte lærer eller helsesøster å gjennomføre seksualitetsundervisningen og legger seg ikke opp i dette (vurdert av lærere og helsesøstre)
- Ressurser for seksualitetsundervisningen er ofte utdaterte (motsatt vurderes, men lærere i samfunnsfag er mer kritiske)
- Elevene deles inn i kjønnede grupper og lærer ikke det samme (ni av ti mener det motsatte)
- Seksualitetsundervisning foregår som tavleundervisning (dette skjer kun i mindre grad)
- Seksualitetsundervisningen har mange ulike former (bekreftes)
- Elevene får se filmer/NRK-serier uten at innholdet diskuteres etterpå (ni av ti diskuterer)
- Underviseren bruker eksempler fra eget liv
- Lærere og helsesøstre har berøringsangst overfor noen tema (gjelder i liten grad).

### 3. UNDERVISNINGEN

Analysen av undervisning om seksualitet på individnivå, fokuserer som nevnt på tilpasninger til elevgruppen, hvorvidt elever og de som underviser (lærere, helsesøstre og av og til skoleledere) mener undervisningen er relevant og om læringsressursen opplever støtte fra skolesamfunnet i undervisningen. Det handler som nevnt om underviserens motivasjon, kompetanse og trygghet til å undervise om seksualitet.

#### **Relevant, men nedprioritert**

Tidligere studier viser at lærere jevnt over synes temaet seksualitet er viktig. Samtidig opplever kun 18 prosent at de har *høy* kompetanse til å gjennomføre undervisningen, mens 57 prosent innehar den i noen grad (Kantar, 2016)<sup>2</sup>. Blant elevene opplever de fleste, nær åtte av ti, at den som underviser om seksualitet har den nødvendig kompetanse og kunnskap for å gjennomføre undervisningen (Kantar, 2017). Når det kommer til hvorvidt læreren var komfortabel i undervisningssituasjonen mente én av to at underviser i *høy grad* er komfortabel, mens tre av ti mener dette stemmer i *noen grad*. På den annen side, er det nær to av ti som mener de som underviser i liten eller svært liten grad er komfortabel med dette (Kantar, 2017).

Videre fremgår det at én av fire lærere bruker tid på emner knyttet til sex og undervisning om seksualitet månedlig. Fire av ti tar det opp kvartalsvis eller halvårlig og to av ti årlig, mens færre enn to av ti (17 prosent) tar det opp sjeldnere eller aldri. Kantars (2016) kartlegging viser at 77 prosent kombinerer seksualundervisning med naturfag. Mellom fire og fem av ti kombinerer det med samfunnsfag og RLE. Det vil si naturfag dominerer som faget hvor det undervises om seksualitet. Det er også stor oppslutning om at seksualundervisningen kun bør utføres av lærer/helsesøster med kompetanse.

En undersøkelse hvor 29 lærere, helsesøstre og skoleledere ble dybdeintervjuet viser at de hadde svært forskjellige forståelser av undervisning om seksualitet (Stubberud, Aarbakke, Svendsen, Johanssen, & Hammeren, 2017). Forskerne tok utgangspunkt i Støle-Nilsens (2017) inndeling av forskjellige formål med undervisning om seksualitet for å systematisere informantenes intensjoner med undervisningen. Studien viser at 27 informanter snakket om innholdet i undervisningen om seksualitet, og blant disse inkluderte 23 stykker en helsetilnærming i sin undervisning, 18 hadde en kriminalitetstilnærming, og 14 inkluderte en kjønns- og mangfoldstilnærming i undervisningen. Kun sju av informantene inkluderte alle tre tilnærminger i undervisningen sin.

I det følgende ser vi nærmere på disse utfordringene i kartleggingen gjennomført våren 2018. Aller først gis en kort beskrivelse av informantenes erfaringsbakgrunn.

---

<sup>2</sup> Spørsmålet i 2016 var: Føler du at du har den nødvendige kompetansen og kunnskapen for å gjennomføre seksualundervisning? – med svaralternativer: Ja, i høy grad, i noen grad, i liten grad, i svært liten grad. 75 prosent svarte samlet i høy/noen grad. I denne foreliggende undersøkelsen er lærerne bedt om å ta stilling til påstanden: Jeg har *nødvendig* kompetanse og kunnskap til å gjennomføre undervisning om seksualitet. Det er brukt en 5-punkt enighetsskala. 70 prosent svarte delvis/helt enig. Vi konstanterer at svarene er konsistente mellom de to undersøkelsene.

### 3.1 Erfaring og egenvurdering

Kartleggingens informanter hentes fra tre undervisningsstillinger, med til dels varierende undervisningsomfang og ansvarsområde: Helsesøstre, lærere og skoleledere. Basert på funn fra de kvantitative undersøkelsene kan vi si følgende om informantgruppene:

#### **Helsesøstre (funn fra kvantitativ spørreundersøkelse)**

Helsesøstre<sup>3</sup> er gjerne unge kvinner, dels med spesialkompetanse i seksualitet. De virker ambulerende mellom skolene men med begrenset undervisningsomfang ved den enkelte skole:

- Er kvinner (så nær som én informant). Halvparten har selv barn i grunnskolealder.
- Har dels ansvar for én skole (50 prosent), dels for flere skoler (50 prosent). Andelen med ansvar for flere skoler utvides når vi går fra Oslo (to av ti) via resten av Østlandet og Vestlandet (begge fem av ti) til Nord-Norge (seks av ti). Én av ti har full stilling ved en enkelt skole.
- Har i de fleste tilfellene relativt kort fartstid i skolen: Fire av ti har vært ansatt i ett-fire år, to av ti i fem-ni år og nesten like mange i 15-19 år. Én av ti har vært ansatt i 20 år eller mer. Gjennomsnittlig stillingsprosent er 49,6, ved skolen de svarer for. Stillingsprosenten speiler antall skoler man har ansvar for.
- Har i halvparten av tilfellene (55 prosent) etterutdanning relevant for undervisning om seksualitet.
- Underviser alle selv elevene om seksualitet – tre av ti i enten klasseroms- eller gruppesituasjoner (27 prosent og 32 prosent henholdsvis), fire av ti (41 prosent) i begge disse to undervisningssituasjonene. Gjennomsnittlig antall undervisningstimer siste år er 8,6 (10,6 timer om man har ansvar for flere skoler, 6,5 timer om man har ansvar for én). Flere helsesøstre i Oslo underviser kun i grupper, samtidig som ingen her underviser kun i klasserom for hele klasser. Andelen som underviser kun i grupper er også større i Oslo enn i landet for øvrig. Helsesøstre med relevant etterutdanning gir i større grad undervisning om seksualitet, både i klasserom og i grupper, enn de som ikke er formelt spesialiserte.
- Bruker ofte tid på temaet seksualitet i individuelle konsultasjoner med elevene. De færreste (4 prosent) gjør det daglig, mens tre av ti gjør det henholdsvis ukentlig eller månedlig. Tre av ti samtaler kvartalsvis eller sjeldnere med elevene om dette. Flere helsesøstre bruker tid på elever daglig i osloskolen sammenlignet med resten av landet, mens det er motsatt for helsesøstre som jobber i Midt-Norge/Nord-Norge. Det er også flere helsesøstre som bruker daglig tid på dette blant de som har ansvar for en skole (korrelert Oslo) og daglig/ukentlig blant de som har relevant etterutdanning.

#### **Lærere (funn fra kvantitativ spørreundersøkelse)**

Lærerne utgjør en relativt heterogen kategori når det gjelder stilling, undervisningsfag og –nivå. Litt over halvparten har undervist i seksualitet siste år, mens de fleste diskuterer problemstillinger knyttet til seksualitet jevnlig på ad-hoc basis:

- Er hovedsakelig kontaktlærere (74 prosent) og kvinner (68 prosent).
- Underviser typisk i basisfagene norsk (37 prosent) eller naturfag (26 prosent), mens én av ti underviser i henholdsvis KRLE, kroppsøving eller samfunnsfag. Dessuten er én av ti (7 prosent) ansatt i «annen» stilling.
- Fordeler seg over alle undervisningstrinnene, med hovedvekt på de øverste: To av ti underviser på 9. eller 10. trinn henholdsvis. Én av ti underviser på henholdsvis 6.- 7.- eller 8. trinn. Andelen med undervisning på de lavere trinnene reduseres suksessivt fra 5. trinn (8 prosent) til 1. trinn (4 prosent).

---

<sup>3</sup> Kartleggingen bruker dels fellesbetegnelsen «helsesøster/ansatt i skolehelsetjenesten». Vi bruker i denne rapporten for enkelthets skyld begrepet «helsesøster».



- Har i flertallet av tilfellene (61 prosent) undervist om seksualitet i inneværende- eller foregående undervisningsår. Gjennomsnittlig årlig undervisningstid for dette temaet er ni timer, blant dem som har undervist i dette temaet de siste årene og to timer blant dem som ikke har undervist (blant sistnevnte sier halvparten null timer). I tillegg kommer gjennomsnittlig fem timer til forberedelse blant dem som har undervist, og to timer blant dem som ikke har undervist de siste årene (halvparten av dem som ikke har undervist oppgir null timer). Klart flest naturfaglærere (mellom åtte og ni av ti) har undervist om seksualitet i løpet av inneværende eller forrige skoleår sammenlignet med andre faglærere. Kun fire av ti kroppsøvingslærere har undervist i inneværende år eller det siste året. Andelen som har undervist om seksualitet øker dessuten med stigende klassetrinn, samtidig som flere menn enn kvinner oppgir at de har undervist om seksualitet inneværende eller siste året.
- Bruker stort sett alle (90 prosent) tid på emner knyttet til seksualitet, når de dukker naturlig opp i klassen.

### **Skoleledere (funn fra kvantitativ spørreundersøkelse)**

Skolelederne er gjerne ikke direkte involvert i undervisningssituasjonen, men har ansvar for undervisningens tilrettelegging og for samarbeidet mellom undervisningspersonalet. De:

- Utgjør noe flere kvinner (59 prosent) enn menn.
- Er i hovedsak (73 prosent) ansatt som rektorer. De øvrige er avdelingsleder (10 prosent), undervisnings-inspektør (9 prosent) eller assisterende rektor (6 prosent). Enkelte har «annen stilling» (2 prosent).
- Har i halvparten av tilfellene aldri undervist om seksualitet. Én av ti har undervist i inneværende år, tre av ti har tidligere undervist i emnet.
- Kjenner i flertallet av tilfellene (65 prosent) til innholdet i skolens undervisning om seksualitet, hvorav de aller fleste (59 prosentpoeng) sier «ganske godt». Én av ti sier «ganske dårlig» mens to av 100 sier «svært dårlig». To av ti kjenner innholdet «verken godt eller dårlig».
- Speiler kjennskapet til skolens undervisning om seksualitet som gis av helsesøster, og til de nasjonale læringsmålene for denne undervisningen. Flere kvinnelige ledere enn mannlige kjenner målene godt. De med relevant etterutdanning kjenner de nasjonale læringsmålene i langt større grad enn øvrige lederne. Avdelingsledere oppgir å kjenne målene dårligere enn de andre.

### **Elever (intervjuet kvalitativt)**

Elevene som er intervjuet har følgende kjennetegn:

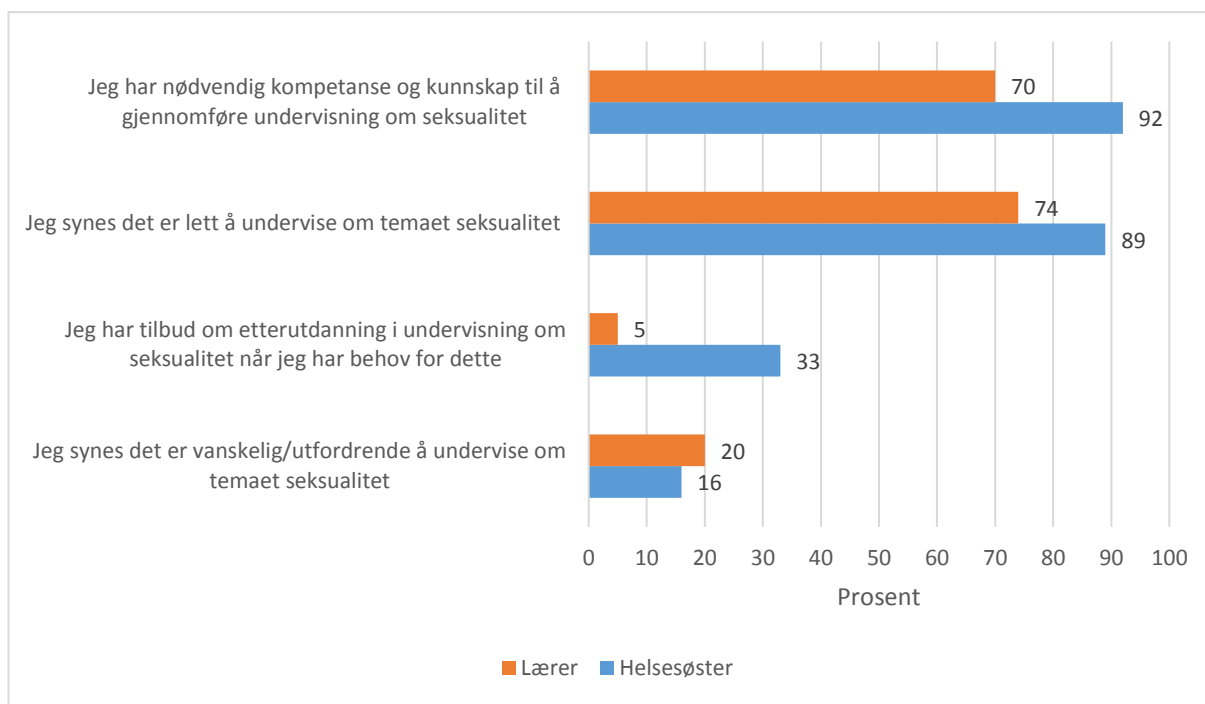
- Utgjør flere jenter enn gutter (24 jenter og 13 gutter).
- Minoritetsgrupper er representert ved elever med funksjonsnedsettelse, innvandrerbakgrunn, og skeive.
- Fremstår for intervjuerne som svært åpne og reflekterte: De deler personlige historier og erfaringer av sensitiv karakter for å hjelpe intervjuer til å forstå deres opplevelse av undervisningen om seksualitet.

Det vises for øvrig til kapittel 6 for en nærmere redegjørelse av lærere, helsesøstre og skoleledere intervjuet gjennom kvalitative metoder.

## Utbredte tillit til egne ferdigheter

Vi starter med en generell vurdering av hvordan dagens undervisningssituasjon oppleves av dem som utøver undervisningen (Figur 3.1).

**Figur 3.1 Vurdering av egenkompetanse i undervisningen om seksualitet, blant lærere og helsesøstre. Andel delvis/helt enig i utsagn om undervisningen. Prosent.**



Vurderingene er relativt samstemte blant lærere og helsesøstre:

- Tilliten til egne ferdigheter er utbredt, særlig blant helsesøstre: Ni av ti helsesøstre er enige i utsagnet om at de har den nødvendige kompetanse og kunnskap til å gjennomføre undervisningen, og/eller at undervisningen i seg selv oppleves som lett. Blant lærerne er vurderingene stort sett de samme, mens andelen enige er noe lavere (syv av ti). To av ti er enige i utsagnet om at det er vanskelig å undervise i seksualitet, og speiler da andelen som opplever det ukomplisert.
- Tilbudet om etterutdanning på dette feltet er imidlertid begrenset: Tre av ti helsesøstre og fem av hundre lærere har slikt tilbud.

Skolelederne er også stilt overfor utsagnet om at det er lett å undervise i temaet seksualitet. Halvparten sier seg enige i dette, mens én av ti ikke tar stilling (ikke vist).

«Jeg vil tro at (undervisningen om seksualitet i Norge) ikke er god nok, fordi jeg vet at mange av lærerne synes det er et vanskelig tema. Derfor synes vi det er fint at vi har med helsesøstre og Sex og Samfunn og nå også Rosa kompetanse. Da får man litt hjelp også får man ufarliggjort det litt». -Sitat, rektor

Seksualitetsundervisning var litt av grunnen til at jeg ble helsesøster. Jeg ville bort fra det å tre kondomer og snakke om kjønns sykdommer. Det er så mye mer. Jeg har fokus på det positive med seksualiteten. Sex er både teknikk og følelser. Ikke det ene eller andre. Må snakke om begge deler. Jeg har 2 timer i 8 klasse og pleier å få naturfagstimene i 9 klasse. Ikke alle lærerne som er komfortable med å undervise.

-Sitat, helsesøster ungdomsskole

Elevene har ganske klare tanker om hva som er en god og en dårlig underviser i seksualitet og det er tydelig at flere av dem har erfaringer med begge varianter.	
<b>En god underviser (oppsummert elever):</b>	<b>En dårlig underviser (oppsummert elever):</b>
Er trygg i rollen og viser ikke tegn på at dette er ukomfortabelt å snakke om <ul style="list-style-type: none"> <li>• Normaliserer situasjonen</li> <li>• Skaper en bedre stemning i klasserommet</li> </ul>	Er tydelig ukomfortabel: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rødmer, stammer, mumler, snakker lavt, ler, ser i bakken</li> <li>• Sier «det» og «dere vet» i stedet for sex, samleie, orgasme etc.</li> </ul>
Er seriøse og profesjonelle <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan temaet godt</li> <li>• Kan spøke, men ikke for mye – vet hvor grensen går</li> <li>• Er forberedt på fnisete / flauere elever og håndterer dette godt</li> </ul>	Opplevs som useriøse og uprofesjonelle <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tuller for mye</li> <li>• Skaper en urolig stemning i klasserommet</li> </ul>
Gir elevene forutsigbarhet og trygghet <ul style="list-style-type: none"> <li>• Innleder med å informere om hva som skal skje i løpet av timen</li> <li>• Har noen «regler» for undervisningen som han / hun presenterer for elevene i begynnelsen av timen:</li> </ul> <p><i>«Læreren vår sa sånn i begynnelsen av timen: 'Ingen spørsmål er dumme, dere stiller ikke meg personlige spørsmål og jeg stiller ikke dere personlige spørsmål» Da visste vi hva vi hadde å forholde oss til- Sitat, jente ungdomsskolen</i></p>	Mestrer ikke å gjøre undervisningssituasjonen trygg for elevene – i verste fall gjør de det stikk motsatte <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elevene er stresset og bekymret for hva som kan skje</li> <li>• Kan henge ut enkeltelever, stille elevene for personlige spørsmål, tvinger elevene til å ta standpunkt eller mene noe høyt i klassen.</li> </ul> <p><i>«Da vi hadde om puberteten så pekte læreren på meg og sa 'hun har jo kommet tidlig i puberteten. Det var veldig flaut» -Sitat, jente ungdomsskolen.</i></p>
Er engasjert og bruker ulike undervisningsmetoder <ul style="list-style-type: none"> <li>• Engasjerer elevene uten å «presse»</li> <li>• Snakker «fritt»</li> <li>• Er åpen for spørsmål og svarer på alt, som om alt er naturlig</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leser kun fra boka eller setter på en film</li> <li>• Er lite delaktige selv og åpner ikke opp for spørsmål i like stor grad</li> </ul>

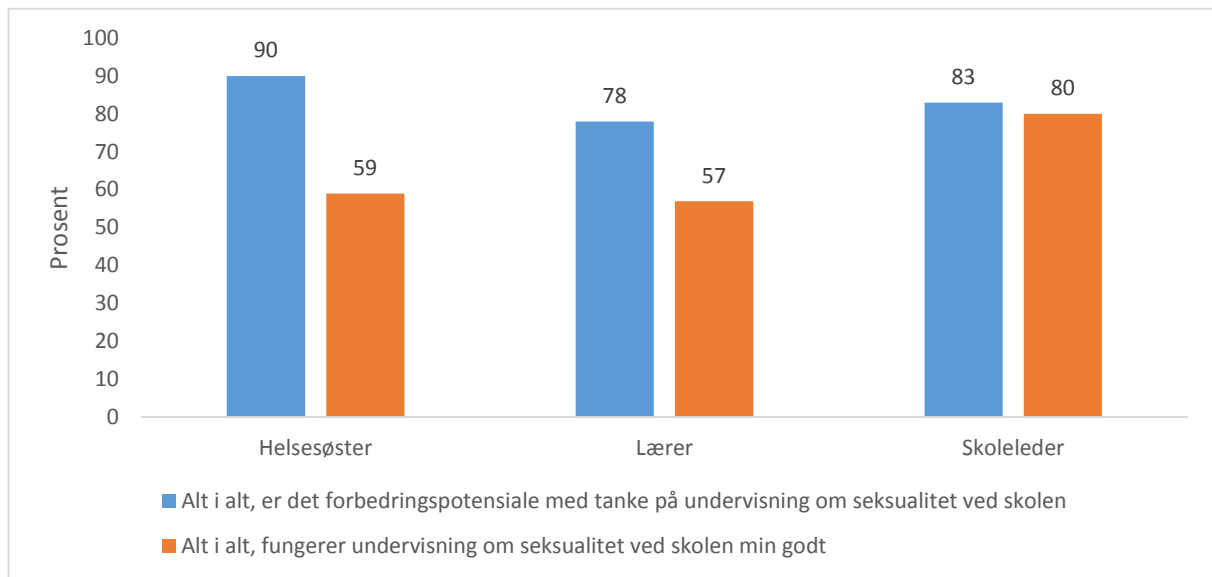
### 3.2 Undervisningens innhold

La oss med den praktiske erfaringsbakgrunnen se nærmere på hvordan dagens undervisning om seksualitet fortøner seg for undervisningspersonalet, når det gjelder undervisningssituasjonen generelt og hvordan det oppleves å undervise i dette emnet.

#### Fungerer – men har et forbedringspotensial

Utgangspunktet er det overordnede spørsmålet om hvordan undervisningen fungerer i sin alminnelighet (Figur 3.2). Informantene er her stilt overfor to utsagn.

**Figur 3.2 Vurdering av kvaliteten i undervisning om seksualitet. Andel delvis-/helt enig i utsagn om undervisningen. Prosent.**



I det første utsagnet hevdes det at skolens undervisning om seksualitet fungerer godt. Seks av ti helsesøstre og lærere er enige, mens det samme gjelder for åtte av ti skoleledere. I det andre utsagnet hevdes det at undervisning om seksualitet har et forbedringspotensial. Ni av ti helsesøstre og åtte av ti lærere og skoleledere sier seg enige. Med andre ord, selv om undervisningen for flertallet fungerer bra, er det mange som ikke støtter dette synet, og for de fleste har undervisningen uansett et forbedringspotensial. Her kan det godt bemerkes at spørsmålet om hvorvidt undervisningen kan forbedres kanskje ikke er helt valid, da de fleste kan mene dette (på de fleste områder), selv om kvaliteten allerede skulle vurderes god.

Overensstemmelsen i de to vurderingene varierer på tvers av de tre undervisnings-ressursene. Blant skolelederne er åtte av ti enige både i at undervisningen fungerer bra, og at den har et forbedringspotensial. Blant lærerne øker avstanden i de to vurderingene, mens gapet øker ytterligere hos helsesøstre. Blant sistnevnte sier seks av ti at undervisningen fungerer bra, samtidig som så mange som ni av ti mener den har et forbedringspotensial (utsagn to).

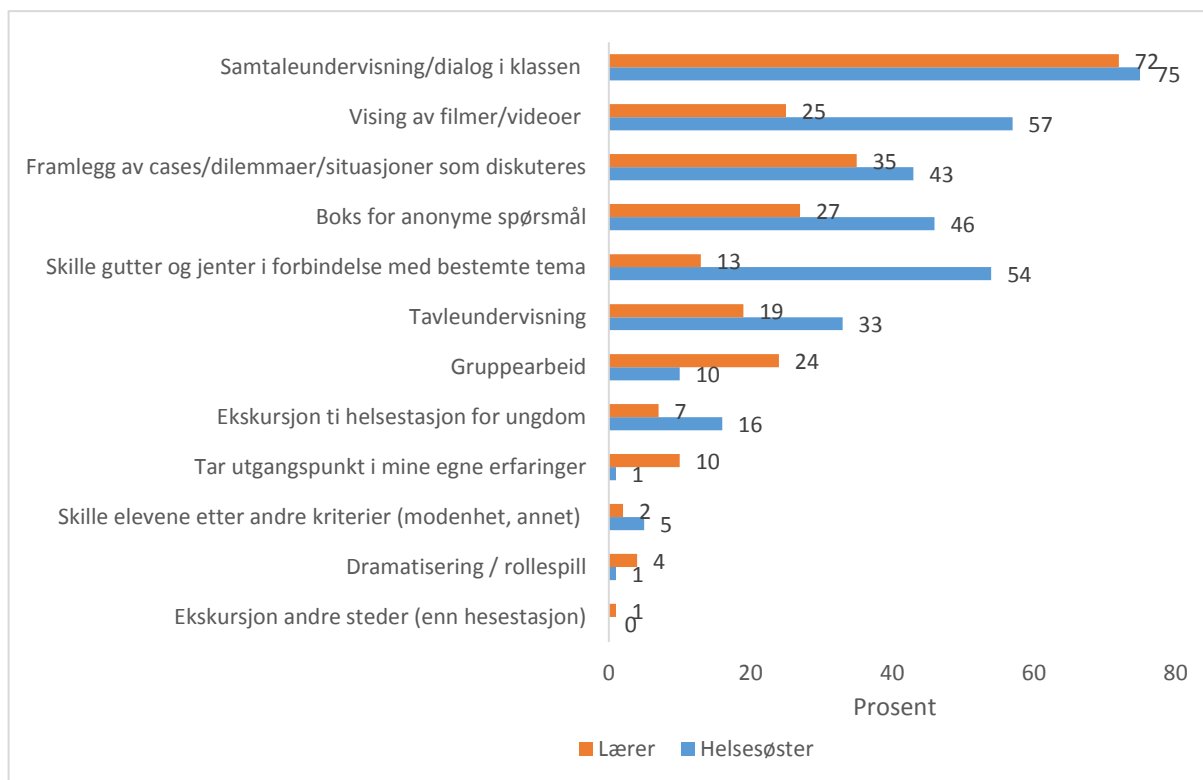
*«Det som er bra med dagens seksualitetsundervisning er at den er åpen og naturlig. Det er ingenting som blir sett på som stygt, ekkelt eller unaturlig. På min skole tror jeg den er helt ordinær. Jeg tror lærerne er flinke. Jeg vet ikke hva som er spesielt bra. Kanskje åpenheten. Jeg har ikke noe svar på hva som ikke er så bra. Det vet jeg ikke hva skulle være. Om den er så bra som den kunne vært? Det er vanskelig. Man kan jo bestandig bli bedre, men hva som kan gjøre den bedre? Her vet jeg for lite om detaljene og alt innholdet»*

-Sitat, rektor

### **Samtaleundervisning/dialog i klassen dominerer**

Undervisningen om seksualitet kan ta i bruk en rekke undervisningsformer, analoge og digitale, i eller utenfor skolen. Lærerne og helsesøstre, som hyppigst befinner seg i undervisningssituasjoner, er bedt om å oppgi hvilke undervisningsformer de tar i bruk i undervisningen om seksualitet (Figur 3.3).

**Figur 3.3 Anvendte undervisningsformer i gruppe- eller klasseromsundervisning. Undervisningsformer som benyttes «ofte» / «alltid». Prosent.**



Hypptighetskategoriene er i utgangspunktet «alltid», «ofte», «av og til», «sjelden» og «aldri». Dersom vi fokuserer på andelen som sier at formene brukes alltid eller ofte, fremgår det at:

- Helsesøstrene i utgangspunktet benytter flere undervisningsformer enn lærerne.
- Den mest utbredte undervisningsformen er samtaleundervisning / dialog i klassen (syv av ti), både blant lærere og helsesøstre.
- Filmvisning, oppsplitting i grupper i tilknytning til bestemte tema, boks for anonyme spørsmål og framlegging av cases er også relativt hyppig benyttet. Særlig gjelder dette blant helsesøstrene (fire-seks av ti), men også blant lærerne (tre-fire av ti).
- Ekskursjoner, til helsestasjon eller andre steder, dramatisering og diskusjon med utgangspunkt i lærers/helsesøsters egne erfaringer, er relativt sjelden benyttet (én-to av ti eller færre).
- Størst avstand i undervisningsoppleggene mellom helsesøstre og lærere finner vi for undervisningsformer som filmvisning, boks for anonyme spørsmål, tavleundervisning, ekskursjon og særlig oppsplitting av elevene for kjønnsbasert undervisning – alle til fordel for helsesøstrene.

Motsatsen til undervisningsformer som benyttes «alltid» eller «ofte» er gjerne «av og til» (tre av ti). Enkelte undervisningsformer er imidlertid typisk sjelden eller *aldri* forekommende: Oppsplitting av elevene etter modenhet o.l. (53 prosent), dramatisering (64 prosent), ekskursjon til helsestasjon (81 prosent) eller andre typer ekskursjoner (95% prosent).

Halvparten av helsesøstrene sier de aldri tar utgangspunkt i egne erfaringer, mens dette gjelder for tre av ti lærere.

Endelig er de (få) som drar på ekskursjon til andre steder enn helsestasjon anmodet om å oppgi hvor de drar. Blant steder man besøker, finner vi ungdomshus, ungdomsklubb, arenaer, Sex og samfunn, egne opplegg på rådhus, besøk hos medisinerstudenter eller (fellesundervisning på) andre skoler.

Blant dem som viser film/video som del av undervisningen, blir disse i de aller fleste tilfellene (ni av ti) diskutert i etterkant, enten det er lærer eller helsesøster som underviser. Videre analyse (ikke vist) indikerer at færre norsklærere diskuterer filmer/videoer i ettertid med sine elever (93 prosent), sammenlignet med alle lærere. Ytterligere færre blant de som underviser i kroppsøving, 91 prosent, svarer at de diskuterer filmer/videoer etterpå med elevene, men antallet svar blant disse er så pass få (71 svar), at vi ikke uten videre kan konkludere at dette faktisk er tilfelle.

Spesielt «Newton-serien» trekkes frem som mye brukt av lærere både på barne- og ungdomstrinnet. I tillegg brukes andre programmer som eksempelvis «Supernytt», «Ut av skapet», «Skam» og «Jævla Homo». Lærerne og helsesøstrene er opptatt av at bruk av film ikke skal erstatte «vanlig» undervisning, men brukes som et utgangspunkt for videre spørsmål og diskusjoner

*Vi bruker Newton-serien om kroppen som et utgangspunkt. Hadde diskusjoner med elevene etterpå, og så kan elevene stille anonyme spørsmål. Veldig direkte og grafisk serie. Noen blir flau, men jeg synes den var bra. Vi hadde ingen føringer om hvordan vi skulle legge opp undervisningen*  
-Sitat, barneskolelærer

*Jeg liker ikke å undervise dem i deres klasserom. Da er de på sitt territorium. Tar dem med til meg og lar dem sitte i en ring på gulvet. Deler guttene og jentene*  
-Sitat, barneskolelærer  
-Sitat, helsesøster barneskole

I samtalene med elevene kommer det frem at foretrukket undervisningsform vil variere utfra personen som underviser.

- Samtaleundervisning og tavleundervisning (eller en kombinasjon av disse): Dersom læreren er «flink og seriøs», virker dette å være foretrukket undervisningsmetode fordi elevene er trygge på læreren og han / hun klarer å engasjere elevene uten at det blir «klein stemning» i klasserommet.
- Filmer: Er visuelle og elevene lærer mye, men enkelte elever påpeker at det ofte blir mye fnising og bråk i klasserommet. Det er også kjent som en undervisningsform som brukes av lærere som er «kleine» og for flau til å samtale-/tavleundervisning (når filmer brukes uten oppfølgende samtaler etc).
  - «Det er vanskelig å konsentrere seg om hva som skjer i filmen når jeg må konsentrere meg om å holde ansiktet alvorlig så ingen ler av meg» -Sitat, jente 6. klasse
- Dilemmaspørsmål / caser etc: Er en undervisningsform som må brukes med varsomhet. Kan fungere veldig bra på noen temaer, men brukt feil kan elevene føle seg utilpass. De er engstelige for å bli uthengt, eller tvunget til å ta standpunkter foran alle / «drite seg ut» etc., noe som ikke gir følelsen av et trygt undervisningsmiljø.
  - «Det er bedre hvis man for eksempel har en plass for «annet» / «vet ikke», «ønsker ikke å svare» etc.» -Sitat, gutt 5. klasse
- Diskusjonsgrupper / dele elevene inn i mindre grupper (ofte kjønnsbasert): Opplevs å fungere veldig bra dersom elevene i gruppa er trygge på hverandre.
- Pandoras eske / spørsmålsboks: Elevene opplever dette veldig positivt, men lærerne må håndtere useriøse svar bedre og være åpne for at enkelte av spørsmålene faktisk er seriøse selv om de virker dumme.  
-Sitat, jente 10. klasse

Selv om gutter og jenter i klassene deles i blant, gir de aller fleste lærere/helsesøstre (93 prosent og 95 prosent henholdsvis) elevene undervisning om de samme temaene. Ytterligere nedbrytning (ikke vist) indikerer at flere naturfaglærere bekrefter at elevene får samme undervisning selv om klassen er delt, samtidig som færre norsklærere oppgir dette. Samtidig viser alle KRLE-lærere til at temaene som det undervises i er de samme selv om de har delt klassen. Det er også færre lærere på mellomtrinnet som oppgir dette, samt flere enn gjennomsnittet blant lærerne i ungdomstrinnet. Endelig oppgir noen færre kvinner enn menn at undervisningen er den samme, og ytterligere noen færre blant lærere og helsesøstre i Oslo, men disse observasjonene er ikke entydige.

Det forekommer forøvrig svært sjelden at elever holdes hjemme, er syke, eller annet, på grunn av undervisning i seksualitet. Kun seks av hundre lærere har opplevd dette det siste året – og kun fire av disse kun én eller noen få ganger. På landsbasis skjer dette oftere blant Oslolærere enn i resten av landet, selv om resultatet ikke er entydig. Det er imidlertid klart færre lærere i skoler på Sør- og Vestlandet som opplever at elever holdes hjemme. De som underviser i KRLE har denne erfaringen oftere enn de øvrige lærerne. Endelig er det færre lærere i småskoletrinnet (1-4 klasse) opplever at eleven holdes hjemme enn blant lærere på høyere trinn.

Blant lærere og skoleledere i Oslo finner vi at noen velger å være uklare ovenfor foreldrene om når elevene skal få undervisning om seksualitet. Dette for å unngå at foreldre holder barnet hjemme

*Vi kjørte et opplegg hvor vi informerte foreldrene (i begynnelsen av året) om at undervisningen om seksualitet kom til å skje i løpet av høsten. Vi valgte bevisst å ikke oppgi akkurat når det skulle gjennomføres etter råd fra XXX (samarbeidsaktør). For da kan noen barn holdes hjemme fordi dette handler om seksuelle overgrep. Vi har ikke opplevd at det har skjedd på skolen her, men XXX (samarbeidsaktør) har opplevd det. Så da fikk elevene heller med seg en lapp hjem fra skolen den dagen de hadde hatt undervisningen slik at foreldrene var oppmerksom på det*

-Sitat, rektor

«Så har vi Sex og Samfunn, de har vært her og vi har samarbeidet med de i mange år. Før dro elevene ned til klinikken i sentrum, men nå kommer de ut på skolene. Det fungerer vel så bra når de kommer ut for da er det lettere for lærerne å delta. Det vi kunne se var at noe elever var syke den dagen, eller tilfeldigvis ikke var på skolen den dagen vi skulle ned. Men det skjer ikke på samme måte nå»

-Sitat, rektor Osloskole

Andre lærere velger derimot å gjøre det motsatte. De gir nøyaktig dato nettopp for at foreldrene skal kunne velge å holde barnet hjemme. Lærerne opplyser at det gjerne er foreldre med innvandrerbakgrunn som velger å holde barna hjemme.

*«Man må respektere hjemmet. Hva de respekterer at barnet får vite og ikke vite. Da mener jeg heller at de får holde barnet hjemme»*

-Sitat, barneskolelærer

Elevene, spesielt ungdomsskoleelevene, fremhever at det er viktig at gutter og jenter lærer det samme – selv om klassen deles i rene jente- og guttegrupper i deler av undervisningen som omhandler seksualitet. Dette fordi det er viktig at man også lærer om det motsatte kjønn. De trekker frem at dette er noe som kan bidra til at elever tar mer hensyn til og respekterer hverandre. Flere av elevene opplever at gutter og jenter i dag får ulik informasjon når klassen deles.

«Ja, det var en gang helsesøster snakket med oss. Det husker jeg fordi da tok de ut jentene og guttene i hvert sitt rom. Jeg føler at alle burde være samlet og at alle får vite det samme i stedet for at man lærer forskjellige ting. Guttene så på kondomer, og jentene så på tamponger»

-Sitat, jente 10. klasse

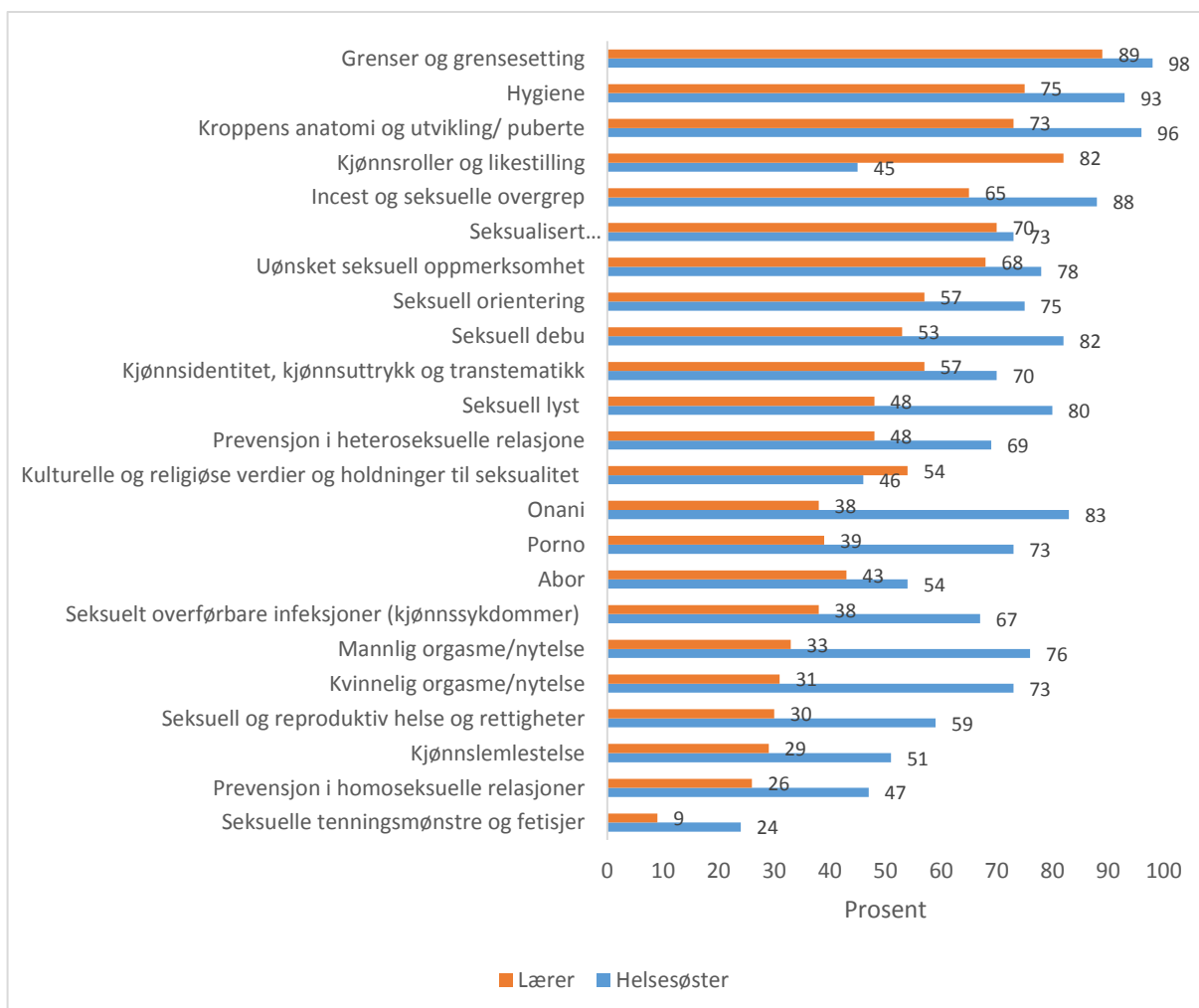
«Jeg føler på en måte det er noe som burde være samlet, fordi det er noe både jenter og gutter burde vite. Det er ikke noe som er flaut eller sånne ting, det har blitt flaut fordi de voksne gjør det flaut. Det er derfor vi nå synes det er flaut, fordi vi har blitt lært det sånn siden vi var små. Når vi hadde seksualundervisningen i niende, så synes guttene at det var ekkelt med mensnen fordi de ikke hadde snakket så mye om det før. Jeg føler det også er noe guttene bør vite fra ung alder at er helt normalt»

-Sitat, jente 10. klasse

### Grense, anatomi og hygiene er hyppigste undervisningstema

Lærere og helsesøstre er spurt om hvilke tema de har undervist i (Figur 3.4).

Figur 3.4 Undervisningstema blant lærere og helsesøstre. Andel som har undervist temaet. Prosent





Igjen viser helsesøstrene generelt sett større bredde enn lærerne:

- Gjennomsnittlig underviser helsesøstrene i 16 av temaene mot 11 blant lærerne.
- De hyppigst underviste temaene er grensesetting, hygiene og anatomi.
- Blant de sjeldnest underviste temaene finner vi seksuelle tenningsmønstre, prevensjon i homoseksuelle relasjoner og kjønnslemlestelse.
- Mens helsesøstrene generelt sett underviser i flere tema, er avviket sammenliknet med lærerne særlig stort for de temaene som lærerne i minst grad selv underviser i, f.eks. mannlig/kvinnelig nytelse og onani. Lærerne på sin side underviser hyppigere i kjønnsroller.

### **For mye fokus på det naturfaglige**

Ungdomsskoleelevene mener at en av de største utfordringene ved dagens undervisning om seksualitet er at det er for mye fokus på det naturfaglige / fysiske / medisinske ved seksualitet og at det er for lite dybdeinformasjon om enkelte temaer (spesielt trekkes seksuell identitet og sex / prevensjon utenom heteronormen frem).

*«Vi har hatt mye om prevensjonsmidler og fødsel, det var på en måte de to som var hoveddelene. Men så lærte vi også litt om seksuell legning, men da gikk det mest på de tre som er mest kjent da : Homofili, bifil og hetero. Det er noe jeg synes er spennende for i klassen vår har vi veldig mange som er LHBT-community. Når vi hadde om dette så var det en som nevnte mange (seksuelle identiteter) og så var det mange i klassen som ikke visste om flere av dem. Vi lærer bare om de tre store og man bør lære at det finnes flere, hvis ikke så tror man jo at det bare er de tre som finnes»*

-Sitat, jente 10.klasse

*Det eneste vi har lært om sex var jo bare naturfagsgreier og det var bare rett ut hvordan det fungerer på et naturfaglig nivå. Vi hadde ikke noen lærere som snakket om noe annet rundt sex»*

-Sitat, jente 10.klasse

*«Vi trenger kanskje ikke lære alt om det, men sånn preferanser - jeg er litt interessert i BDSM f.eks. Fordi det er jo noen som har litt rare preferanser og litt uvanlige preferanser, og det lærer man ikke i skolen at er OK. Jeg mener ikke at man skal lære masse om det, men at man kan lære at det er ikke noe galt å ha en preferanse som andre synes er litt uvanlig. Du er ikke gal eller dum av den grunn»*

*«Jeg har følelsen av at en naturfagslærer er akkurat det – de er naturfagslærere, de er ikke seksualitetslærere. De kan ha et opplegg for seksuelt overførbare sykdommer: Hvordan, hva er årsakene, hva er symptomene, men vi er fagfolk - vi er biologer, vi er kjemikere, vi er den naturfaglige biten - vi har ikke kompetanse i seksualitet. Jeg tenker at det er derfor vi har hatt samarbeidet med helsesøster - fordi det ligger nærmere hennes kompetanse»*

-Sitat, rektor

Ungdomsskoleelevene fremhever også at det er mye «skremselspropaganda» i undervisningen om seksualitet:

«Det kan være mange som utforsker seg selv med andre også i åttende klasse, men hvis det skjer noe - hvis du skulle blitt gravid - så har vi ingen informasjon om hva man skal gjøre da (...) Da hadde det vært fint å ha det i en time så man får vite hva man skal gjøre. Ikke at lærerne sier "hvis du er gravid når du er 13 så er du en helvetes unge". Men heller fortelle hva man kan gjøre hvis det skjer.

-Sitat, jente 8. klasse

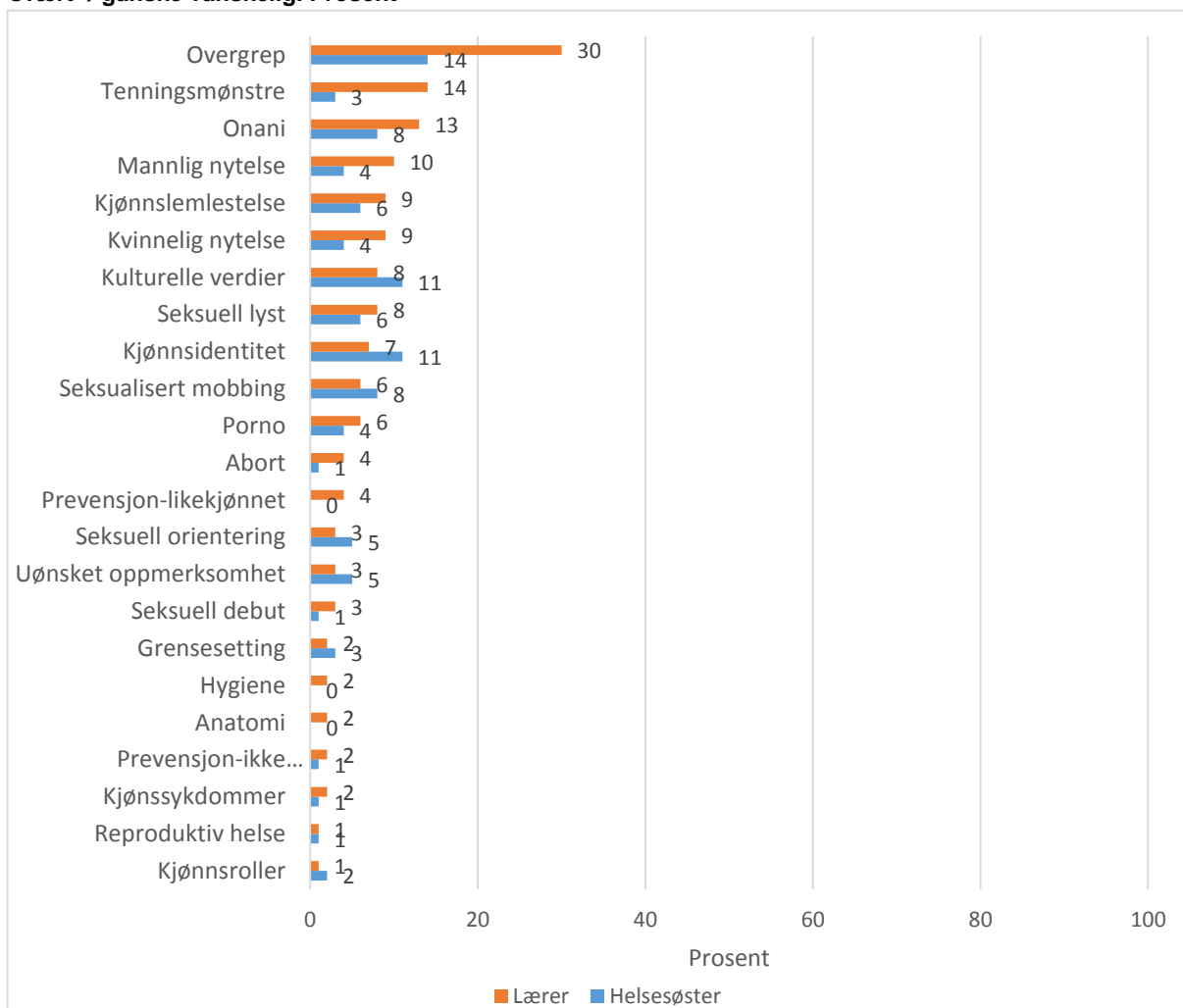
«Lærerne er ikke sexpositive, de er sex-konservative. De på Sex og Samfunn og Restart og sånn er mye mer sex-positive. Med sex-positiv mener jeg at de ikke skal «tabue» ting! Hvis du har klamydia så går det greit, vi fikser det. Hvis du er gravid, så dealer vi med det og gjør som du vil. De er opptatt av å ikke "shame"»

-Sitat, jente 10.klasse

### Overgrep er vanskeligste tema

Undervisning om seksualitet berører tema som dels kan oppleves intime og dels tabubelagte. Er det vanskeligere å undervise i noen tema enn i andre (Figur 3.5)?

**Figur 3.5 Læreres og helsesøstres opplevelse av undervisningstemaenes vanskelighetsgrad. Andel svært- / ganske vanskelig. Prosent**



De fleste temaene oppleves enkle å undervise i av de fleste, samtidig som opplevelsen er noe forskjellig mellom lærere og helsesøstre:

- Lærerne har generelt sett vanskeligheter med flere undervisningstema enn helsesøstrene. De hyppigst nevnte temaene er særlig overgrep, men også tenningsmønstre, onani og mannlig nytelse.<sup>4</sup>
- Blant helsesøstrene er utfordringene relativt sett størst for kulturelle verdier, kjønnsidentitet, dels onani og seksualisert mobbing – i tillegg til overgrep.
- Kjønnsroller, reproduktiv helse, kjønnsykdommer og prevensjon er tema som sjelden medfører vanskeligheter.

La oss se litt nærmere på *hvem* som oppfatter de ulike temaene som henholdsvis lette eller vanskelige:

*Incest og seksuelle overgrep:* Lærere i kroppsøving gir i langt større grad enn øvrige lærere uttrykk for at de synes dette temaet er vanskelig, om lag fem av ti svarer dette. Det er også en noe større andel blant norsklærere som synes dette temaet er vanskelig. Klart flere kvinner enn menn mener at temaet er *ganske* lett, mens klart flere menn enn kvinner mener temaet er *svært* lett.

«Barn jeg vet har vært utsatt for overgrep – det er vanskelig å ha i klassen når jeg skal snakke om dette. En sykdom som er spesiell godtar jeg at er utenfor min kompetanse. Men her har jeg tre elever som er en del av min klasse. Mye vanskeligere for meg følelsesmessig»

-Sitat, lærer ungdomsskole

*Seksuelle tenningsmønstre og fetisjer:* Kun 70 lærere har svart, og det er mindre signifikante forskjeller i materialet. Tallene peker imidlertid i retning av at menn i større grad enn kvinner synes at temaet er svært/ganske lett.

*Onani:* Lærere i naturfag og samfunnsfag synes i størst grad at dette temaet er lett. Vi finner også signifikant flere menn enn kvinner som mener temaet er *svært* lett (34 mot 20 prosent).

*Mannlig orgasme/nytelse:* Klart færre kroppsøvingslærere enn andre synes dette temaet er *svært* lett. Vi finner også at klart færre lærere på Sør-/Vestlandet i mindre grad enn lærere ellers i landet synes dette er *svært* lett.

*Kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk og transtematikk:* Her oppgir lærerne i KRLE i langt større grad enn andre at de synes dette temaet er svært lett. Lærere i 1.-4. trinn synes å oppleve temaet noe vanskeligere enn lærere på høyere trinn.

*Kjønnslemlestelse:* Klart flere lærere i KRLE synes dette temaet er vanskelig. Det er også flere menn enn kvinner som synes temaet er vanskelig. De som har relevant etterutdanning synes i langt større grad enn de andre at temaet er svært lett. Forskjellen er så stor at den er signifikant, selv om det kun er 30 lærere med relevant etterutdanning som har svart på dette spørsmålet.

*Kulturelle og religiøse verdier og holdninger til seksualitet:* Lærere i samfunnsfag og KRLE oppgir i større grad enn andre at de opplever dette temaet som hhv ganske lett og svært lett. Lærere på ungdomstrinnet oppgir i mindre grad enn lærer på lavere trinn at temaet er vanskelig.

*Porno:* Flere lærere i norsk og kroppsøving mener at dette temaet er vanskelig enn øvrige faglærere. Lærere på småskoletrinnet (1.-4. trinn) synes dette er klart vanskeligere enn lærere på høyere trinn. Enklest oppleves temaet blant ungdomsskolelærerne (8.-9. trinn). Mens signifikant færre synes temaet er svært lett blant lærere på Sør-/Vestlandet, er det signifikant flere blant de i Midt/Nord-Norge som mener temaet er svært lett.

<sup>4</sup> Jfr. tre av fire lærere er kvinner.

«Det er fortsatt flaut å være lærer når de spør om en del ting. De kan jo spørre om du har sett på porno. Kan fort bli personlig. Jeg sier at det er like riktig som actionfilmer og Avatar-filmene, men prøver å si at det er normalt å være nysgjerrig. At det ikke er noe å skamme seg over, men at de gjerne er litt unge. Vente til de forstår hva det handler om

-Sitat, barneskolelærer

Kvinnelig orgasme/nyttelse: Klart færre KRLE-lærere enn andre faglærere mener at dette temaet er svært enkelt. Det er også klart færre lærere fra Sør-/Vestlandet som mener temaet er svært lett, mens det er klart flere fra Midt-/Nord-Norge som mener temaet er lett, hhv vel to av ti mot vel fire av ti. Flere menn enn kvinner oppgir at temaet er enkelt, hhv 78 mot 66 prosent, men resultatet er ikke signifikant på et 95 prosent nivå.

«Jeg er usikker på om vi underviser i gleden ved seksualitet i skolesammenheng. Jeg savner den positive siden. Nyttelse blir ikke tatt nok inn i skolesammenheng – vi trenger en større drøfting på det. Vi skal som skole være nøytrale til veldig mye. Så det kan fort bli forskjell fra klasse til klasse fordi det bygges på subjektive opplevelser. Vet ikke hvordan man formidler det. Mitt inntrykk er at det fortsatt er mest fokus på «et barn blir til»

-Sitat, rektor

*Seksualisert mobbing/krenkelser/diskriminering/vold/trakassering:* Mens naturfaglærere i større grad enn andre synes at dette temaet er svært lett, synes samfunnsfaglærere at temaet er svært vanskelig. Ser vi på de som mener temaet er ganske eller svært vanskelig, finner vi at kroppsøvingslærerne mener temaet er vanskeligst. Kvinner synes i større grad enn menn å mene at temaet er lett. Klart flere med relevant etterutdanning mener temaet er svært enkelt sammenlignet med øvrige.

Generelt sett er det for de fleste temaer små eller ingen forskjell mellom kvinner og menn når det gjelder hvor lett temaet oppleves å undervise i – når vi ser på sammenslåtte verdier av ganske lett og svært lett, og ganske vanskelig og svært vanskelig. Flere menn enn kvinner synes det er enklere å undervise om seksuell lyst, kvinnelig orgasme, mannlig orgasme, onani og seksuelle tenningsmønstre. Flere kvinner enn menn synes det er enklere å undervise i grenser og grensesetting, kjønnslemlestelse, uønsket seksuell oppmerksomhet, kjønnsidentitet, kjønnsroller og likestilling og seksualisert mobbing (inkludert ikke-signifikante tall).

Tilsvarende finner vi gjennomgående mindre forskjeller mellom de som er kontaktlærere og øvrige lærerne, men for noen flere forhold oppgir kontaktlærere det som vanskeligere å undervise i enn øvrige. Dette gjelder for kvinnelig orgasme, seksuell lyst, seksuelle tenningsmønstre og seksualisert mobbing (inkluderer ikke-signifikante tall).

### 3.3 Undervisningens begrensninger

Vi har i kapittel 2.1 og 2.2 sett at lærernes motivasjon, kompetanse og trygghet i undervisningssituasjonen er viktig i undervisning om seksualitet. La oss se hvilke barrierer undervisningen møter, sett fra helsesøstrenes og lærernes side.

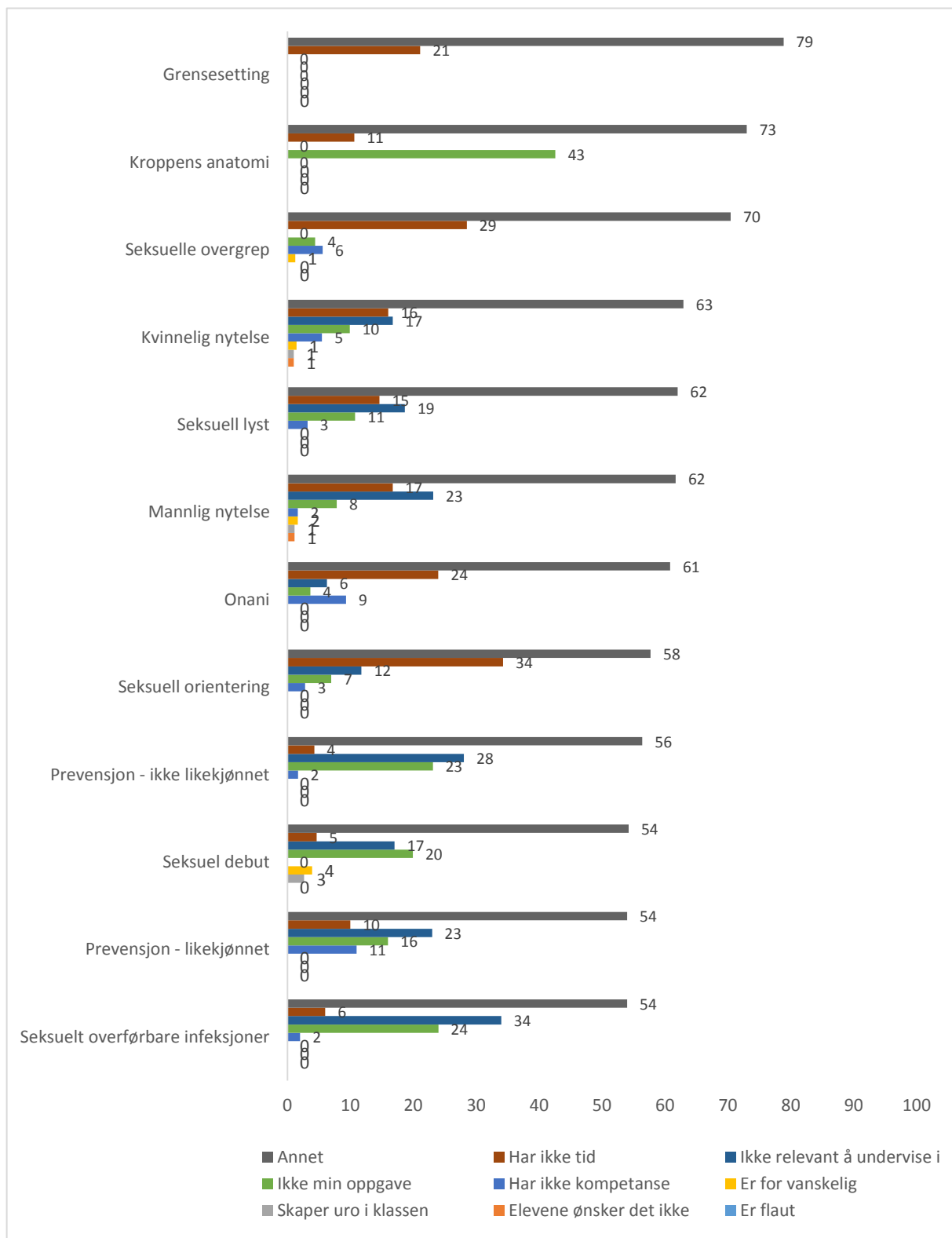
#### “Andre” forhold forhindrer undervisning

Vi starter med dem som ikke underviser i de respektive temaene og årsaken til at man ikke underviser i disse (Figur 3.6a). De fleste helsesøstrene oppgir “annen” årsak enn de spesifiserte:

- “Andre” årsaker nevnes hyppigst (av halvparten), men i varierende grad, på tvers av undervisningstemaene. I størst utstrekning for grensesetting (åtte av ti), i minst for hygiene (to av ti).

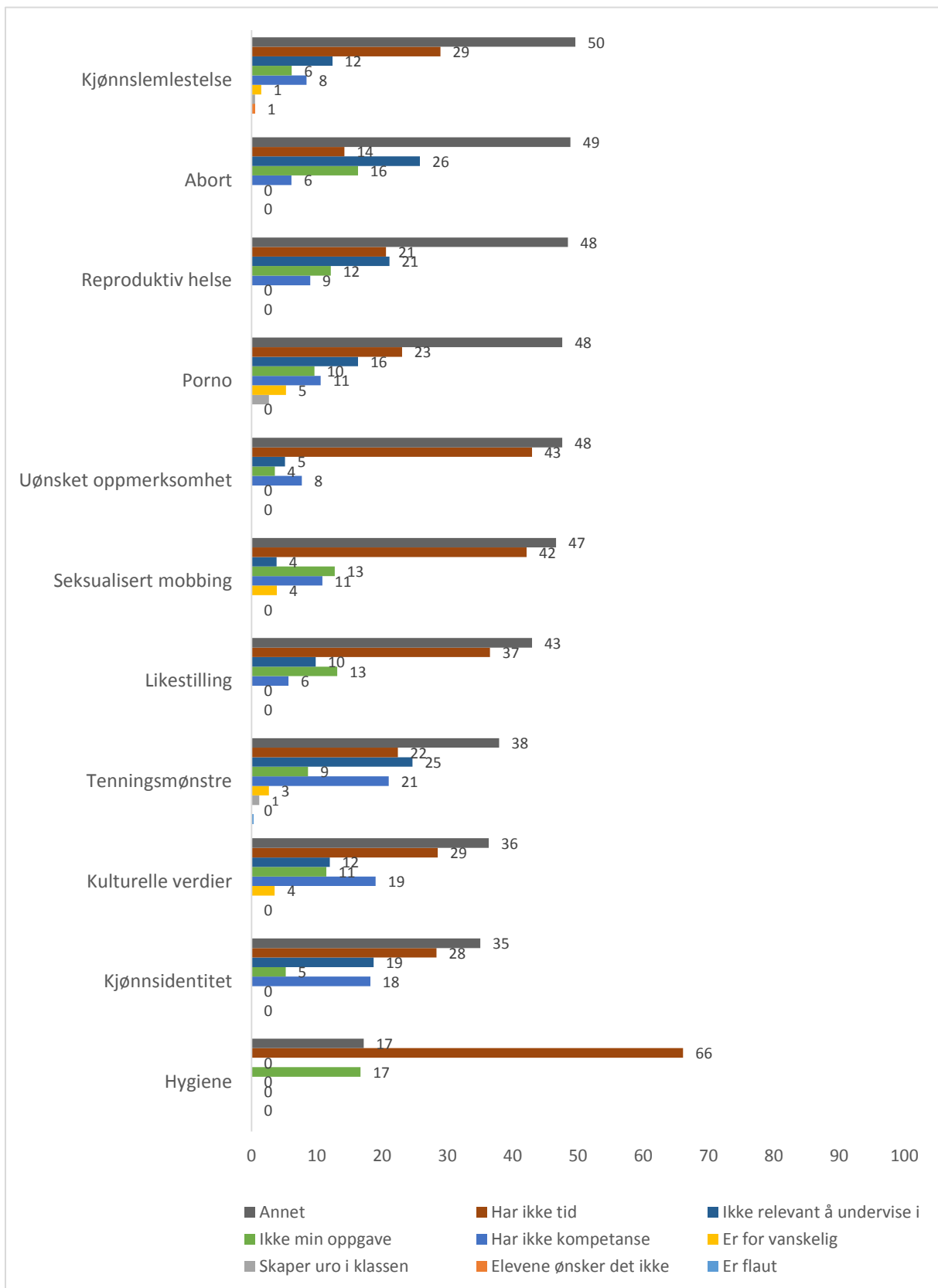
**Figur 3.6a Helsesøstre som ikke underviser i respektive tema: Grunn(er) til at man ikke underviser i temaet. Prosent.<sup>5</sup>**

Mest frekvente tema:



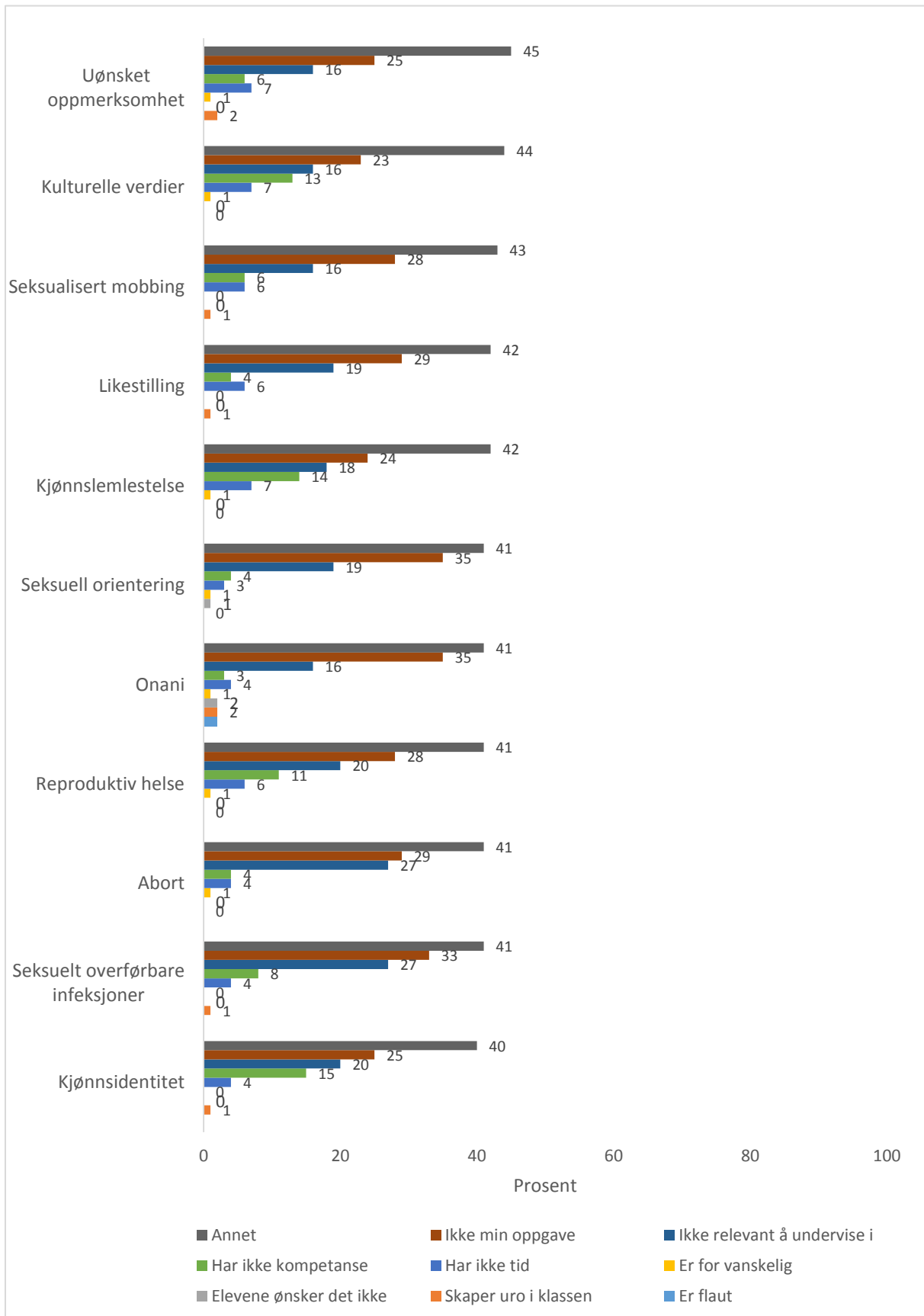
<sup>5</sup> Figurene 3.6a og 3.6b er splittet opp i to bilder, for de mest- og minst frekvente grunnene henholdsvis, av hensyn til lesbarhet.

Minst frekvente tema:

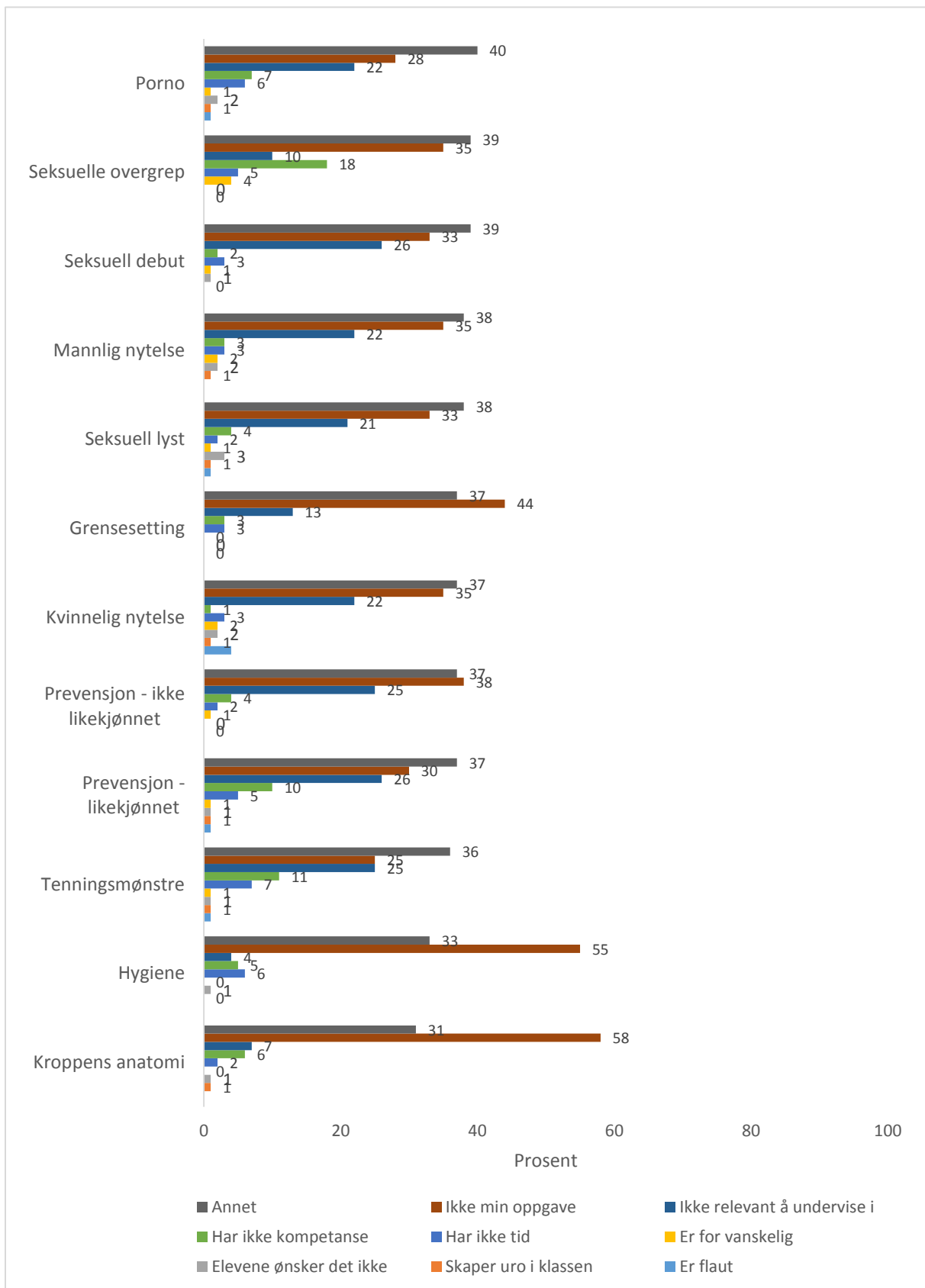


**Figur 3.6b Lærere som ikke underviser i respektive temaer: Grunn(er) til at man ikke underviser i temaet. Prosent.**

Mest frekvente tema:



Minst frekvente tema:





- Deretter (to av ti) følger “manglende tid”, som særlig går ut over undervisningen i hygiene (syv av ti), men dels også i seksualisert mobbing, uønsket oppmerksomhet og likestilling (fire av ti henholdsvis).
- At temaet ikke er/vurderes å være relevant å undervise i oppgis av én blant ti og gjelder særlig for seksuelt overførbare sykdommer og prevensjon samt abort (tre av ti).
- At det ikke er ens egen oppgave nevnes blant én av ti, i størst utrekning for seksuelt overførbare infeksjoner, seksuell debut og ikke-likekjønnet prevensjon (to av ti henholdsvis).

Også blant lærerne (Figur 3.6b) oppgis “andre” årsaker hyppigst som grunn til at man ikke underviser i temaet, samtidig som andelen er lavere enn blant helsesøstrene, og disse “andre” oppgavene ikke er så enerådende:

- “Andre” årsaker oppgis hyppigst, for de fleste undervisningstemaene (fire av ti).
- Deretter følger begrunnelsen om at det ikke er lærerens egen oppgave (tre av ti). Dette gjelder særlig for temaene kroppens anatomi og hygiene, der disse årsakene hyppigere nevnes enn at det ikke er eget ansvarsområde. For de øvrige temaene er andelen som oppgir denne årsaken omlag like stor som andelen som oppgir “annet” for omlag halvparten av temaene.
- Den tredje mest utbredte årsaken er at temaet ikke oppleves relevant å undervise i (to av ti). Dette gjelder særlig for tenningsmønstre, prevensjon, seksuell debut, seksuelt overførbare infeksjoner og abort.
- Den fjerde mest utbredte årsaken, at man ikke har kompetanse (en av ti), gjelder stort sett på tvers av temaene med noe større utbredelse for seksuelle overgrep og kjønnsidentitet (to av ti henholdsvis).

Felles for vurderingene blant både lærere og helsesøstre, er med andre ord at de færreste oppgir egen blyghet, uro i klassen, at elevene ikke ønsker å høre om disse temaene fra egen lærer eller at temaet er for komplisert, som årsaker til at man ikke underviser, og at dette gjelder på tvers av temaene.

### **Andre forhold og manglende kompetanse gjør undervisningen vanskelig**

Videre er lærere og helsesøstre, som oppgir at de opplever undervisningen i de respektive temaene som ganske- eller svært vanskelig anmodet om å utdype hva de opplever som vanskelig. Som vi har sett ovenfor oppleves de aller fleste temaene å være enkle å undervise i. Likefult er de vanskelige for noen, og da særlig temaer som overgrep, tenningsmønstre og onani. La oss se hva som ligger i dette (Figur 3.7).

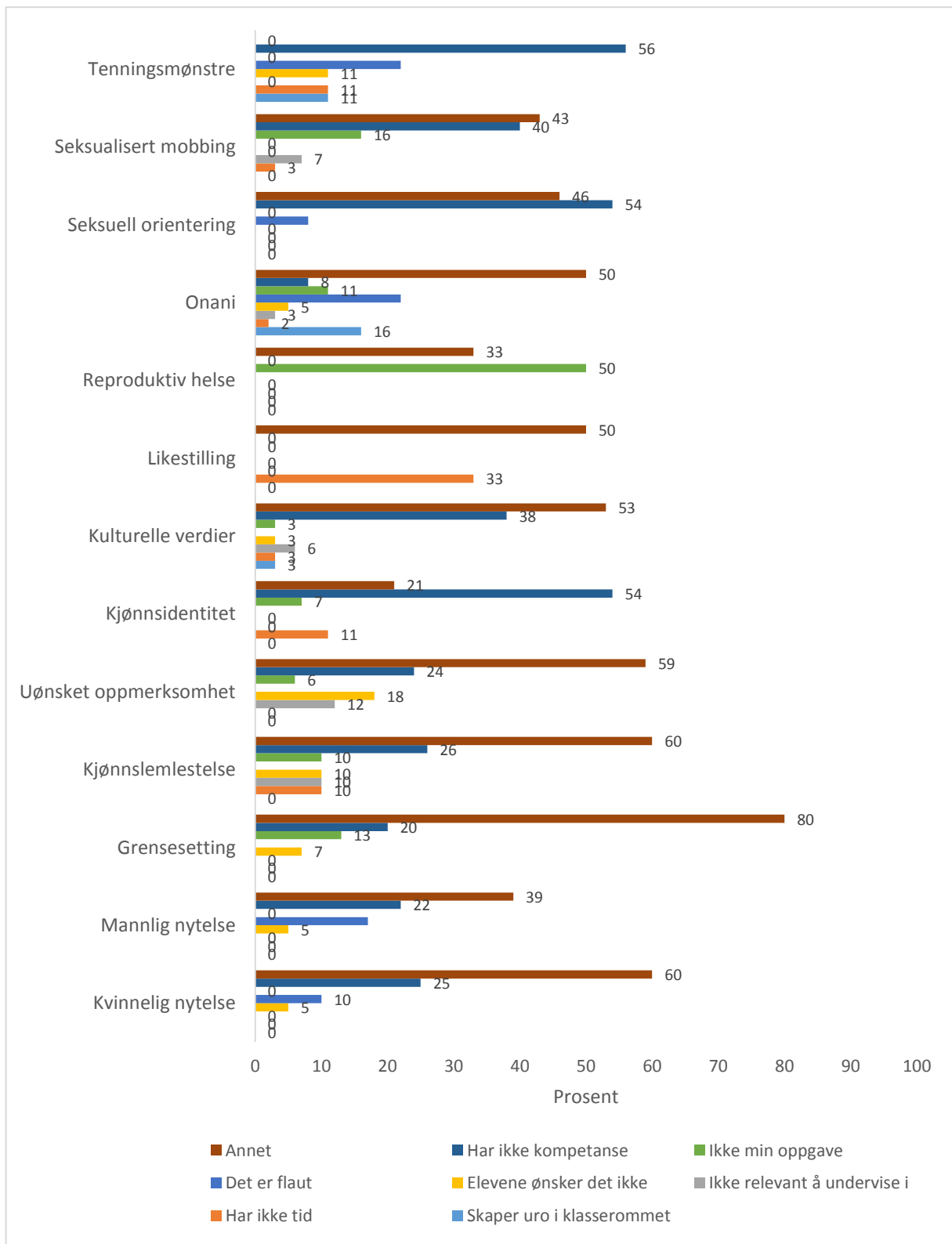
Spør vi lærerne, er det igjen “andre” forhold enn de spesifiserte, som dominerer:

- “Andre” forhold nevnes hyppigst (fire av ti). I størst grad gjelder dette for grensesetting (åtte av ti), abort (syv av ti) samt for kvinnelig nytelse, uønsket oppmerksomhet og kjønnslemlesting (seks av ti).
- Deretter følger manglende kompetanse (to av ti), som særlig gjør seg gjeldende for temaene tenningsmønstre, seksuell orientering og kjønnsidentitet (halvparten).
- Andelen som oppgir at det ikke er ens egen oppgave, eller at det er flaut, nevnes av like mange (i underkant av én av ti). At temaet ikke ligger under eget ansvarsområde nevnes særlig for reproduktiv helse (halvparten).
- At det oppleves flaut nevnes særlig for temaene porno og seksuell debut (tre av ti).

Og igjen merker vi oss at uro i klasserommet, eller at man ikke har tid, ikke nevnes i utstrakt grad for de fleste temaene. Temaene porno og onani, fremheves riktignok av noen (to av ti) som uroskapende, mens temaet likestilling kan være offer for manglende tid (tre av ti).

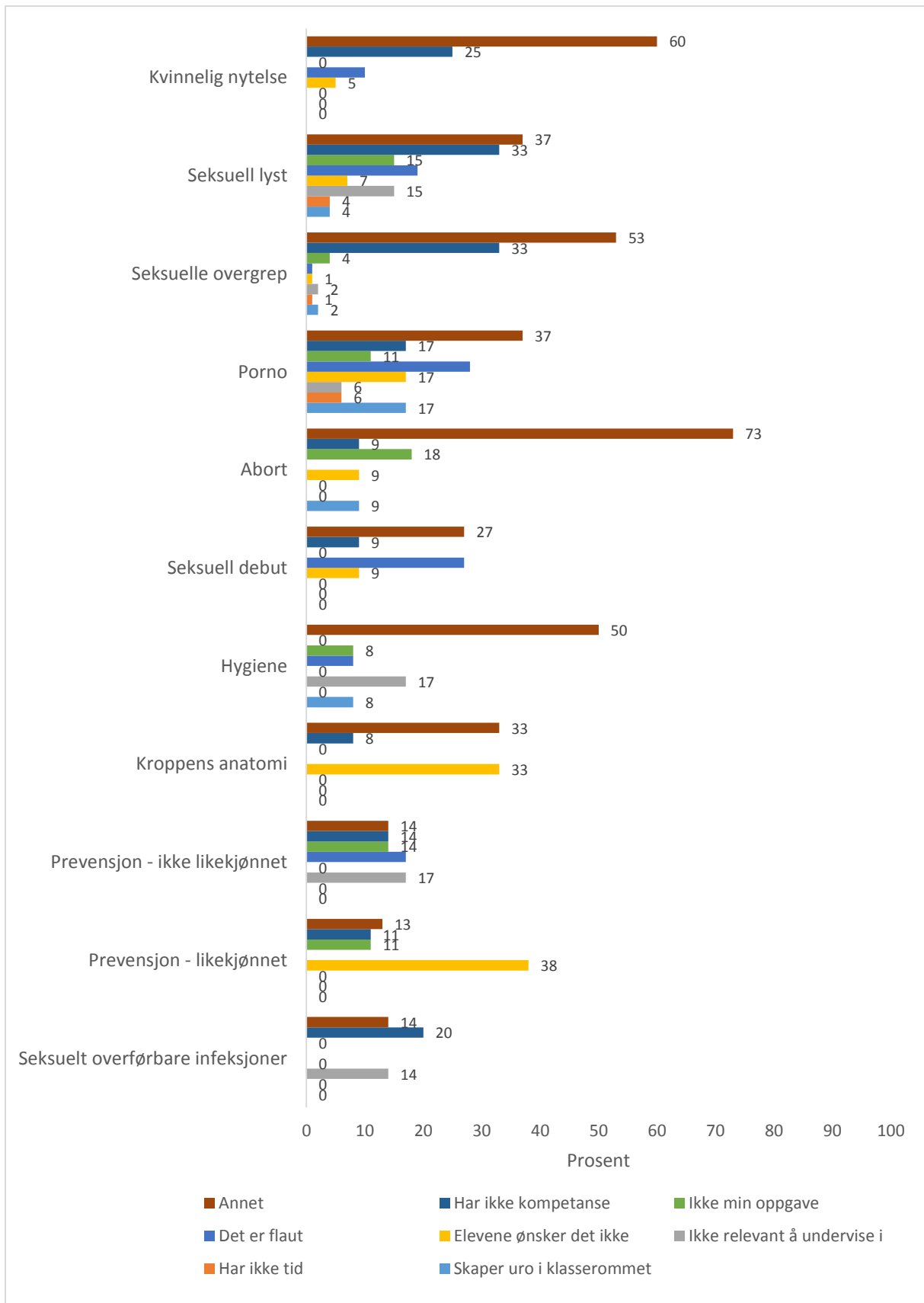
**Figur 3.7 Lærere som underviser, men som synes temaene i undervisningen om seksualitet er ganske-/ svært vanskelige å undervise i: Grunn(er) til at temaet oppleves vanskelig. Prosent.<sup>6</sup>**

Del 1:



<sup>6</sup> Figuren er delt i to, av hensyn til lesbarhet.

Del 2:



Flere lærer forteller at undervisningen kan være utfordrende når elever stiller konkrete spørsmål om lærernes egne seksuelle erfaringer og/eller spørsmål om sex som involverer kvelning, oppkast etc. Spørsmål som nettopp er ment for å få læreren flau/ut av balanse

*«Mange elever som stiller spørsmål for å sette oss ut. Da er det greit å ha svaret»*

-Sitat, barneskolelærer

*«Man skal være komfortabel med undervisningen, men det kan være vanskelig for man ønsker ikke å være utleverende. Får fort spørsmålet 'Åssen vet du det'»*

-Sitat, ungdomsskolelærer

Helsesøstrene er bedt om å vurdere de samme forholdene som lærerne. Helsesøstrenes tematiske bredde i undervisningen om seksualitet er, som vi har sett, betydelig større enn blant lærerne. Samtidig opplever helsesøstrene i mindre grad undervisningstemaene som vanskelige.

Blant de to temaene som peker seg ut som de vanskeligste, seksuelle overgrep og kjønnsidentitet, oppgir de fleste helsesøstrene (seks- og fem av ti henholdsvis) "andre" årsaker til at disse er utfordrende. «Manglende kompetanse» nevnes blant to av ti når det gjelder undervisningen i seksuelle overgrep, mens halvparten oppgir denne årsaken når det gjelder manglende undervisning i kjønnsidentitet.

*«Kjekkeste undervisninga jeg har i løpet av året. Morsomt og hyggelig. Mange har gleda seg og de er motiverte»*

*Sitat, helsesøster*

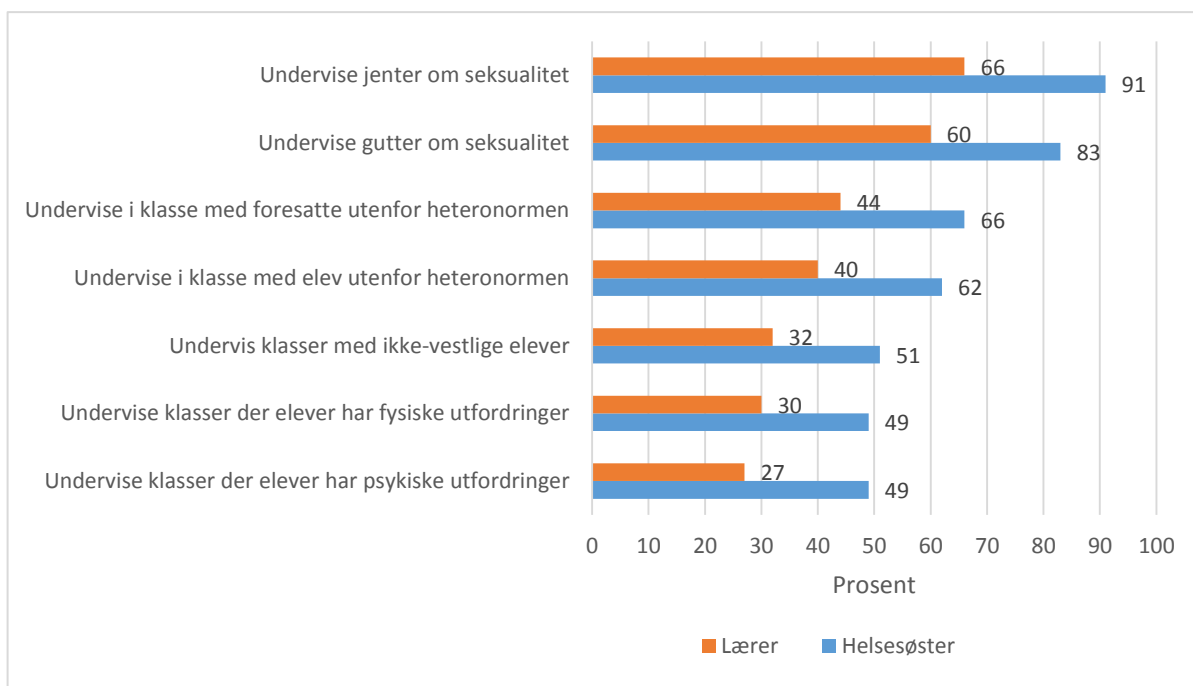
### **Etnisitet og funksjonsnedsettelse utfordrer**

I tillegg til at de ulike temaene innenfor undervisning om seksualitet kan oppleves utfordrende, vil også klasseromssituasjonen kunne gjøre det, gitt elevsammensetningen. I noen kulturer vil temaene kunne være forbundet med tabu. Funksjonsutfordringer hos elevene vil kunne kreve at man tar særlige hensyn.

Informantene er stilt overfor ulike undervisningssituasjoner, og anmodet om å vurdere hvor enkle eller vanskelige disse oppleves. Situasjonene spenner fra den generelle, som undervisning av gutter versus jenter, til det mer spesifikke rundt klasser der elever og foresatte avviker fra heteronormen eller der elevene har fysiske eller psykiske utfordringer (Figur 2.8).

Ser vi kun på helsesøstre og på andelene som vurderer de respektive situasjonene som lette, ser vi at det er små variasjoner mellom det å undervise gutter og jenter, samtidig som disse klasseromssituasjonene enkelt håndteres av de aller fleste (åtte-ni av ti). Deretter øker utfordringene når vi går til situasjoner der elever har foresatte- eller selv faller utenfor heteronormen til situasjoner der elever har ikke-vestlig bakgrunn eller fysiske/psykiske utfordringer. I disse siste situasjonene sier halvparten av helsesøstrene og tre av ti lærere at undervisningen er enkel.

**Figur 3.8. Vurdering av hvordan det er å undervise i seksualitet i ulike klasseromssituasjoner, blant helsesøstre og lærere. Andel som synes undervisningen er ganske-/svært lett. Prosent.**

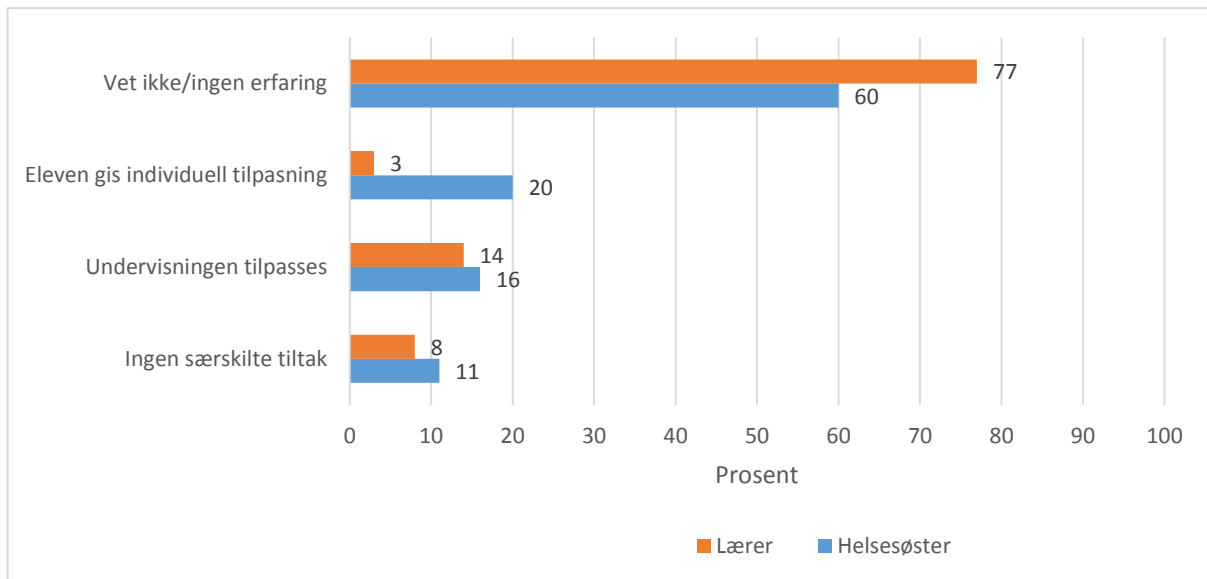


Lærerne har stort sett de samme erfaringene som helsesøstrene når det gjelder hvilke situasjoner som er de letteste og de vanskeligste å håndtere, samtidig som færre gjennomgående opplever situasjonene som enkle (tre-syv av ti). Når færre lærere enn helsesøstre oppgir at undervisningen løper lett, skyldes dette ikke nødvendigvis at flere lærere opplever situasjonene som vanskelig (her er andelen helsesøstre og lærere ganske like), men først og fremst at lærerne ikke tar stilling til disse situasjonsvurderingene. Særlig gjelder det i vurderingene av klasseromssituasjoner med ulike elevsammensetninger etter kjønnsidentitet, kulturell bakgrunn eller psykiske/fysisk utfordringer. I disse situasjonene utgjør andelen som oppgir "Vet ikke" blant helsesøstrene én-to av ti, mens den blant lærerne utgjør tre-fire av ti (ikke vist).

### **Begrenset erfaring med funksjonsnedsettelse**

Når undervisningen i situasjoner der elevene har fysiske utfordringer oppleves som de vanskeligste å undervise i, hvordan håndteres situasjonen i praksis? Blir klasseromssituasjonen særlig tilrettelagt (Figur 3.9)?

**Figur 3.9. Håndtering av undervisning om seksualitet i situasjoner der elev har funksjonsnedsettelse (sitter i rullestol, er kronisk syk, o.l.). Inntil to svar. Prosent.**



Svaret er ikke entydig. De færreste, fire av ti helsesøstre og tre av ti lærere, har erfaring fra slike situasjoner. At flere helsesøstre har erfaring kan muligens skyldes at de arbeider ved flere skoler enn lærerne. Uansett antydes det at situasjonene håndteres ganske likelig fordelt mellom de to alternativene, der én-to av ti henholdsvis sier at eleven gis individuell tilpasning utenfor gruppen og at undervisningen tilpasses i gruppen.

Lærerne oppgir at de generelt er forsiktige med å ta opp temaer som kan rette uønsket oppmerksomhet mot enkeltelever i klasserommet. Dette gjelder ikke bare funksjonsnedsettelse, men også kjønnslemlesting, overgrep, statistikk om homofili etc.

*«I klasserommet ellers er det naturlig å behandle den eleven (med funksjonsnedsettelse) som alle andre. Men (ved seksualundervisning) ville jeg føle at dette er ikke noe jeg har kompetanse om. Ville benytte andre. Kanskje helsesøster. Det er ikke god undervisning hvis man skal snakke med hele klassen om hvordan man har sex hvis en sitter i rullestol. Da ville den personen følt seg helt jævlig»*

-Sitat, lærer ungdomsskole

Ingen av elevene med funksjonsnedsettelse har fått tilbud om individuelt tilpasset undervisning. Enkelte av dem tar i intervjuet uoppfordret opp at dette er noe de har savnet og tenkt litt på, mens andre ikke har reflektert over dette

*«Jeg vil gjerne vite hvordan det er å sex når man har funksjonshemminger. Har aldri fått høre noe om det. Jeg har glemt å spørre om det, jeg kan for så vidt spørre om det tror jeg, men jeg tror ikke de kan så mye om det»*

-Sitat, jente, 8. klasse

*«Selv om man ikke har en fysisk funksjonshemming så er det greit å vite åssen det fungerer, i tilfelle man møter på en som er funksjonshemmet. Så vet man åssen man skal takle det.»*

-Sitat, jente, 9. klasse

## 4. RAMMEBETINGELSER

Det institusjonelle nivået i implementeringen av undervisningen om seksualitet vektlegger undervisningens planlegging, skoleledelse og samhandling mellom skolens aktører – kort sagt de organisatoriske forholdene som styrer undervisningen.

### **Undervisningen krever (tverrfaglig) samarbeid**

Særlig samarbeidet mellom lærere, helsesøstre og skoleledelse er relevante på dette nivået. Tidligere internasjonal forskning peker f.eks. på at helsesøstrenes arbeid er utfordrende om de mangler tillit fra lærerne, rollefordelingen oppleves uklar og de har manglende støtte fra skolens ledelse. Erfaringene tilsier at både elever, lærere og andre ansatte, sammen med skolens ledelse må være delaktige i undervisningen. Skoleledelsens prioritering er i så måte avgjørende, ved å diskutere prosesser og undervisningstid slik at endringen blir et kollektivt ansvar.

De følgende resultatene, hentet fra Kantars (2016) undersøkelse beskriver noen av betingelsene: Det er et mindretall (21 prosent) som begynner undervisningen i seksualitet i 5. trinn, mens det er flere (41 prosent) som begynner undervisningen i 6. eller 7. trinn. 55 prosent inkluderer undervisning i seksualitet som en del av årsplanleggingen. Kontaktlærere som er uteksaminert før 1994 gjør dette i større grad enn andre. Det er knapt noen som har benyttet skolens ledelse når de har tilrettelagt for undervisning om seksualitet. Derimot har 60 prosent et formalisert samarbeid med helsesøster ved egen skole rundt undervisning om seksualitet.

I en kvalitativ undersøkelse (Stubberud et al 2017), mener både lærere, helsesøstre og skoleledere at undervisning om seksualitet er viktig, men at det i liten grad prioriteres av lærere, skoleledere og skoleeiere. Skoleledelse er i liten grad involvert i prioritering eller planlegging av undervisning om seksualitet viser studien. Selv om skoleledelsen har det øverste pedagogiske ansvaret, blir planleggingen som regel i praksis overlatt til den enkelte lærer. Lærerne peker på at i en travel skolehverdag med knappe ressurser, er undervisning om seksualitet et tverrfaglig tema som blir skadelidende når kombinasjonen av en tradisjonell disiplinlig forståelse av skolefagene kombineres med en oppfatning av at noen fag er viktigere enn andre (Stubberud et al 2017). I tillegg gjøres det i svært liten grad en eksplisitt kobling mellom undervisning om seksualitet og antimobbearbeid og psykososialt læringsmiljø. Dette er en kvalitativ undersøkelse som ikke er representativ, men sammen med Kantar (2016) kvantitative undersøkelse kan det virke som at en faktor som hindrer god undervisning om seksualitet er manglende tilrettelegging av samarbeid på tvers av faggrensene, mellom skoleledere og lærere og andre aktører som helsesøstre.

Hva sier så resultatene fra denne kartleggingen?

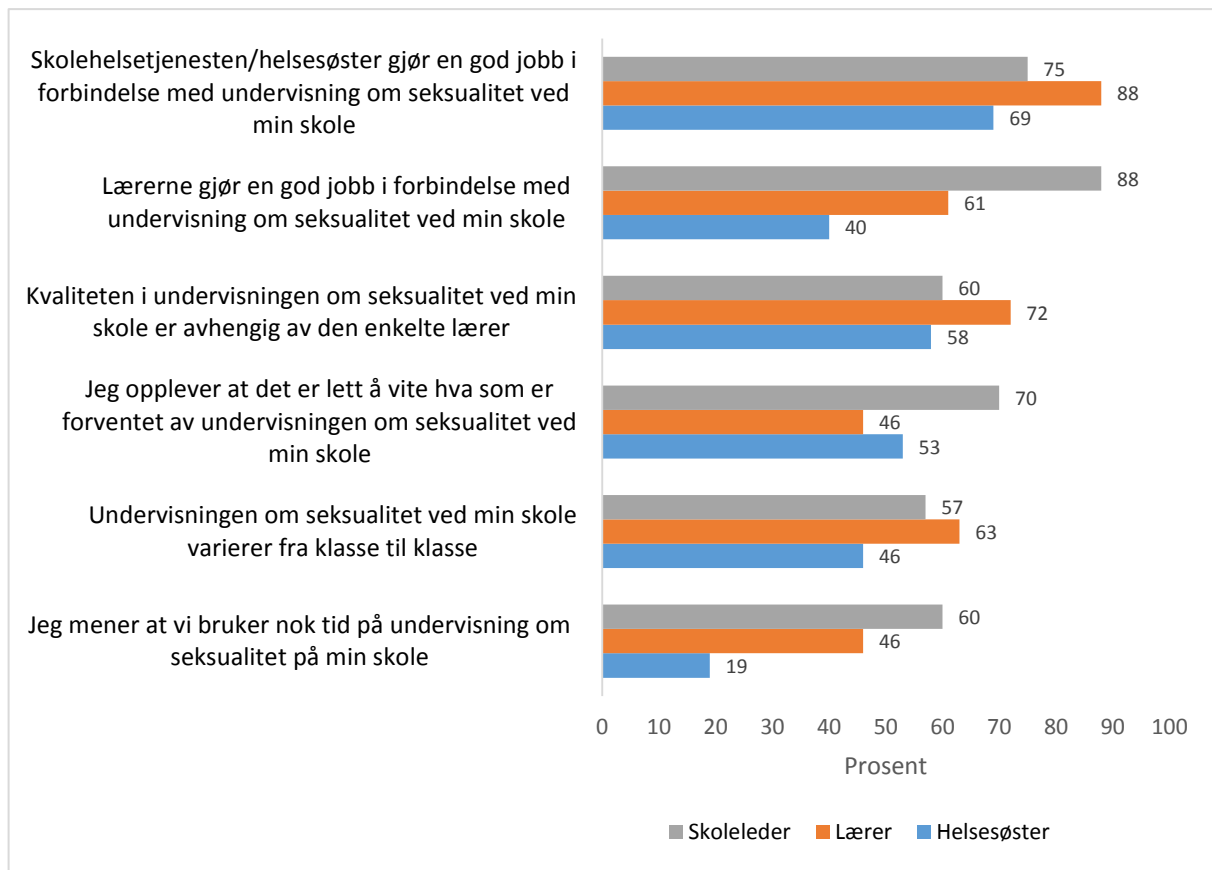
### 4.1 Undervisningens koordinering

Undervisningens koordinering dreier seg dels om innholdsformidling, dels om samarbeidsrelasjonene blant dem som underviser.

#### **Variierende undervisningsinnhold**

Et viktig premiss for undervisningen om seksualitet er at den gis med samme kvalitet og innhold på tvers av alle skolene (Figur 4.1).

**Figur 4.1. Vurdering av seksualundervisningens innhold. Andel delvis/helt enig i utsagn om undervisningen. Prosent.**



Flere generelle betraktninger kan leses ut av vurderingene<sup>7</sup>:

- Enigheten er samstemmig og høyest når det gjelder vurderingen av skolehelsetjenestens bidrag til undervisningen om seksualitet: Syv av ti er enige om at helsetjenesten gjør en god jobb. Dette gjelder særlig blant lærerne (ni av ti).
- Flertallet (seks av ti) mener også at lærerne gjør en god jobb, samtidig som diskrepansen i vurderingene øker mellom undervisningskategoriene. Ni av ti skoleledere og fire av ti helsesøstre er enige i vurderingen, mens lærerne selv plasserer seg midt mellom (seks av ti). Vurderingen er imidlertid vanskelig for mange helsesøstre, der fire av ti ikke tar stilling.<sup>8</sup>
- Synspunktene kan dels tolkes i lys av at flertallet (seks av ti) mener at kvaliteten på undervisningen om seksualitet er avhengig av den enkelte lærer.<sup>9</sup> Noe flere lærere (syv av ti) gir denne vurderingen, enn helsesøstre og skoleledere (seks av ti).
- Meningene er delte når det gjelder hva som forventes av undervisningspersonellet i skolens undervisning om seksualitet. Halvparten av lærerne og helsesøstre mener det er lett å vite. Syv av ti skoleledere mener det samme.

<sup>7</sup> I kapittel 7.2.2 under punktet «Begrensninger og representativitet», drøfter vi nærmere mulige skjevheter i det som er svart grunnet eventuelle fare for «social acceptability (politisk korrekthet)». Vi viser også her til sammenfall i funn blant lærere mellom denne undersøkelsen og den som ble gjort for Sex og samfunn i 2016 – som kan styrke funnene i begge undersøkelser.

<sup>8</sup> Se nedenfor om helsesøstrenes kjennskap til lærernes undervisningssituasjon.

<sup>9</sup> Vurderingen refererer her til «lærer», ikke til helsesøster eller skoleleder i tilsvarende undervisningssituasjon.



- Meningene er også delte i vurderingen av hvorvidt undervisningskvaliteten varierer mellom klassene. Her er lærere og skoleledere ganske samstemte (halvparten er enige), mens tilslutningen er noe lavere (fire-fem av ti) blant helsesøstrene. To av ti lærere og helsesøstre tar ikke stilling.
- Det er videre en utbredt oppfatning at man ikke bruker nok tid på undervisning om seksualitet. Men vurderingene spriker. Mens seks av ti skoleledere sier seg enig i at man bruker nok tid, synker andelen til fem av ti blant lærerne og til to av ti blant helsesøstrene.

Mens det i utgangspunktet er enighet om at de ansatte gjør en god jobb, er meningene altså delte når det gjelder undervisningens krav, som dels medfører at undervisningen blir avhengig av læreregenskaper og dels medfører varierende undervisning.

Etter å ha gjennomført samtaler med elevene ser vi tendenser til at det er stor variasjon i undervisningen om seksualitet:

- Hvem som gjennomfører undervisningen varierer
- Hvor dyktige de som gjennomfører undervisningen er varierer
- Undervisningsformer og opplegg varierer
- *Hva* elevene lærer virker å variere
- Når elevene har undervisningen virker å variere
  - Når i løpet av året
  - En hel uke med kun seksualitetsundervisning eller spredt utover året

På grunn av dette evaluerer undervisningen ganske ulikt. Mye virker å være bra, men vi ser forskjell på barne- og ungdomsskoleelevenes evalueringer:

- De yngste elevene har ganske nylig hatt undervisning i seksualitet og har lært mye de ikke vet fra før. De er engasjerte og virker fornøyde, og om mulig noe overveldet av all informasjon de har fått.
- Flere av de eldste (ungdomsskoleelevene) føler derimot at de mangler informasjon og er generelt mer kritiske til seksualitetsundervisningen. De etterlyser mer dybdeinformasjon og mer fokus på psykisk helse generelt

*«Hvis jeg skal bruke ett ord på å beskrive seksualitetsundervisningen så vil jeg si «variasjon». Vi har ikke snakket om dette i fellesskap enda mens jeg har vært her, så det er overlatt til hver enkelt lærer. Når det er litt opp til hver enkelt lærer tror jeg at undervisningen og kvaliteten på den, og i hvilken grad man går i dybden, varierer. Så variasjon kan jeg bruke som ord».*

-Sitat, rektor

*«Enten det er lærere eller helsesøstre som snakker om det (seksualitet), så er det mitt inntrykk at det skjer på forskjellige måter med forskjellig kunnskap, innhold og grundighet».*

-Sitat, helsesøster barneskole

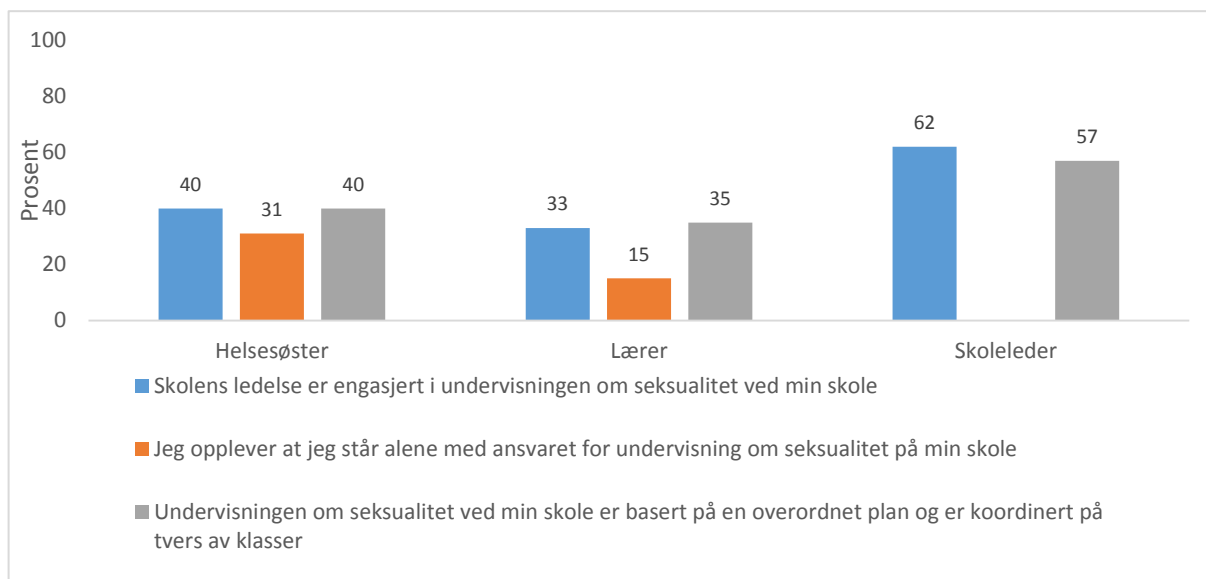
*«Du skal ikke være heldig med hva slags seksualundervisning du har fått ut fra hvilken lærer du hadde»*

-Sitat, lærer ungdomsskole

## 4.2 Samarbeidsrelasjoner

Ut over undervisningspersonellet's håndtering av klasseromssituasjonen, vil undervisningens kvalitet kunne kreve samarbeid mellom på den ene side de som underviser og på den annen mellom skolens ledelse og de ansatte (Figur 4.2).

**Figur 4.2. Samarbeid om undervisning om seksualitet. Andel delvis/helt enig i utsagn om samarbeidet. Prosent.**



Vurderingene av skolenes samarbeidsrelasjoner skiller mellom skolelederne på den ene siden og lærere / helsesøstre på den annen:

- Gitt at undervisningen i mange tilfeller er lærer- og klasseavhengig er det ikke overraskende en utbredt oppfatning av at skolens undervisning ikke oppleves å være basert på en overordnet og koordinert plan på tvers av klassene. Tre-fire av ti lærere og helsesøstre deler denne vurderingen, mot seks av ti skoleledere.
- Synspunktene er dels sammenfallende med at færre enn halvparten (tre-fire av ti) blant helsesøstrene og lærerne oppgir at skolens ledelse engasjerer seg aktivt i undervisningen om seksualitet. Her er også samtidig avstanden til skoleledernes egne vurdering betydelig: Seks av ti skoleledere er enige i utsagnet.
- På den annen side oppleves undervisningen å være et kollektivt anliggende. Kun tre av ti helsesøstre og to av ti lærere oppgir at de står alene med ansvaret for skolens undervisning i seksualitet (skolelederne gjør ikke denne vurderingen).

Flere lærere er av den oppfatning at skolelederne har mest fokus på de fag hvor det avholdes nasjonale prøver.

«Er jo ingen store prøver i det her. Så ikke noe ledelsen fokuserer på»

-Sitat, barneskolelærer

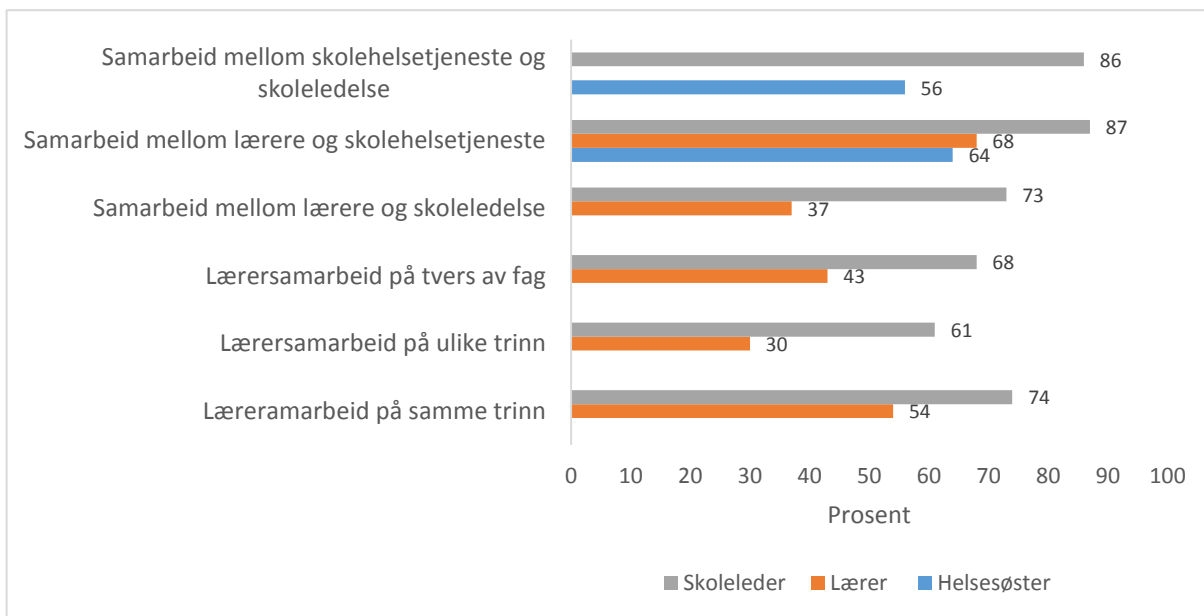
"Veldig forskjell på om du har en pedagogisk ledelse eller byråkratisk ledelse med grafer og søyler. Bli mer og mer av det i Oslo skolen. Gjør at man ikke tar en diskusjon om hva som bør prioriteres

-Sitat, barneskolelærer

### Skoleledelsen avviker om samarbeidsrelasjoner

Gitt de varierende oppfatningene mellom skoleledelsen og de ansatte om undervisningsinnhold og om samarbeidsrelasjonene i undervisningen, kan vi forvente at vurderingene speiler undervisningens praktiske organisering (Figur 4.3).

**Figur 4.3** Vurdering av skolens samarbeid om undervisning om seksualitet. Andel som vurderer samarbeidet ganske- / svært bra. Prosent.



Vurderingene varierer til dels betydelig:

- Skolelederne gir gjennomgående de beste vurderingene, uansett relasjon. Særlig samarbeidet mellom på den ene side skolehelsetjenesten og på den andre lærere og skoleledelse, fungerer bra ifølge ni av ti skoleledere (En-to av ti lærere tar ikke stilling, mot fem-seks av hundre skoleledere).
- I følge lærerne fungerer samarbeidet med skolehelsetjenesten best (syv av ti), etterfulgt av lærersamarbeid på samme trinn (halvparten), lærersamarbeid på tvers av fag og mellom lærer og skoleledelse (begge fire av ti) samt lærersamarbeid på ulike trinn. (Lærere i naturfag synes samarbeidet mellom trinnene fungerer bedre enn andre faglærere, mens det er motsatt blant de med kroppsøving. Flere lærere fra Oslo synes dette fungerer dårlig sammenlignet med lærere i resten av landet).
- Seks av ti helsesøstre mener egen relasjon til skolens ledelse og til lærerne fungerer bra.

Lærere med relevant etterutdanning er klart mer fornøyd med relasjonen til skoleledelsen enn de øvrige. Det samme gjelder lærere fra Sør-/Vestlandet. Flere fra naturfag og samfunnsfag er positive til lærersamarbeidet på tvers av fagene, enn blant de øvrige lærerne. Det samme gjelder lærere med relevant etterutdanning. Lærere i Osloskolen mener i større utstrekning at lærersamarbeidet på tvers av trinnene fungerer *svært* dårlig. Samfunnsfaglærere mener også dette samarbeidet fungerer dårligere enn andre lærere.

Skolenes avdelingsledere er mer kritiske både til lærersamarbeidet på samme trinn, til lærersamarbeidet på tvers av trinnene og på tvers av fagene og til samarbeidet mellom lærerne og skoleledelsen enn de øvrige skolelederne. Når det gjelder samarbeidet mellom lærerne og skolehelsetjenesten, er

tilfredsheten mest utbredt på Østlandet foruten Oslo. Rektorer er på landsbasis noe mer fornøyd med lærer-skolehelsesamarbeidet enn ledere i andre lederstillinger i skolen. Klart færre ledere i Osloskolen synes samarbeidet mellom skolehelsetjenesten og skolens ledelse fungerer optimalt sammenlignet med skoleledere i landet for øvrig.

Mens lærerne og helsesøstrene gir likelydende vurderinger av relasjonen seg imellom, er avviket mellom på den ene side skoleledelse, og på den annen henholdsvis lærere og helsesøstre, med andre ord til dels betydelig.

Når skolelederne vurderer undervisningen om seksualitet og samarbeidet mellom undervisningskategoriene annerledes enn det lærerne og helsesøstrene gjør, kan det ha sammenheng med at skolelederne har lite direkte kunnskap om den faktiske undervisningen, men har en forventning om at både undervisningen og samarbeidet fungerer godt. Skolelederne selv ser på sin rolle som mer overordnet og fremhever at de har høy tillit til lærerne og avdelingslederne som følger opp hvert trinn. De stoler på at lærerne selv sier ifra dersom det er utfordringer og bistand fra skoleledelsen er nødvendig. De har likevel en forventning om at undervisningen og samarbeidet er tilfredsstillende.

*«Skoleledelsen har så mye å gjøre at de har ikke kapasitet til å ta noe initiativ. Tror ikke at det er fordi de ikke ønsker det»*

-Sitat, lærer ungdomsskole

*«Jeg gjør ikke noe spesielt, så lenge jeg opplever at lærerne følger de planene de skal. Så da er det bare hvis jeg får signaler fra lærerne direkte, eller lederne, at det er noe de syntes er vanskelig, at jeg må gå inn. Hvis ikke så har ikke jeg noen spesiell rolle»*

-Sitat, rektor

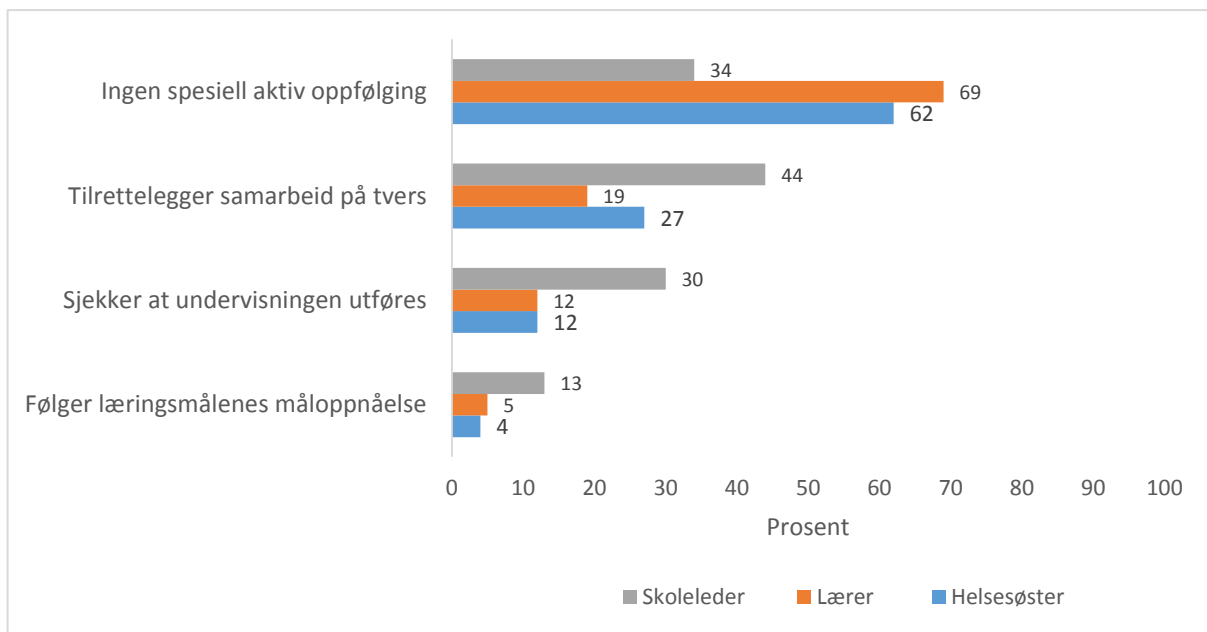
*«Min rolle er overordnet: Å ha et totalansvar for at elevene får den undervisningen de skal og at opplæringen blir gitt i forhold til opplæringsloven, og at det blir innfridd. Så er det mine teamledere, mine mellomledere, som styrer inn mot ulike trinn, og sørger for at det man sier blir gjort da. Der er det en høy grad av tillitt. De som blir teamledere er jo folk som man vet er profesjonelle og som tar inn det her slik som alle andre temaer som skal inn i undervisningen. Jeg er veldig lite inne selv og detaljstyrer - det gjør jeg ikke»*

-Sitat, rektor

### **Skoleledelsen har avvikende oppfølgingsvurdering**

Undervisningspersonellens opplevelse av samarbeidsrelasjonene i undervisningen om seksualitet kan også forventes å speile vurderingene av skoleledelsens oppfølging av undervisningen (Figur 4.4).

Figur 4.4. Skoleledelsens oppfølging av skolens undervisning om seksualitet. Prosent.



Igjen er virkelighetsbeskrivelsen ganske ulike mellom på den ene side skolens ledelse og på den annen lærere og helsesøstre:

- Mens seks-syv av ti lærere og helsesøstre sier at skoleledelsen ikke gir noen spesiell aktiv oppfølging, gjelder det samme for tre-fire av ti skoleledere selv.
- Blant oppfølgingstiltakene forekommer ifølge lærere og helsesøstre tilrettelegging for samarbeid på tvers / sikring av planlegging hyppigst (to-tre av ti), etterfulgt av kontrolltiltak på at undervisningen utføres av ansvarlig lærer/helsesøster (én av ti) til oppfølging av undervisningen for å sjekke måloppnåelse på læringsmålene (fem av hundre).
- Forekomstenes rekkefølge er den samme blant skolelederne som blant lærere og helsesøstre, samtidig som andelen som mener tiltakene følges opp er omlag dobbelt å høy blant sistnevnte som blant førstnevnte.

I gruppesamtalene hevder både lærere og helsesøstre at det samarbeidet som skjer mellom lærerne, og mellom lærerne og helsesøstre, er drevet frem av dem selv- ikke av skoleledelsen. Skoleledelsen tar større initiativ når det gjelder å fremme samarbeid mellom lærerne i fag som naturfag, matematikk og norsk.

Både helsesøstre og lærere ser gjerne at samarbeidet dem imellom styrkes. Mangel på tid blir trukket frem som en årsak til mangel på optimalt samarbeid.

*«Har aldri hørt at rektor har snakket om dette (undervisning om seksualitet). Det er aldri et tema i fellestiden»*

-Sitat, lærer barneskole

«Vi (lærerne) tar en team-avgjørelse om hva vi skal gå i dybden i, men vi har ikke hatt noe samarbeid med helsesøster. Da blir guttene og jentene delt. Hun kjører sitt opplegg. Vet ikke så mye om hva de gjør eller snakker om der»

-Sitat, lærer ungdomsskole

«Savner det å ha en fast tid jeg vet jeg kan treffe lærerne. De kan jo alltid sende mail, men ofte vanskelig for meg å få tak i dem»

-Sitat, helsesøstre barneskole

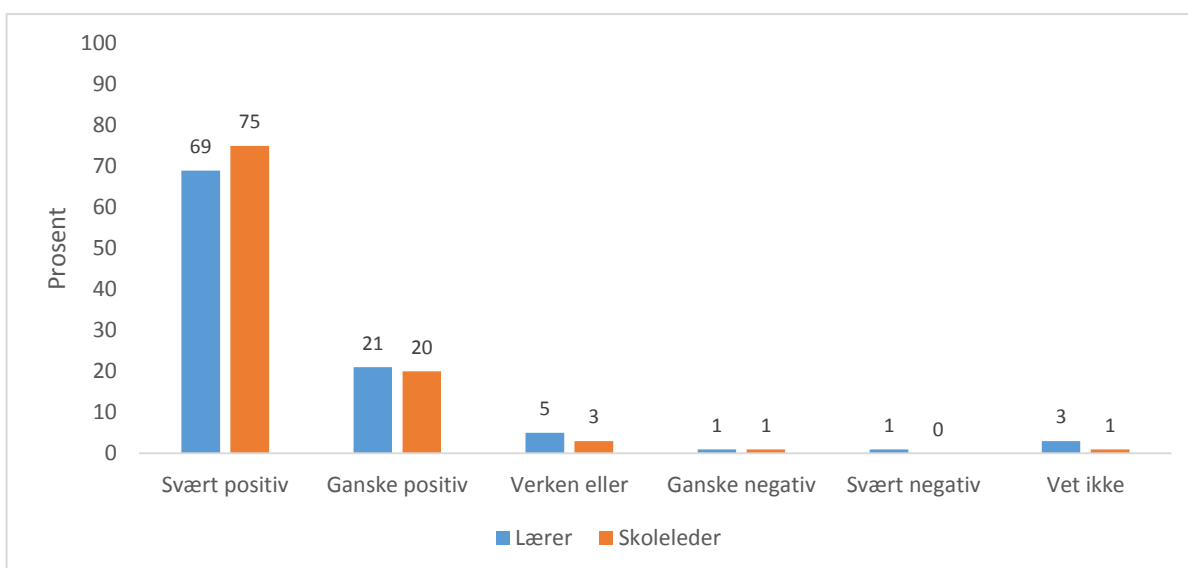
«Det er de nasjonale prøvene som er styrende for alt. Fikk et hefte fra min assisterende rektor. Der var det gula ut områder innenfor naturfag som vi ikke hadde gjort det så bra på. «Det må du jobbe mer med» fikk jeg beskjed om. Kun for å få opp de søylene»

-Sitat, barneskolelærer

### Positive til helsesøstrene

Vi har ovenfor sett at vurderingene er samstemte om at skolens helsetjeneste gir et viktig bidrag til undervisningen om seksualitet. Vurderingen av helsesøstrenes deltakelse i undervisningen er følgelig ganske entydige blant skoleledelse og lærere (Figur 4.5):

Figur 4.5. Skoleledelsens og lærernes vurdering av helsesøsters deltakelse i undervisningen. Prosent.



Både skoleledere og lærere er svært eller ganske positive til at helsesøster benyttes i skolens undervisning om seksualitet. Ni av ti er positive, hvorav omlag syv vil si "svært positiv". Ytterligere nedbrytning (ikke vist) indikerer at klart færre lærere i småskoletrinnet (1.-4. trinn) er svært positive til dette, mens klart flere lærere i ungdomstrinnet (8.-10. trinn) er svært positive. Det er også klart færre svært positive blant Osloskolens lærere, mens det motsatte gjelder for lærere på Sør-/Vestlandet. Blant skolelederne uttrykker avdelingslederne i mindre grad «begeistring» for helsesøsters undervisningsdeltakelse enn øvrige i lederteamet. Kvinnelige skoleledere er i større grad svært positive enn mannlige til dette bidraget.

En forklaring på at lærere og enkelte i skoleledelsen er «mindre begeistret» for helsesøsters undervisningsdeltakelse på småskoletrinnet, kan være at det spesielt for denne unge elevgruppen er viktig at undervisningen gis av noen som kjenner elevene. Dette for å gi elevene en trygg undervisningssituasjon og for å forsøke å «normalisere» temaene og ikke gjøre det til noe ekstraordinært som krever andre undervisere. Både skolelederne, lærerne og elevene selv fremhever dette:

*«Nei, lærerne kan ikke velge seksualundervisningen bort, for dette er et emne på lik linje med alle andre emner i planen. Men hvis en lærer sier at de syntes det er kjempevanskelig så kan vi se om det er noen andre som kjenner klassen som kan ta det. På lik linje som at noen ganger bytter vi ut i matte, naturfag (...). Men det er en fordel at det er noen som kjenner elevene, så det ikke blir så spesielt. Det skal ikke være noe mer spesielt å snakke om dette enn andre emner. Jeg tror det er de voksne som kan forkludre det til og gjøre det vanskelig og unormalt - hvis vi har et åpent forhold til det vi jobber med, så smitter det over på elevene. De er jo vare på sånne ting. Og skal vi gjøre det spesielt, så tror de også det er veldig spesielt og det er det jo ikke»*

-Sitat, rektor

*(Fordelen med at læreren har undervisningen om seksualitet) er at vi kjenner dem, og de kjenner oss, det er bra. Om det er noe som er litt flaut, så er det jo (en ulempe) at man møter læreren hver dag etterpå... Men ville heller hatt læreren enn helsesøsteren, fordi jeg kjenner ikke helsesøsteren så godt, jeg har bare møtt henne noen ganger.*

-Sitat, gutt 5. klasse

*Det er hvert fall mye lettere å gi læreren svar, fordi hvis du kjenner læreren så vet du at den kommer ikke til å fortelle det til de som du ikke vil det skal bli fortalt til og sånn. Sitat, jente 7. klasse*

*Foretrekker lærerne. De vet liksom hvem de kan pushe, hvem de kan utfordre og sånn.*

-Sitat, jente 8. klasse

Lærerne betrakter gjerne Helsesøster som en fagperson med mer formell kompetanse innenfor seksualitet en det de selv har. Det kan også virke som at helsesøster blir en garantist for at elevene får undervisning i seksualitet i de tilfellene lærerens undervisning er mangelfull.

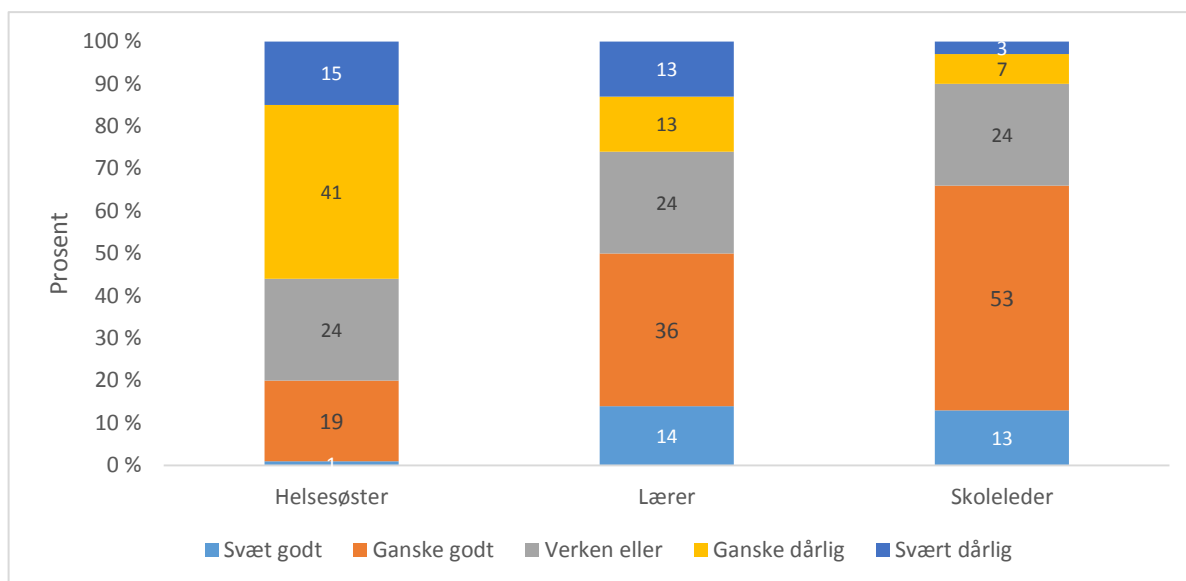
*«Undervisningen er personavhengig, samt at den avhenger om det er et velfungerende samarbeidsteam mellom lærerne. Noen lærere synes ikke det er morsomt å undervise i dette, og da blir det varierende hva elevene får av seksualundervisning fra år til år. Noen synes det er fint at helsesøster kommer og tar denne undervisningen»*

-Sitat, lærer, ungdomsskole

### **Helsesøstrene dårligst orientert**

Gitt at undervisningen i seksualitet i begrenset grad er koordinert under en samlet plan ved skolene, reises spørsmålet om hvilken kjennskap undervisningspersonellet har til hverandres undervisningsopplegg (Figur 4.6)?

**Figur 4.6 Undervisningspersonalets kjennskap til hverandres undervisningsinnhold: Lærere/skoleleders vurdering av helsesøstrene og helsesøstrenes vurdering av lærerne. Prosent.**



Helsesøstrene er bedt om å oppgi hvor godt eller dårlig de kjenner innholdet i undervisningen om seksualitet gitt av skolens lærere, mens lærerne og skoleledelsen gir den tilsvarende vurderingen av helsesøstrenes undervisning:

- Fem-seks av ti helsesøstre mener å kjenne lærernes undervisning dårlig, to av ti kjenner den godt.
- Blant lærerne oppgir to-tre av ti at de kjenner helsesøstrenes undervisning dårlig, mens halvparten kjenner den godt.
- Blant skolelederne kjenner én av ti helsesøstrenes undervisningsinnhold dårlig, mens syv av ti kjenner den godt.

Lærerne har med andre ord bedre kjennskap til helsesøstrenes undervisning enn vise versa, mens skolelederne har bredere kjennskap til helsesøstrenes undervisning enn lærerne har.

Det fremgår forøvrig (ikke vist) at naturfaglærere er de som kjenner helsesøsters undervisning aller best, dernest de med relevant etterutdanning. Klart flere lærere i Osloskolen sier at de ikke kjenner undervisningen som helsesøstre gir. Fire av ti av disse svarer at de kjenner dette ganske/svært dårlig. Tilsvarende oppgir skoleledere med relevant etterutdanning i klart større grad å ha kjennskap til undervisningen lærerne gir om seksualitet enn andre ledere. Skoleledere i Oslo svarer i klart større grad at de ikke kjenner til undervisningen helsesøstre gir på skolen sammenlignet med skoleledere ellers i landet (som dels kan skyldes skolestørrelse og høyere andel helsesøstre i delt stilling).

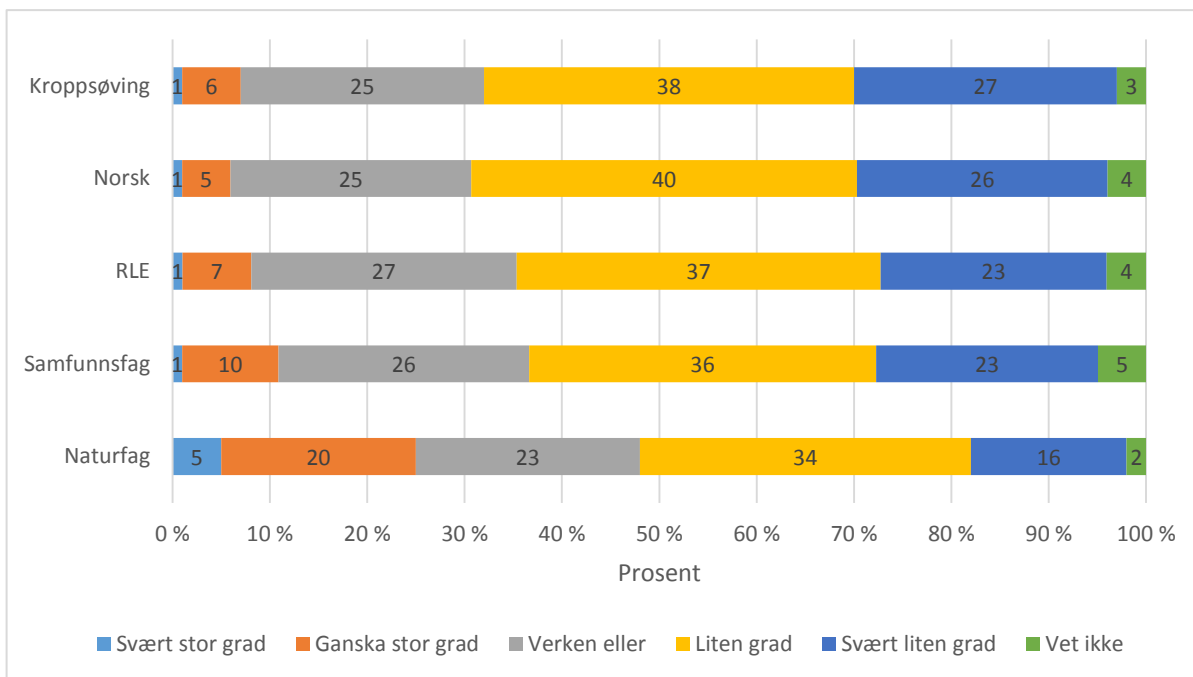
Rektorer kjenner i mindre grad enn øvrig ledelse til helsesøsters undervisningsinnhold – da færre oppgir kjennskapet som «svært god» enn blant de øvrige skolelederne.

#### **Begrenset kjennskap til kompetansemålene blant helsesøstre**

Det fremgår av det ovenstående at helsesøstrene er sentrale i undervisningen om seksualitet. Undervisningsrammen settes av de nasjonale læreplanene, og oppfylging av læreplanens kompetansemål forutsetter at innholdet er kjent. Hvilken kjennskap har helsesøstrene til læreplanens kompetansemål (Figur 4.7)?



**Figur 4.7. Helsesøstrenes kjennskap til læreplanenes kompetansemål innenfor de respektive fag. Andel Ganske- / svært stor grad. Prosent.**



Helsesøstrene har i utgangspunktet begrenset kunnskap om kompetansemålene for undervisning om seksualitet slik de er beskrevet i læreplanen:

- Flertallet (seks-syv av ti) oppgir å ha liten kunnskap, i de fleste fagdisiplinene.
- Et unntak er eventuelt naturfag, der andelen med liten kunnskap er noe lavere (halvparten), selv om kunnskapsmangelen er utbredt også innenfor dette faget.

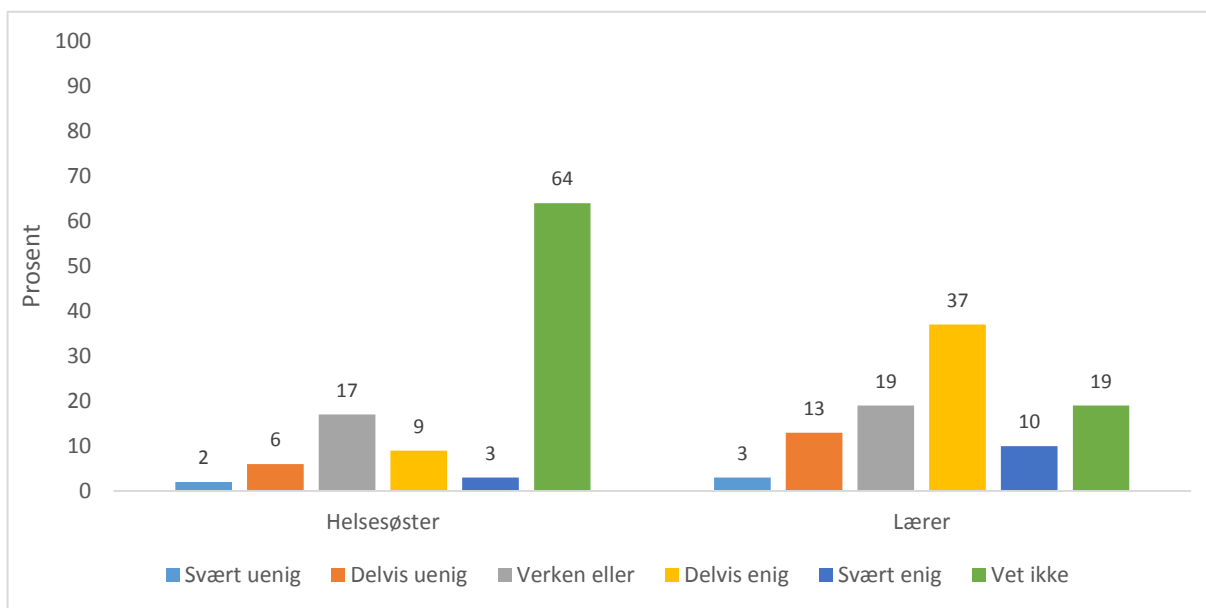
*«Man blir overlatt til seg selv. Det er mange som ikke helt vet hva seksualundervisningen bør, eller skal, inneholde. Noen skoler har ikke prosedyre for hvem som skal ha seksualundervisningen. Finnes ildsjeler som gir kjempebra seksualundervisning, og så er det noen som ikke får til noe. Tilfeldig hvem som får relevant og god seksualundervisning»*

- Sitat, helsesøster ungdomsskole

### **Kompetansemålene ikke entydige**

Videre er lærerne og helsesøstrene bedt å vurdere hvor klare de mener kompetansemålene er. Vurderingen gjøres ved å ta stilling til utsagnet: «Kompetansemålene for undervisning om seksualitet i skolen er klare og konkrete nok» (Figur 4.8).

**Figur 4.8. Helsesøstres og læreres vurdering av utsagnet «Kompetansemålene for undervisning om seksualitet i skolen er klare og konkrete nok». Prosent.**



Blant helsesøstrene er vurderingen foretatt med bakgrunn i at flertallet av helsesøstrene har manglende kunnskap om målene innenfor de fleste fagene:

- Meningene er delte blant lærerne. Nær halvparten mener målene er klare (delvis/svært enig), nær fire av ti sier seg kun «delvis enig» i denne vurderingen. Tre av hundre er helt uenige. To av ti tar ikke stilling.
- Blant helsesøstrene styres vurderingene av kjennskapen: Seks-syv av ti sier «vet ikke». Blant dem som tar stilling, plasserer de fleste seg i mellomkategorien «Verken eller».

Det avdekkes imidlertid (ikke vist) store forskjeller i oppfatningene mellom lærerne etter hvilke fag de har. Mens naturfaglærerne i relativt stor grad er enige om at kompetansemålene er klare nok, er det motsatt for norsk-, KRLE- og samfunnsfaglærerne. Oslolærerne er i mindre grad enige i påstanden enn lærere ellers i landet.

Helsesøstrene fremstår med andre ord på mange måter som bærende kvalitetselement i undervisningen, mens skolens ledelse og organisering, utgjør de svakeste leddene. Samtidig gir skoleledelsen gjennomgående de beste situasjonsbeskrivelsene, og helsesøstrene de dårligste (kanskje dels fordi de i mindre grad er kjente med undervisningssituasjonen). For skolelederne vil det til dels være diskrepans mellom egen situasjonsvurdering og de ansattes beskrivelse av den samme situasjonen. For helsesøstrene er det diskrepans mellom den rollen de utøver og den forankringen de har i læreplanen.

## 5. OMGIVELSER

Det samfunnsmessige nivået handler om undervisningens støtte – hva som finnes i skolenes omgivelser av lærebøker, eksterne aktører, myndighetenes tilrettelegging for undervisning om seksualitet og lærerutdanning og som eventuelt kan bidra inn i undervisningen.

### **Mangler overordnet politikk**

En studie av undervisningen om seksualitet på to ungdomsskoler i to ulike kommuner viste at det ikke ble anvendt noen helhetlig *policy* fra verken nasjonalt, kommunalt eller skolenivå (Støle-Nilsen 2017). I Kantars (2016) studie, rapporterer kun 13 prosent av lærerne at de i løpet av utdannelsen fikk kunnskap om undervisning om seksualitet som de kan benytte nå som lærer, men det er verdt å merke seg at lærere i Osloskolen er noe mer enig i at de fikk slik kunnskap. Kun en av fire kontaktlærere totalt har benyttet eksterne ressurser, men så mange som fire-fem av ti av lærerne i de rene ungdomsskolene har benyttet slike ressurser. Det er også en av fire kontaktlærere som har benyttet «Uke 6» ved tilrettelegging av undervisning om seksualitet. Lærere rapporterer at kompetansemål, skolens helsesøster og Internett er ressurser de først og fremst benytter når de tilrettelegger for undervisning om seksualitet – 75 til 62 prosent benytter disse virkemidlene. I en kvalitativ studie etterlyser lærere grunnkompetanse gjennom lærerutdanningene, og muligheter for kompetanseheving for egen del (Stubberud et al 2017).

Tidligere erfaringer (fra andre land) dokumenterer eksempelvis at mens iverksettingen av nye undervisningsprogrammer i stor grad hviler på de individuelle faktorene, vil selve implementeringen og programmets videreføring være avhengig av det institusjonelle og det samfunnsmessige nivået (Schutte et al (2014).

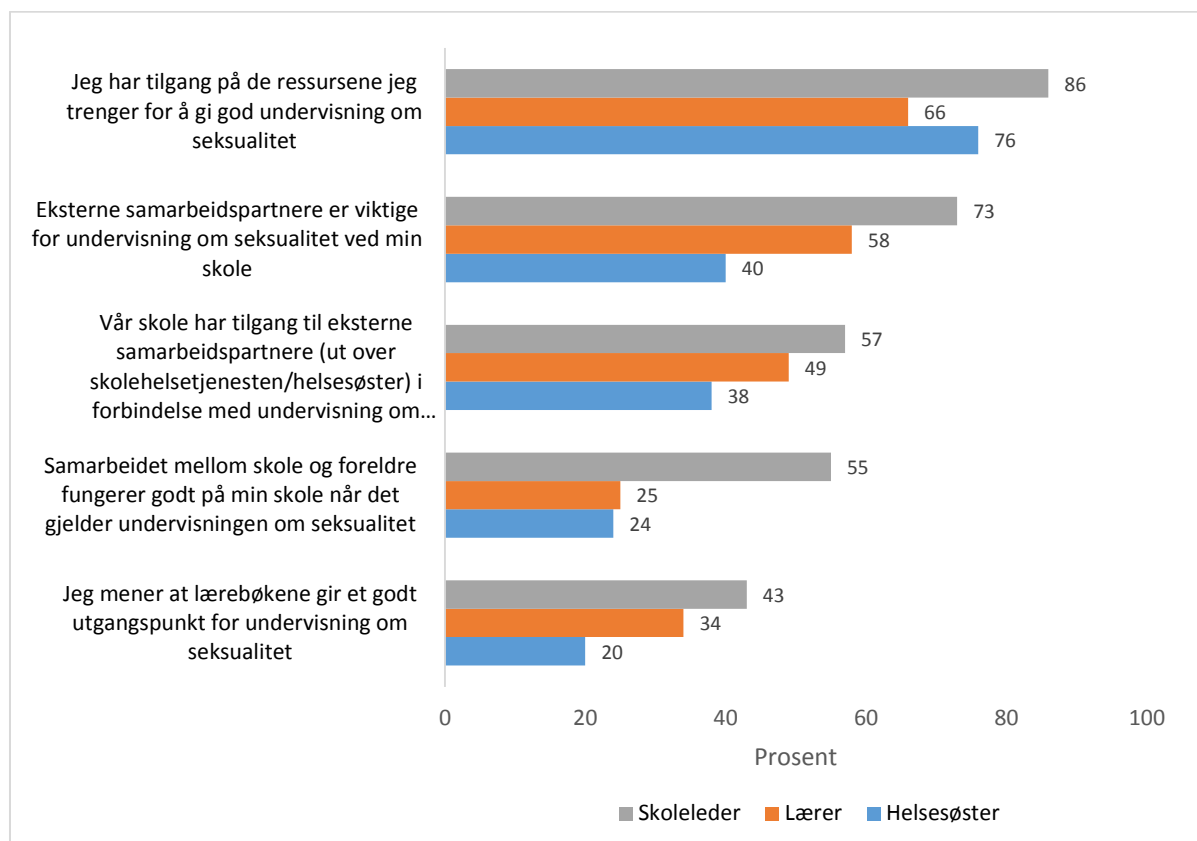
### 5.1 Læringsressurser

Læringsressursene legger viktige premisser for undervisningen, både når det gjelder tilgjengelighet og innhold. Disse kan gjerne være kunnskapsbaserte, gitt at formidlingen tilpasses målgruppen. Anvendelsen i undervisningssituasjonen forutsetter godt samarbeid og enhetlig kommunikasjon.

#### **God støtte – mangler gode lærebøker**

Gitt undervisningspersonellens egne ferdigheter, reises spørsmålet om hvilke læringsressurser man kan støtte seg på i undervisningssituasjonen (Figur 5.1).

**Figur 5.1. Vurdering av ressursstøtte i undervisningen om seksualitet. Andel delvis/helt enig i utsagn om interne og eksterne ressurser. Prosent.**



Igjen er vurderingene relativt samstemte, samtidig som helsesøstrene i minst og skolelederne i størst utstrekning sier seg enige i de fleste vurderingene:

- De aller fleste (syv-ni av ti) er enige om at de har tilgang på de ressursene de trenger for å gi god undervisning om seksualitet.
- Tilsvarende er det utbredt enighet blant lærere (seks av ti) og skoleledere (syv av ti) om at eksterne samarbeidspartnere er viktige for skolens undervisning. Helsesøstrene er i mindre grad enige i dette (fire av ti), samtidig som én av ti ikke tar stilling. Andelen som mener skolen faktisk har tilgang på eksterne ressurser er dermed noe lavere enn for vurderingen av ressursenes betydning. Her sier imidlertid to av ti helsesøstre og lærere "Vet ikke", sammen med én av ti skoleledere.
- Meningene er delte når det gjelder tilgangen på eksterne samarbeidspartnere: Fire av ti helsesøstre, fem av ti lærere og seks av ti skoleledere bekrefter dette.
- Samarbeidsrelasjonen mot de foresatte gis dels motsatte vurderinger av skoleledelsen og de ansatte: Seks av ti skoleledere og to av ti lærere/helsesøstre mener at samarbeidet fungerer godt. Halvparten av helsesøstrene tar ikke stilling.
- Endelig antydes det at lærebøkene representerer en utfordring: Fire av ti skoleledere, tre av ti lærere og kun to av ti helsesøstre mener dagens lærebøker gir et godt utgangspunkt for undervisningen. Halvparten av helsesøstrene tar ikke stilling.

«Det er ganske viktig å bruke korrekt språk i fagbøkene og «lesbe», «homse» og «transe» (som er ord som brukes i noen av bøkene i dag) er ting man kan kalle folk på en negativ måte. Men det er ingen som kaller noen "din homoseksuelle tøs" liksom. Så hvis de hadde brukt ordene «homoseksuell», «homofil» eller «skeiv» i stedet, hadde det vært bedre»

-Sitat, jente 10. klasse

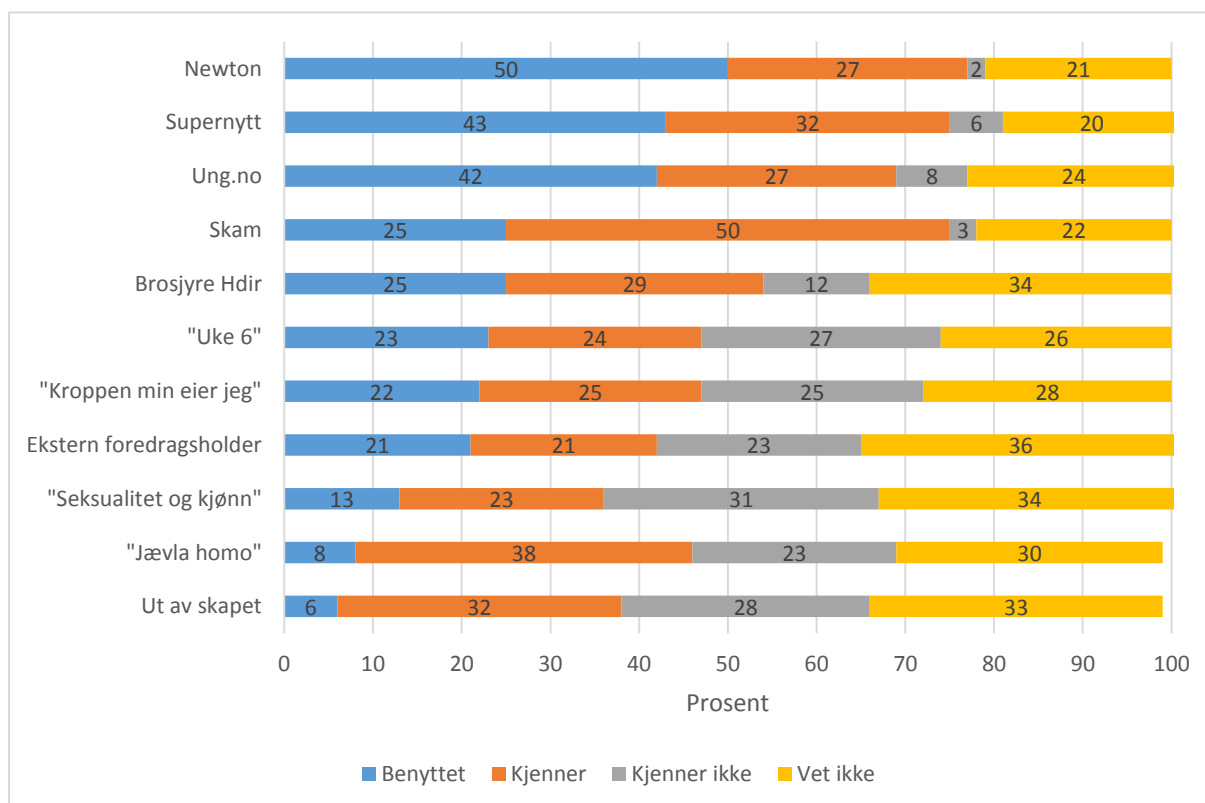
«'Nova' er et hefte vi fikk når vi hadde seksualundervisning. Det er et spørsmål (i det heftet) som er "hvordan tror dere det er å komme ut som homofil, hvorfor tror du de velger å være homofile?", og det er så fordomsfullt!»

-Sitat, jente 10. klasse

### Newton, Supernytt og Ung.no hyppigste undervisningsressurser

God undervisning om seksualitet skal som nevnt være alderstilpasset og kontekstspesifikk, og ta utgangspunkt i elevenes livssituasjon. Ut over de forskjellige undervisningsformene finnes en rekke eksterne ressurser til bruk i undervisningen (Figur 5.2).

**Figur 5.2 Kjennskap til- og anvendelse av eksterne undervisningsressurser i gruppe- eller klasseromsundervisning, blant lærere. Prosent.**



Undervisningsressursene benyttes i varierende omfang:

- De tre hyppigst benyttede er NRK-seriene «Newton – om puberteten» og «Supernytt», sammen med «Ung.no». Disse er benyttet av fire-fem av ti lærere. I tillegg er de kjente blant tre av ti, og de færreste bekrefter eksplisitt at de er ukjente.
- To-tre av ti har benyttet NRK-seriene «Skam» eller «Kroppen min eier jeg», brosjyrer eller hefter fra Helsedirektoratet, «Uke 6» fra Sex og Politikk samt ekstern foredragsholder. Halvparten av lærerne er ukjente med disse.
- Endelig benyttes «Seksualitet og kjønn», «Jævla homo» og «Ut av skapet» blant om lag én av ti. Disse er i tillegg kjente blant to-fire av ti, men samtidig også ukjente blant halvparten av lærerne.

*«NRK er ikke en sovepute, hvis man bruker det rett da, på skolen. Da kan det være veldig bra. NRK er kjempeflink. Informerer på en tydelig og klar måte. Blir mye sånn om hva som er problematisk med sex da. Ingen sier noe om det positive med det. Det bør man også snakke om da»*

-Sitat, barneskolelærer

Skolelederne underviser sjeldnere enn lærerne, men bruker stort sett de samme læringsressursene og i samme utstrekning: Supernytt, Newton og brosjyrer fra Helsedirektoratet er benyttet blant tre av fire skoleledere siste år. De minst benyttede ressursene, «Ut av skapet», «Jævla homo» samt «Seksualitet og kjønn», er benyttet av færre enn én av ti. Kjennskapen til de minst benyttede ressursene er imidlertid høyere blant skolelederne enn blant lærerne – om lag ti prosentpoeng.

I tillegg bruker én av ti lærere andre ressurser enn de ovenfor nevnte. Disse omfatter et betydelig mangfold, slik som NTNU-legestudenter, diverse nettsteder, «Gratiskondomer.no», MSO, Støttesenter for incest, undervisningsopplegg fra fylker og kommuner, tverrfaglig samarbeidsforum, «Trekant» (NRK), kortfilmer på YouTube, tidligere elever, Rosa kompetanse, avisartikler, o.l.

### **Oppdaterte ressurser**

De eksterne læringsressursene er, ifølge lærerne, oppdaterte. Syv av ti vurderer dem som oppdaterte hvorav tre av ti vil si «helt oppdatert» mens fire av ti sier «delvis oppdatert». To av ti tar ikke stilling. Lærere i samfunnsfag er de mest kritiske.

## **5.2 Eksterne aktører**

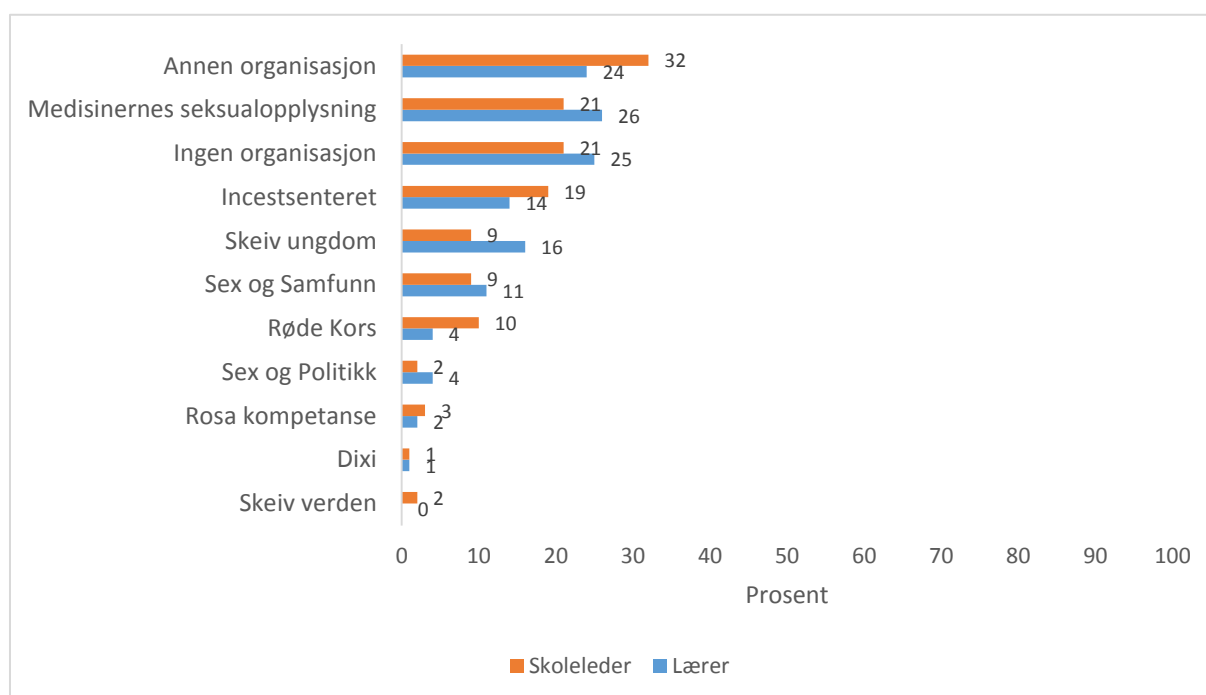
Ut over tilgangen på gode interne læringsressurser vil undervisning i seksualitet med fordel kunne trekke på eksterne foredragsholdere og ressurspersoner, igjen forutsatt godt samarbeid og enhetlig kommunikasjon.

### **MSO og «andre» hyppigste eksterne ressurser**

Lærere og skoleledere, som har oppgitt å ha benyttet eksterne foredragsholdere eller ressurspersoner det siste året, er bedt om å oppgi hvilke organisasjoner de har benyttet (Figur 5.3).<sup>10</sup>

<sup>10</sup> Noen av disse er allerede nevnt under «andre» ressurser i forrige avsnitt.

**Figur 5.3. Benyttede eksterne foredragsholder og ressurspersoner blant lærere og skoleledere. Prosent.**



De fleste aktørene er benyttet, men i begrenset utstrekning:

- Medisinernes Seksualopplysning (MSO) og «annen organisasjon» oppgis av to-tre av ti.
- Deretter følger Incestsenteret, Skeiv ungdom samt Sex og samfunn med én-to av ti.
- Røde Kors, Sex og Politikk, Rosa kompetanse, Dixi og Skeiv verden er benyttet av færre enn én av ti.
- Skolelederne benytter i noe større utstrekning «andre organisasjoner»
- To-tre av ti har ikke benyttet noen organisasjon / oppgir ingen.

Med andre ord: Mens de fleste skolene (åtte av ti) benytte eksterne ressurser i undervisning om seksualitet, er utnyttelsesgraden begrenset: Seks av ti skoler har benyttet én organisasjon mens to av ti har benyttet to organisasjoner. Fem av hundre har involvert tre eller flere.

Det fremgår videre blant *lærerne* (ikke vist) at

- Klart færre kontaktlærere benytter MSO enn lærere uten dette ansvaret, tre av ti mot seks av ti.
- Lærere i samfunnsfag i klart større grad enn andre benytter foredragsholdere fra andre organisasjoner, mens KRLE-lærere i svært liten grad benytter andre. Norskklærere benytter i større grad enn andre Sex og Politikk.
- Lærer på ungdomstrinnet (8.-10. trinn) benytter Sex og samfunn, Skeiv ungdom og MSO i større grad enn andre, samtidig benytter de i mindre grad Incestsenteret og andre organisasjoner.
- Mannlige lærere benytter i klart større grad MSO enn kvinner.
- Mens nær syv av ti i Midt-/Nord-Norge benytter MSO, er det kun to av ti som gjør det i Sør-/Vestlandet. Lærere i Midt- og Nord benytter også i størst grad Incestsenteret, mens lærere i Sør-/Vestlandet i størst grad benytter Skeiv verden og andre organisasjoner. Oslolærere benytter i klart størst grad Sex og Samfunn (åtte av ti), Skeiv ungdom (fire av ti) og Rosa kompetanse (nær to av ti).

Tilsvarende har klart flere *skoleledere* med relevant etterutdanning benyttet Dixi (om lag en av ti) sammenlignet med andre. Skoleledere i Oslo har i langt større grad benyttet Sex og samfunn (mellom syv og åtte av ti) og Rosa kompetanse (nær to av ti). Skoleledere i resten av Østlandet har i langt større

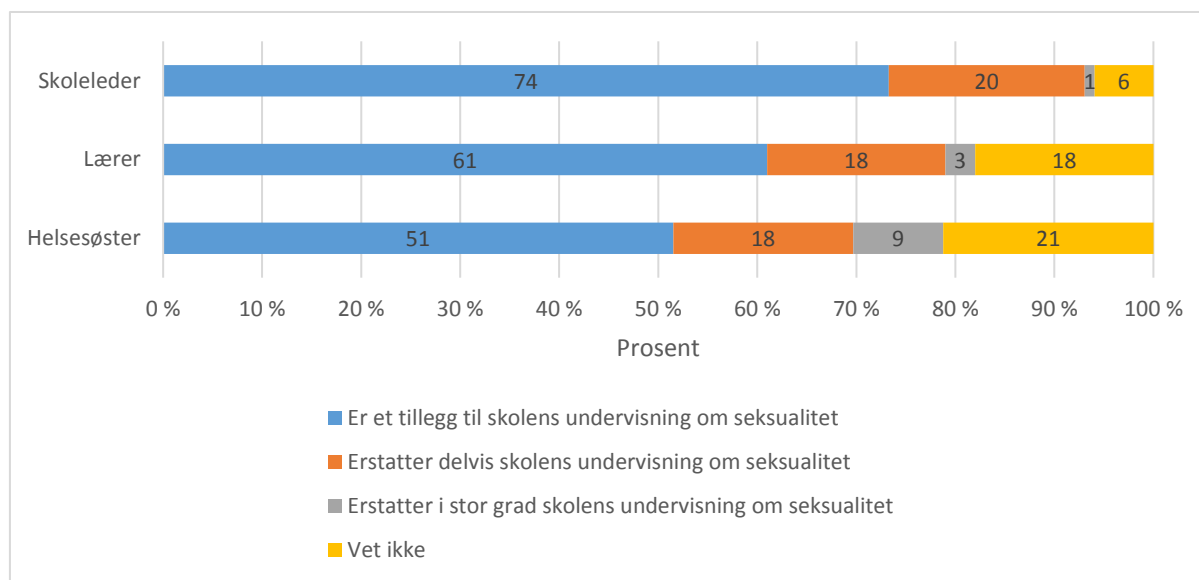
grad benyttet Røde Kors (tre av ti) og Incestsenteret (mellom fire og fem av ti). Skoleledere på Sør-/Vestlandet har i størst grad benyttet Sex og Politikk (nær en av ti). Skoleledere i Midt-/Nord-Norge har i størst grad benyttet Medisinernes Seksualopplysning (mellom fire og fem av ti).

### Positive til eksterne

Informantene er videre anmodet om å vurdere bruken av de eksterne foredragsholderne i undervisningen om seksualitet, på generelt grunnlag. De fleste er positive til dette bidraget (syv av ti), mens to av ti er nøytrale i vurderingen (verken-eller) og én av ti ikke tar stilling (vet ikke). Vurderingene er de samme på tvers av helsesøstre, skoleledere og lærere.

Endelig er man bedt om å vurdere hvorvidt man tror eksterne ressurser/foredragsholdere, som underviser i seksualitet ved skolen, kommer i tillegg til det skolen allerede selv tilbyr av slik undervisning, eller om de erstatter skolens egen undervisning om seksualitet.

**Figur 5.4. Vurdering av eksterne ressurser / foredragsholderes rolle i skolens undervisning om seksualitet. Prosent.**



Flertallet mener eksterne ressurser utgjør et *tillegg til* skolens egen undervisningen. Når denne vurderingen deles av halvparten av helsesøstre, stigende til seks av ti lærere og til syv av ti skoleledere, skyldes variasjonene i stor grad en tilsvarende reduksjon i andelen som ikke tar stilling. To av ti, innenfor hver utdanningskategori, mener de eksterne delvis vil erstatte skolens undervisning, mens færre enn én av ti mener de i stor grad vil komme til erstatning for skolens undervisning.

Det fremgår videre (ikke vist) at lærere med relevant etterutdanning, lærere i naturfag, lærere på ungdomstrinnet (8.-10. trinn) og lærere i Midt-/Nord-Norge i større utstrekning enn de øvrige lærerne mener at de eksterne foredragsholderne utgjør et tillegg til undervisningen om seksualitet. Lærere på småskoletrinnet (1.-4. trinn) er i størst grad spørrende (svart vet ikke). Blant disse er det således kun fem av ti som mener eksterne ressurser er et tillegg til skolens undervisning. Tilsvarende sier assisterende rektorer seg i mindre grad enig i dette. Det er også færre skoleledere i Østlandet for uten Oslo som er enig i denne påstanden. Færrest skoleledere i Midt-/Nord-Norge mener at eksterne ressurser/foredragsholdere erstatter skolens ressurser.



### 5.3 Skole-hjem samarbeid

Hjemmene og de foresatte vil kunne utgjøre en ressurs for skolene i undervisning om seksualitet. Samtidig har vi ovenfor sett at hjemmene vil kunne oppleves belastende for lærerne i den grad de foresatte har legninger som avviker fra heteronormen. I så fall vil det kunne være avgjørende at skolen etablerer en god og nær relasjon.

Det bred enighet om at skole-hjem samarbeidet på dette området ikke fungerer optimalt. To-tre av ti lærere og helsesøstre, sammen med fem-seks av ti skoleledere mener skolen og hjemmene samarbeider godt om undervisning om seksualitet.

«Jeg har en mor i klassen som er veldig konservativ. Alt om kropp er hun livredd for at sønnen skal lære om. (Vi har) ikke hatt noe om (undervisning om seksualitet) ennå, men kjenner at jeg gruer meg og utsetter det KUN fordi jeg vet hun moren er der da. Hun kommer til å lage mye bråk på grunn av det. Vet jo at jeg har mitt på det tørre, men vet det blir problem. Sånne foreldre får man jo fra tid til annen. Som har en helt annen idé om hva skolen skal være enn det samfunnet har»

-Sitat, barneskolelærer

### 5.4 Lærerutdanningen

#### **Både skoleledere og lærere trekker frem at det er for lite fokus på undervisning om seksualitet i lærerutdanningen**

«Først og fremst et problem for lærerskolen da. Fikk mye god undervisning i forhold til hvordan planter blir befrukta osv., men akkurat det med seksualundervisning var det ingenting om. Man får høre om ting som kan være hint om misbruk i hjemmet. Greit å ha litt opplæring i det. Har hatt et par saker hvor det har kommet fram, men ikke blitt snappet opp. På grunn av at man ikke har kompetanse. Det er vondt. Tenker liksom at det kunne jeg tatt tak i, men jeg visste ikke hvordan. Og så går det noen år og så tenker man mer på det. Bør absolutt være en del av lærerutdanningen. Hva skal du se etter? Hva gjør du?»

- Sitat, lærer barneskole

«Jeg tror at problemet med seksualitetsundervisningen er at den er mangelfull. Gammeldags. At vi ikke bruker de beste lærerkreftene. Det er jo ikke en del av pensumet på lærerskolen. Rent teknisk er det jo det, man kjenner den tekniske biten i forhold til naturfag, men når det beveger seg over til følelser og sånn - da er det nok mange som ikke er kompetente»

-Sitat, rektor

«Det voldsomme fokuset på videreutdanning av lærere... det er altfor mye fokus på det! Det er sikkert viktig det også; og være knallgod i norsk og matte og de fagene der, men jeg har enda til gode å høre fra Staten om videreutdanning i livsmestring og alle de faktiske viktige tingene.

Da tenker jeg sånn at jeg må være proaktiv, og jeg kan ikke forandre den norske stat. Så jeg må finne de gode lærertypene som har den 'spiriten' i seg - også må jeg bygge de opp selv. Kall det lærerutdanning light, på egen skole og i egen kommune.

-Sitat, rektor

## 6. TILTAK FOR BEDRE UNDERVISNING

Vi har i det foregående belyst undervisningspersonellens erfaringer med- og vurderinger av undervisning om seksualitet med utgangspunkt i kriteriene for god undervisning. Som nevnt innledningsvis, viser tidligere forskning at naturfagundervisningen domineres av en helsetilnærming, mens de andre fagene er spredd mellom tilnærminger med utgangspunkt i kriminalitet, kjønn- mangfold eller dannelse. Det pekes dermed på behov for at elevene får undervisning om seksualitet gjennom ulike fag for at de skal få dekket de fire tilnærmingene til seksualitet. Avslutningsvis kan det derfor være nyttig å kartlegge hvilke råd undervisningspersonellet selv gir for styrket undervisning. Vi viser også her til Vedlegg 1 «Anbefalinger for en bedre undervisning om seksualitet», hvor vi oppsummerer viktige funn i denne undersøkelsen og henter fram elementer fra kunnskapsgrunnlag, Dette for å kunne vurdere tiltak for videre anbefalinger.

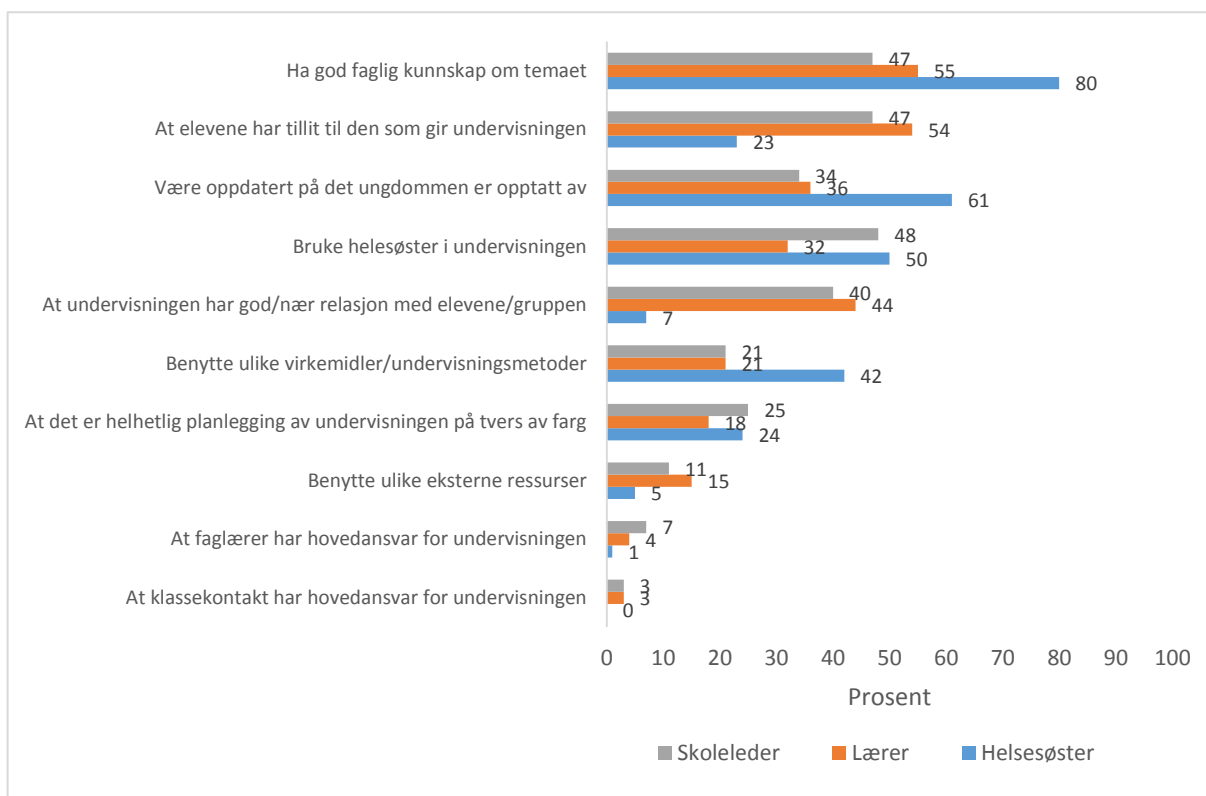
### 6.1 Tiltaksvurdering

Innføring av tiltak for videre utvikling av undervisning om seksualitet forutsetter enighet om hvilke kriterier som gir god undervisning og hvilke konkrete prioriteringer som legges til grunn.

#### Uenighet om kriteriene

Hvilke kriterier er de viktigste for å kunne gi god undervisning om seksualitet? (Figur 6.1)? Vurderingene av viktighet er gitt med inntil tre svar.

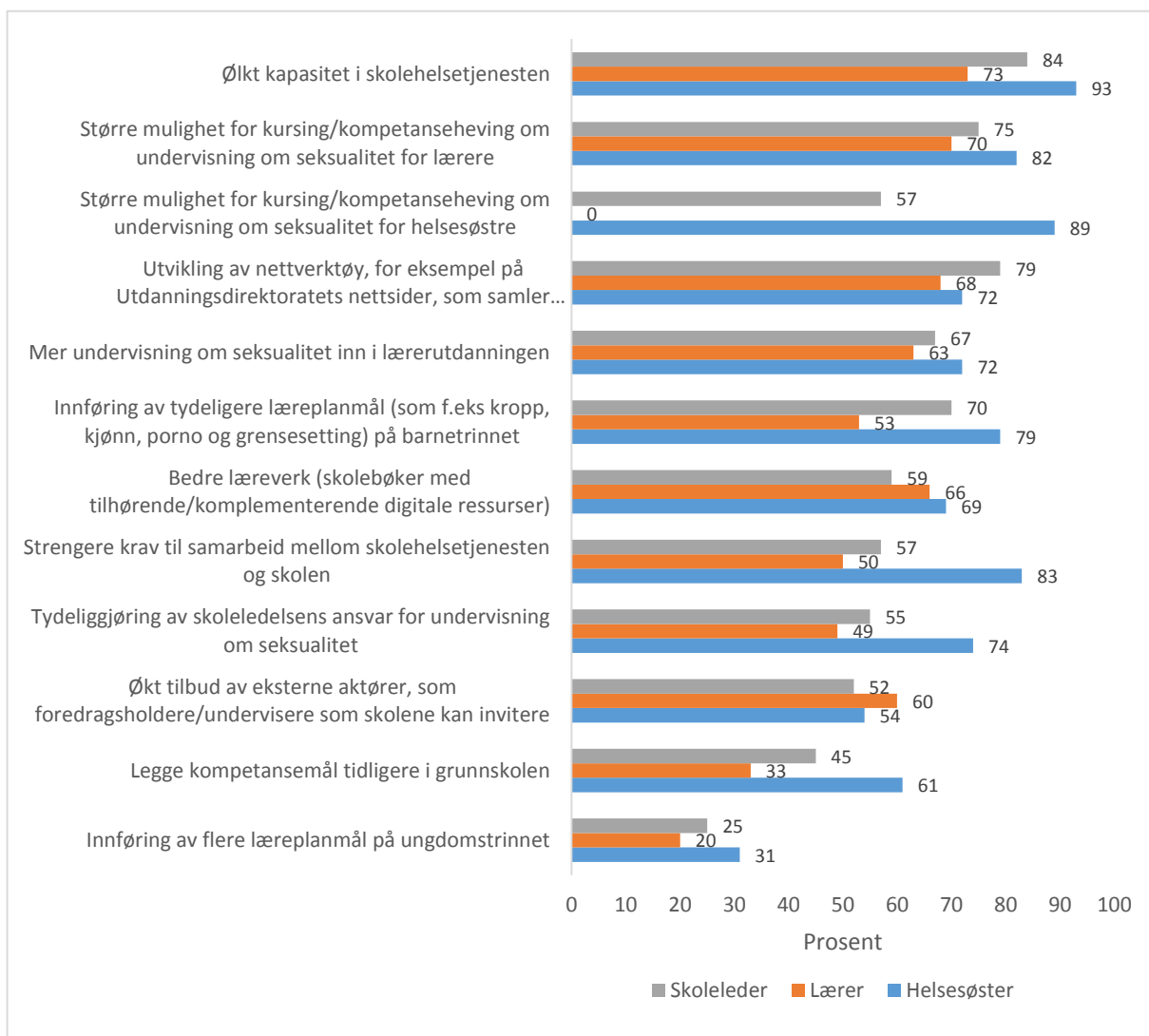
**Figur 6.1. Vurdering av viktigste kriterier for å kunne gi god undervisning om seksualitet. Inntil tre svar. Prosent.**



Vurderingene av hva som gir den beste undervisningen om seksualitet varierer mellom undervisningskategoriene der særlig helsesøstrene har avvikende oppfatninger fra lærere og skoleledere:

- Det er utbredt enighet om at faglig kunnskap er en forutsetning for god undervisning. Halvparten av lærerne og skolelederne, og hele åtte av ti helsesøstre, støtter denne vurderingen.
- Videre vektlegges det at elevene har tillit til den som underviser. Vurderingen støttes igjen av halvparten av lærerne og skolelederne, men bare blant to av ti helsesøstre har vektlagt dette som ett av tre kriterier.
- Deretter følger tre vurderinger samlet sett støttet av rundt fire av ti: Å være oppdatert på det ungdommen er opptatt av, å bruke helsesøster i undervisningen samt at undervisningen har god/nær relasjon med elevene/gruppen. Særlig den første av disse vurderingene har støtte blant helsesøstrene (seks av ti) mens de færreste helsesøstre (syv av hundre) vektlegger det siste blant de tre viktigste forholdene.
- Betydningen av å benytte ulike virkemidler i undervisningen, og at undervisningen er underlagt helhetlig planlegging, vektlegges av om lag to av ti. Særlig helsesøstrene understreker betydningen av å bruke ulike virkemidler (fire av ti).
- Hvorvidt man trekker på eksterne ressurser i undervisningen, eller om hovedansvaret legges på kontakt- eller faglærere, er forhold som tillegges mindre vekt i alle de tre kategoriene (én av ti eller færre).

**Figur 6.2. Vurdering av tiltak for styrking av undervisningen. Andel som mener tiltaket er ganske/svært godt. Prosent.**



## Enighet om tiltakene

Avslutningsvis er informantene bedt om å vurdere ulike tiltak når det gjelder hvor godt eller dårlig de er egnet til å styrke skolens undervisning i seksualitet (Figur 6.2).

Flertallet støtter de fleste tiltakene:

- Alle tiltak, så nær som innføring av flere læreplanmål<sup>11</sup> på ungdomstrinnet, støttes av halvparten eller flere, i alle de tre undervisningskategoriene.
- Helsesøstrene er gjennomgående de mest positive til de fleste tiltakene, sammenliknet med lærere og skoleledere.
- Bredest oppslutning (syv-åtte av ti) har tiltak knyttet til økt kapasitet i skolehelsetjenesten, kompetanseheving av lærere og helsesøstre samt utvikling av nettverktøy.
- Disse følges imidlertid hakk i hel (seks-syv av ti) av forslagene om utvidet undervisning om seksualitet i lærerutdanningen og innføring av tydeligere læreplanmål på barnetrinnet, bedre læreverk og styrking av skole-hjem samarbeidet.
- Endelig følger (fem av ti) forslagene om å tydeliggjøre skoleledelsens ansvar eller øke tilbudet av eksterne ressurser.
- Når det gjelder innføringen av flere læreplanmål<sup>12</sup> på ungdomstrinnet sier halvparten av helsesøstrene og tre av ti lærere og skoleledere «Vet ikke». Det samme gjelder helsesøstrene i vurderingen av å legge kompetansemålene tidligere i grunnskolen.

Innføringen av tiltak vil i sum dels kunne møte motstridende tilbakemeldinger blant de medisinskfaglige (helsesøstre) og pedagogiske (lærere/skoleledere) ansatte. Dels vil det kunne være utfordrende å prioritere i mengende av gode tiltak.

### **Et av hovedfunnene fra de kvalitative intervjuene er at undervisningen om seksualitet kommer for sent.**

Dette kommer tydelig frem både blant elever, lærere og helsesøstre. Elevene åpner seg opp og forteller personlige historier om situasjoner hvor de har følt ubehag og en form for utrygghet på grunn av manglende kunnskap om kroppen og seksualitet. Resultatet er at enkelte elever benytter «uformelle» kanaler for å tilegne seg informasjon og blir usikre på hva som er korrekt – og til tider feilinformert og mer utrygge av informasjonen de finner.

*«En jente i klassen skjønte ingenting da hun fikk utflod. Hun visste ikke hva det var og ble litt redd. Men heldigvis sa hun det til meg og vi søkte på internett etter 'hvitt belegg i trusa'»*

*- Elev, barneskole*

*«Jeg visste ikke at jeg var skeiv, jeg bare trodde jeg var rar fordi jeg fikk jo ikke noe informasjon om det på skolen»*

*Elev, ungdomsskole*

<sup>11</sup> Begrepet læreplanmål ble benyttet i spørreskjemaet. Læreplanmål er lokale mål, mens kompetansemål er det som brukes i det sentrale (nasjonale) læreplanverket. Slik spørsmålet er stilt, legger vi til grunn at lærerne har tenkt på kompetansemål når det har svart på spørsmålet.

<sup>12</sup> Det vises til fotnote 7 over.

Flere av lærerne og helsesøstrene trekker også frem at det er behov for at det undervises i noen temaer innen seksualitet på tidligere trinn og viser bekymring for at undervisningen i dag kommer for sent. Både lærerne og helsesøstrene diskuterer utfordringen ved at elevene har ulike modningsnivå og hvordan man bør ta hensyn til dette. De påpeker at det ikke er en god løsning og sikre at alle elevene har nådd samme modningsnivå for å undervise i et tema – da er det for sent for de elevene som har blitt tidlig modne. Konsekvensene ved at elevene *ikke* har fått informasjon er ofte verre enn at de får informasjonen noe for tidlig. De peker også på at det er en utfordring at elever med ulik modningsnivå tar til seg informasjonen på ulike tidspunkter, selv om informasjonen faktisk blir gitt.

Like viktig som at undervisningen kommer tidlig nok, er at den må repeteres.

*«10. klasse er for sent. Jeg jobber med det i 8. og 9. og 10. for at de skal ha et sunt forhold til dette og klare å prate om det. Jobber også med meg selv, hvordan jeg formidler, om man kvier seg litt»*

- *Sitat, lærer, ungdomsskole*

*«Modningsnivå er et dilemma med undervisningen i 9. klasse også. Om noen ikke har startet med puberteten, ikke har begynt å tenke på det med sex... Men normalisering er viktig. Kan informere om hva som er gjennomsnittlig debutalder, at det er normalt å ikke ha vært forelsket etc»*

- *Sitat, helsesøster ungdomsskole*

## 6.2 Testing av måloppnåelse

Til bruk i vurderingen av kompetansemålenes oppnåelse har det vært foreslått å teste elevene på høyere nivå; trinn 7-10 i kunnskapskravene.

### Tja til testing av måloppnåelse

Vurderingene av slik testing er noe blandede. Både blant lærere og helsesøstre er halvparten enige i at elevene bør kunne testes. Samtidig er to- og tre av ti usikre i denne vurderingen henholdsvis, mens én av ti sier seg verken enig eller uenig. De færreste (to av ti) er med andre ord eksplisitt uenige i slik testing.

Testing har forøvrig størst oppslutning blant naturfag- og KRLE-lærerne, samt blant lærere som underviser på ungdomstrinnet (8.-10. trinn). Oppslutningen blant norsklærerne er lavere, noe som delvis skyldes at spesielt mange av disse (fire av ti) har svart «vet ikke». Klart flere mannlige lærere er enige i påstanden enn kvinnelige.

## 6.3 Muligheter og begrensninger for undervisning om seksualitet

Avslutningsvis kan vi vende tilbake til de kriteriene vi stilte opp innledningsvis som forutsetninger for god undervisning om seksualitet. Kartleggingen er ingen systematisk oppfølging av kriterienes viktighet og anvendelse. Det kan like fullt være hensiktsmessig å oppsummere undervisningspersonellens tilbakemeldinger, og se hvordan de oppfylles av dem som i dag underviser og organiserer undervisningen i skolene.

Kriteriene for god undervisning om seksualitet gjengis i kursiv, og underbygges for hvert kriterium med kartleggingens informasjon i den grad den anses relevant. I utgangspunktet beskrives en undervisningssituasjon som av et knapt flertall oppleves som fungerende, og som de fleste mener har forbedringspotensial på både individuelt, organisatorisk og samfunnsmessig nivå:

#### A. Undervisningssituasjonen:

- *Er alderstilpasset og kontekstspesifikk: Tar utgangspunkt i barn og unges liv og spørsmål i den situasjonen de befinner seg.*
  - Bruker NRK-baserte Newton og Supernytt samt Ung.no.
- *Involverer barn og unge til å forme undervisningen.*
  - «Alle» bruker tid på emnet seksualitet når det dukker naturlig opp i klassen.
- *Er basert på vitenskapelig kunnskap, formulert på en tilgjengelig måte tilpasset målgruppen.*
  - Bruker Newton.
  - Ekskursjoner til helsestasjon.
- *Må adressere kjønns- og seksualitetsnormer som hindrer en god seksuell helse for alle.*
  - Klasseromssituasjoner der elever/foresatte faller utenfor heteronormen og særlig der elever har fysiske / psykiske utfordringer, er krevende for undervisningspersonellet (mange har ingen erfaring).
- *Har et holistisk syn på seksualitet, som en del av et menneskes helse og velvære*
  - Underviser grensesetting, hygiene og anatomi – i liten grad tenningsmønstre, homoseksuell prevensjon og kjønnslemlestelse.
- *Anvender ulike undervisningsmetoder.*
  - Anvender ulike metoder, men undervisningen er typisk samtalebasert. Særlig helsesøster kompletterer med andre undervisningsformer.
- *Er forankret i menneskerettighetene.*
  - Halvparten underviser i kulturelle og religiøse verdier.
  - Ni av ti underviser grensesetting.

#### B. Rammebetingelser

- *Elever som føler seg trygge i undervisningssituasjonen.*
  - Undervisningen løper lett, generelt sett, både blant gutter og jenter.
    - Enkelte elever melder at de har følt seg ukomfortable / utrygge i undervisningssituasjonen pga usikkerhet rundt hva som skal skje i undervisningen (kvalitativ undersøkelse)
  - Funksjonshemminger hos elevene skaper utfordringer.
  - Tema som onani og tenningsmønstre skaper uro i klassene.
- *Motiverte og utdannede lærere som er interesserte i temaet og føler seg komfortable med å undervise.*
  - Lærerne mener selv at de er godt skolerte og synes det er lett å undervise om seksualitet. Har midt på treet kjennskap til kompetansemålene. De færreste har etterutdanningstilbud.
  - Lærerne gjør ifølge skoleleder en god jobb – vurderingene mer dempede blant lærerne selv og blant helsesøstrene.
  - Skolehelsetjenesten gjør en god jobb, og vurderes som et svært positivt bidrag i undervisningen. Tjenestens kjennskap til lærernes undervisning er gjerne mangelfull, og de fleste er ukjente med kompetansemålene.

- Det er uenighet om tidsprioriteringen av undervisningen om seksualitet: Mens lærere og skoleledelse vurderer den som passe, mener de fleste helsesøstrene at tiden avsatt er for knapp.
  - Lærerne er generelt ukomfortable med undervisning i overgrep, tenningsmønstre, onani og nytelse.
- *Skoleledelse som sørger for at undervisning i seksualitet blir gjennomført (siden den ikke alltid er like godt forankret).*
    - Undervisningen er gjerne uten forankring i- og koordinert etter overordnet plan.
    - Skoleledelsen oppleves ofte fraværende i undervisningens oppfølging, samtidig som det er diskrepans mellom skolens ledelse og lærere/helsesøstre i vurderingen av skoleleders engasjement.
    - Skoleledere vurderer samarbeidsformene til dels betydelig bedre enn de ansatte. Særlig lærersamarbeid på tvers av fag og trinn har mangler ifølge lærerne selv.
    - Undervisningen er ofte avhengig av den enkelte lærer, men støttes av eksterne samarbeidspartnere.
    - Halvparten av skolelederne har ikke selv undervist i seksualitet. De mener selv å kjenne innholdet i skolens undervisning om seksualitet «ganske godt».
  - Lærerutdanning som vektlegger undervisning om seksualitet.
    - Flertallet ønsker mer undervisning om seksualitet inn i lærerutdanningen.

### C. Omgivelser

- *Kan med fordel trekke på eksterne ressurser og helsepersonell, men det er en forutsetning at det er et godt samarbeid og en enhetlig kommunikasjon.*
  - Man har generelt tilgang på nødvendige læringsressurser, mens lærebøkene har mangler.
  - Eksterne organisasjoner benyttes av de fleste, men i begrenset utstrekning.

## 7. OM UNDERSØKELSEN

### 7.1 Undersøkelsens mandat

Kapittel 1.1 Om undersøkelsen beskriver bakgrunn og formål med undersøkelsen. I mandatet for undersøkelsen ble det videre konkretisert at følgende problemstillinger skulle belyses:

- Oppfyller grunnskolens seksualitetsundervisning de målene for undervisningen som finnes i lærerplanen og ressursheftet *Seksualitet og kjønn (2011)* for seksualitetsundervisning?
- Hvilke faktorer spiller inn på hvorvidt seksualitetsundervisningen implementeres i tråd med lærerplan, nasjonal faglig retningslinje for helsestasjon og skolehelsetjenesten og andre ressurser fra lærernes, skolehelsetjenesten og skoleledelsens side?
- Opplever lærerne og helsepersonell i skolehelsetjenesten at de har den nødvendige kompetansen for å oppfylle kompetansemålene for seksualundervisning?
- Hvilke tiltak kan iverksettes fra Helsedirektoratet, Utdanningsdirektoratet og kommunes side, for eventuelt å forbedre seksualitetsundervisningen?

Det skulle gjennomføres både en landsdekkende utvalgskartlegging samt dybdeintervjuer. Dybdeintervjuene gjennomføres ved fokusgrupper med lærere, minigrupper med skolehelsetjeneste, én-én intervjuer med skoleledere samt minigrupper / duo-intervjuer med elever. Den landsdekkende undersøkelsen gjennomføres ved bruk av elektronisk spørreskjema rettet mot de samme målgruppene. Utsendelse skjer dels via e-post, postal invitasjon og via SMS. Faggruppen bisto Kantar TNS med innspill i undersøkelsenes utforming.

### 7.2 Metode

#### 7.2.1 Kvalitativ undersøkelse

Formålet med den kvalitative undersøkelsen er å beskrive målgruppenes opplevelse og erfaringer med dagens undervisning om seksualitet og gi innspill til spørreskjemaet brukt i den landsdekkende undersøkelsen. Resultatene fra en dybdeundersøkelse kan ikke uten videre generaliseres til å gjelde hele målgruppen pga. utvalgsmetoder, intervjumetode og utvalgsstørrelse. Metoden benyttes til å *skape forståelse* for et fenomen, og brukes gjerne (som her) som underlag i designet av en bredere anlagt utvalgsundersøkelse.

#### **Undersøkelsesoppsett**

Målgruppene i den kvalitative undersøkelsen var lærere, skolehelsetjeneste / helsesøstre, skoleledere og elever. Kantar TNS anbefalte å benytte ulike metoder for å intervjuer og rekruttere de ulike målgruppene for å gi undersøkelsen maksimalt utbytte.

#### **Lærere:**

- *Metode og omfang:* 2 fokusgrupper á 2 timer
  - 1 fokusgruppe med lærere på 5.-7. trinn (7 respondenter)
  - 1 fokusgruppe med lærere på 8.-10. trinn (8 respondenter)
- *Om respondentene:*
  - Alle gjennomfører undervisning om seksualitet og er fast ansatte ved en skole
  - Spredning på kjønn, geografisk område for arbeidssted i Oslo og Akershus, undervisningsfag og antall år i yrket
  - Både kontaktlærere og faglærere representert



- Ingen med etterutdanningen innen undervisning om seksualitet
- *Rekrutteringsmetode:* Lærerne ble rekruttert via annonser på Facebook hvor Kantar – via Norsk Gallup - inviterte til å delta i gruppesamtaler. De som klikket på annonsen møtte et kort skjema som de fylte ut for å «grovsortere» om de kvalifiserte som deltager eller ikke. De som kvalifiserte ble fulgt opp med en telefonsamtale fra vår verveavdeling, hvor den potensielle deltageren besvarte ytterligere silings spørsmål. De som også kvalifiserte etter andre sortering ble så invitert til å delta i gruppesamtale. Alle som møtte til gruppesamtale mottok et gavekort pålydende kr 750.

#### **Helsesøstre:**

- *Metode og omfang:* 2 fokusgrupper / minigrupper á 2 timer
  - 1 fokusgruppe med helsesøstre på 5.-7. trinn (6 respondenter)
  - 1 fokusgruppe med helsesøstre på 8.-10. trinn (5 respondenter)
    - Ved en inkurie var en av respondentene feilrekruttert. Hun jobbet ikke som helsesøster, men var ansatt i en av de eksterne organisasjonene som tilbyr et undervisningsopplegg til skolene. Hun deltok i gruppesamtalen, men det er ikke benyttet sitater fra vedkommende i rapporten. Hennes tilstedeværelse i gruppen bidro til gode diskusjoner, i og med at hun representerte en annen bakgrunn og erfaring enn de øvrige helsesøstre
    - I denne gruppen kom alle respondentene fra Oslo.
- *Om respondentene:*
  - Spredning i stillingsprosent og antallet skoler de er tilknyttet
  - Kun kvinner deltok
  - Spredning på geografisk område for arbeidssted i Oslo og Akershus, og antall år i yrket
- *Rekrutteringsmetode:* Helsesøstre ble rekruttert via telefon etter lister fra bedriftsdatabasen over skoler i Oslo og Akershus. Helsesøstre mottok også gavekort pålydende kr 750 for sin deltagelse.

#### **Skoleledere:**

- *Metode og omfang:* Dybdeintervjuer á 1 time
  - 3 personlige dybdeintervjuer (face2face) gjennomført på skolene
  - 5 dybdeintervjuer på telefon
- *Om respondentene*
  - Alle respondentene var rektorer
  - 4 respondenter jobber på en Osloskole, resten er spredt geografisk i hele landet
- *Rekrutteringsmetode:* Skolelederne ble rekruttert via telefon etter lister fra bedriftsdatabasen over skoler i Norge.

#### **Elever**

- *Metode og omfang*
  - Duo-intervjuer (intervjuer med to og to elever som kjenner- og er trygge på hverandre) á 1 time: Totalt 16 respondenter
    - 7 duo-intervjuer med elever i 5.-7. klasse
    - 1 duo-intervju med elever (med funksjonsnedsettelse) på ungdomsskolen
  - Minigrupper (fokusgrupper med 3-4 deltakere) á 1,5 timer med elever på ungdomsskolen: Totalt 19 respondenter
  - Dybdeintervjuer på telefon med 2 elever (med funksjonsnedsettelse).

- **Rekrutteringsmetode:** Elevene ble rekruttert via annonser på Facebook. Også her var det en to-trinns prosess. De som klikket på annonsen svarte først på noen skriftlige spørsmål, før de ble fulgt opp med ytterlige spørsmål på telefon.
  - Elever under 15 år ble ikke rekruttert direkte, men via deres foreldre. De foreldre (og deres barn) som kvalifiserte ble så anmodet om å rekruttere en nær venn av barnet, slik at det møtte to barn som kjente hverandre til hvert duo-intervju. Disse elevene ble fulgt til våre lokaler i Oslo sentrum av en forelder til ett av barna. Foreldrene hadde da med skriftlig samtykke om deltagelse både for sitt eget barn og fra foreldre til barnet som fulgte med. Foreldre som fulgte barna mottok et gavekort pålydende kr 500 som takk for sin innsats. Hver elev mottok et gavekort pålydende kr 300.
  - Elever over 15 år ble rekruttert direkte (ikke via sine foreldre) og mottok et gavekort pålydende kr 300 som takk for sin deltagelse.
  - En av minigruppene ble rekruttert med hjelp fra «Skeiv Ungdom» for å sikre representasjon fra denne minoritetsgruppen. Det ble forsøkt å bruke «Unge funksjonshemmede» for å rekruttere elever med funksjonsnedsettelse, men da dette ikke ga resultater ble listene over skoler benyttet for å rekruttere elever med funksjonsnedsettelse. Administrasjonen på skolen ble kontaktet og vi fikk kontaktinformasjon til foreldrene til elever som skolen selv hadde spurt om var interessert i å delta i undersøkelsen.
  - Hele bruttoutvalget av elever som ble rekruttert ble intervjuet.
- **Annet:** Ved intervjuene som ble gjennomført i Kantar sine lokaler ble elevene tilbudt hvetebrød og drikke. Erfaringsmessig er det lettere å snakke om følsomme emner når en i tillegg til å snakke kan ha et visst fokus på mat og drikke

### Eksempler på Facebook-annonser benyttet i rekrutteringen

NORSK GALLUP Norsk Gallup Sponsored · 🌐

Vi søker lærere på trinn 5-7 i grunnskolen til fokusgruppe 13. mars for Helsedirektoratet. Alle som deltar der, får gavekort 750,-



fb.st  
Delta i fokusgruppe hos Norsk Gallup [LEARN MORE](#)

NORSK GALLUP Norsk Gallup Sponsored · 🌐

På vegne av Helsedirektoratet søker vi jenter på trinn 5-7 til intervju (med venninne) i våre lokaler. Foreldre som henter/bringer får 500,- i gavekort, jentene får 300,- hver. Se om du er i målgruppen!



fb.st  
Delta i intervju hos Norsk Gallup [LEARN MORE](#)

## 7.2.2 Landsdekkende spørreundersøkelse

Gitt den grunnleggende kunnskapen om læringssituasjonen fra dybdeintervjuene, reises spørsmålet om i hvilken grad den kan sies å være gjeldende for alle skoler og undervisningssituasjoner. Informasjonen er derfor operasjonalisert i et spørreskjema distribuert til utvalgte lærere, helsesøstre og skoleledere over hele landet.

### **Målgrupper**

Målgrupper for den landsdekkende undersøkelsen er skolens ledelse, lærere som underviser i de fem fagene som har egne kompetansemål for seksualitetsundervisningen (naturfag, samfunnsfag, KRLE, norsk og kroppsøving) på alle trinn, samt skolenes helsesøster (helsesøstre hvis flere helsesøstre er tilknyttet skolen). Helsesøstre ble bedt om å kun svare for én skole dersom de hadde ansvar for flere skoler.

### **Utforming av spørreskjemaet**

Spørreskjemaet ble utformet dels med utgangspunkt i den kvalitative intervjuguiden og funnene fra dybdeintervjuene, dels med utgangspunkt i utfordringer beskrevet i kunnskapsgrunnlaget, og dels med utgangspunkt i kompetansemålene beskrevet for seksualitetsundervisningen, gjengitt i ressursheftet *Seksualitet og kjønn* (Utdanningsdirektoratet, 2011). Da det er dels ulike utfordringer, problemstillinger og ansvar knyttet til hver av de tre målgruppene, ble det utformet egne spørreskjema for hver av disse, hvor noen spørsmål er sammenfallende og andre er unike for målgruppene. Utkast til spørreskjema ble forelagt prosjektets ressursgruppe og bearbeidet før endelig godkjenning. Se eget vedlegg.

### **Utvalg og metode**

Alle tre målgrupper (skoleledere, lærere og helsesøstre) ble kontaktet via alle landets grunnskoler trukket fra Grunnskolens informasjonssystem (GSI), Utdanningsdirektoratet. Disse utgjør 2 866 skoler, om lag like mange rektorer, vel 68 000 lærere og i underkant av 1000 helsesøsterårsverk.

### **Gjennomføring**

#### *Utsendelse av rekrutterings-/informasjonsbrev*

Dagen før undersøkelsen ble sendt skolene, den 19.04.2018, mottok skolene per e-post et felles informasjons-/rekrutteringsbrev fra Helsedirektoratet/Utdanningsdirektoratet. Brevet som var signert helsedirektøren og direktøren i Utdanningsdirektoratet orienterte om formålet med kartleggingen og hvem som var målgruppen, og oppfordret alle skoler og skolehelsetjenesten til å svare. Oslokolene mottok et tilsvarende brev fra Utdanningsetaten i Oslo kommune. I e-posteteksten som brevet var vedlagt, ble det videre orientert om at skolene ville få tilsendt spørreundersøkelsen neste dag, hvem som var målgruppen for undersøkelsen, og det ble oppfordret til at undersøkelsen ble sendt videre fra postmottaket til de aktuelle målgruppene. Det ble også gitt informasjon om konfidensialitet og kontaktpersoner i Helsedirektoratet og Kantar TNS. E-posten vedlagt informasjons-/rekrutteringsbrevet ble sendt ut av Kantar TNS. Se eget vedlegg.

#### *Utsendelse av undersøkelsen*

Undersøkelsen ble sendt skolene ved postmottak dagen etter at motivasjonsbrevet var sendt (20.04.2018). I e-postteksten ble det vist til informasjons-/motivasjonsbrevet fra hhv Helsedirektoratet/Utdanningsdirektoratet og Utdanningsetaten ved utsendelsen til oslokolene. I tillegg beskrev e-posten på nytt hvem som var målgruppen for undersøkelsen, hvordan målgruppene skulle besvare undersøkelsen, kontaktpersoner i Helsedirektoratet og hos Kantar TNS, og spørreskjemaets antatte lengde. Det ble også orientert om at skolene svarte frivillig og at undersøkelsen var konfidensiell. Se eget vedlegg.

## Påminnelser

Det ble i alt sendt tre påminnelser fra Kantar TNS til skolene, den 30.04, 04.05 og 09.05 henholdsvis. Undersøkelsen ble lukket den 06.06.2018. I tillegg ble skolene påminnet via fylkesmennene.

## Bruk av fylkesmenn

Relativt lav svarinnang førte til at Helsedirektoratet tok kontakt med fylkesmenn i de fylker som hadde lavest inngang. Spørreskjemaet ble tilpasset slik at fylkesmennene kunne sende spørreskjemaet direkte til skolene. Innsats fra fylkesmennene førte til at ytterligere noen skoler svarte.

## Respons

Tabell 7.1 viser totalt antall svar og fordeling av respondentene på de ulike målgruppene. I alt mottok kartleggingen 1438 svar, fordelt på 820 lærere, 265 helsesøstre i skolehelsetjenesten og 353 skoleledere. Syv av ti av de som har svart er kvinner. Mens fire av ti skoleledere er menn, er det kun en mann som har svart av 265 helsesøstre.

**Tabell 7.1 Nettoutvalget etter antall og prosent, fordeling på kjønn, alder og målgrupper**

	Vi ber deg først merke av om du svarer som helsesøster, lærer eller skoleleder.			Total
	Helsesøster/ansatt i skolehelsetjenesten	Lærer	Skoleleder	
<b>Kjønn</b>				
Mann	1	237	146	384
Kvinne	263	559	205	1027
Annet	0	8	1	9
Ubesvart	1	16	1	18
<b>Totalt</b>	<b>265</b>	<b>820</b>	<b>353</b>	<b>1438</b>

	Vi ber deg først merke av om du svarer som helsesøster, lærer eller skoleleder.			Total
	Helsesøster/ansatt i skolehelsetjenesten	Lærer	Skoleleder	
<b>Kjønn</b>				
Mann	0,4%	28,9%	41,4%	26,7%
Kvinne	99,2%	68,2%	58,1%	71,4%
Annet		1,0%	0,3%	0,6%
Ubesvart	0,4%	2,0%	0,3%	1,3%
<b>Totalt</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

	Vi ber deg først merke av om du svarer som helsesøster, lærer eller skoleleder.			Total
	Helsesøster/ansatt i skolehelsetjenesten	Lærer	Skoleleder	
<b>Alder</b>				
Under 30 år	6	125	0	131
30-39 år	60	177	34	271
40-49 år	103	255	146	504
50 år +	94	225	164	483
<b>Totalt</b>	<b>263</b>	<b>782</b>	<b>344</b>	<b>1389</b>

	Vi ber deg først merke av om du svarer som helsesøster, lærer eller skoleleder.			Total
	Helsesøster/ansatt i skolehelsetjenesten	Lærer	Skoleleder	
<b>Alder</b>				
Under 30 år	4,6%	95,4%		100,0%
30-39 år	22,1%	65,3%	12,5%	100,0%
40-49 år	20,4%	50,6%	29,0%	100,0%
50 år +	19,5%	46,6%	34,0%	100,0%
<b>Totalt</b>	<b>18,9%</b>	<b>56,3%</b>	<b>24,8%</b>	<b>100,0%</b>

Fylkesfordelingen i tabell 7.2 viser at flest har svart fra Hordaland og Oslo.

**Tabell 7. 2 Nettoutvalget etter antall og prosent, fordeling på fylker og målgrupper**

	Vi ber deg først merke av om du svarer som helsesøster, lærer eller skoleleder.			Total
	Helsesøster/ansatt i skolehelse-tjenesten	Lærer	Skoleleder	
Østfold	11	12	6	29
Akershus	24	51	26	101
Oslo	36	118	47	201
Hedmark	6	49	12	67
Oppland	5	8	9	22
Buskerud	13	44	12	69
Vestfold	9	38	10	57
Telemark	12	13	5	30
Aust-Agder	14	32	18	64
Vest-Agder	6	26	15	47
Rogaland	22	55	17	94
Hordaland	37	140	56	233
Sogn og Fjordane	12	21	20	53
Møre og Romsdal	14	44	18	76
Nordland	9	55	22	86
Troms	12	56	21	89
Finnmark	3	13	6	22
Trøndelag	20	45	33	98
SUM	265	820	353	1438

	Vi ber deg først merke av om du svarer som helsesøster, lærer eller skoleleder.			Total
	Helsesøster/ansatt i skolehelse-tjenesten	Lærer	Skoleleder	
Østfold	0,8%	0,8%	0,4%	2,0%
Akershus	1,7%	3,5%	1,8%	7,0%
Oslo	2,5%	8,2%	3,3%	14,0%
Hedmark	0,4%	3,4%	0,8%	4,7%
Oppland	0,3%	0,6%	0,6%	1,5%
Buskerud	0,9%	3,1%	0,8%	4,8%
Vestfold	0,6%	2,6%	0,7%	4,0%
Telemark	0,8%	0,9%	0,3%	2,1%
Aust-Agder	1,0%	2,2%	1,3%	4,5%
Vest-Agder	0,4%	1,8%	1,0%	3,3%
Rogaland	1,5%	3,8%	1,2%	6,5%
Hordaland	2,6%	9,7%	3,9%	16,2%
Sogn og Fjordane	0,8%	1,5%	1,4%	3,7%
Møre og Romsdal	1,0%	3,1%	1,3%	5,3%
Nordland	0,6%	3,8%	1,5%	6,0%
Troms	0,8%	3,9%	1,5%	6,2%
Finnmark	0,2%	0,9%	0,4%	1,5%
Trøndelag	1,4%	3,1%	2,3%	6,8%
SUM	18,4%	57,0%	24,5%	100,0%

#### *Antall skoler det er svart fra*

Antall skoler det er svart fra er noe usikkert, da det mot slutten av feltarbeidet ble åpnet for at fylkesmenn kunne rekruttere til undersøkelsen ved å sende e-post med lenke til spørreskjema direkte til skolene. For at dette skulle skje effektivt og innen tidsfrist, måtte koblingen til skole (id. nr.) fjernes. De som svarte via denne lenken ble av hensyn til rapporteringen (analyser) bedt om å krysse av i hvilket fylke skolen lå, samt svare på hvor mange elever skolen hadde. Det er således registret svar fra 595 skoler (svart på utsendt link fra Kantar TNS). I tillegg har det kommet inn 76 svar etter påminnelser fra Fylkesmenn uten at vi har kobling til skole og vet fordelingen på antall svar for disse.

#### *Svar per skole*

Kartleggingen åpnet for så mange svar som mulig fra hver av skolene avgrenset til de aktuelle fagene for lærerne (1.-10. trinn) og helsesøstre med ansvar for en og samme skole. Helsesøstre med ansvar for flere skoler, ble bedt om å kun svare for en skole.

Fra 310 skoler har det kommet inn ett svar. 74 skoler har mellom 5 og 15 svar. 14 lærere har svart fra en og samme skole (flestep). Fra 24 skoler har mellom 6 og 10 lærere svart. Fra 146 skoler kom det inn kun ett svar fra lærere. Helsesøstre fordeler seg med fire svar fra én skole, tre svar fra to skoler og to svar fra ti skoler, resten med ett svar. To skoleledere har svart fra 21 skole, øvrige skoler med ett svar (som tiltenkt).

#### **Frafall og representativitet**

Et viktig spørsmål vi må stille oss er om den landsdekkende spørreundersøkelsen er representativ i forhold til målgruppene; skoleledere, lærere som underviser i de relevante fagene og helsesøstre som jobber i landets skoler. Utgangspunktet for dette spørsmålet er at alle landets 2 862 grunnskoler hentet fra Grunnskolens informasjonssystem (GSI) ble invitert til å delta. Hvis vi først ser på antallet svar i undersøkelsen, sett opp mot målgruppens størrelser, finner vi et svært høyt frafall, aller høyest for lærerne.

Følgerevet og påminnelser ble utformet slik at alle lærere som underviste i de relevante fagene ble invitert til undersøkelsen: *Målgruppen for undersøkelsen er skolens ledelse, lærere ved skolen som*

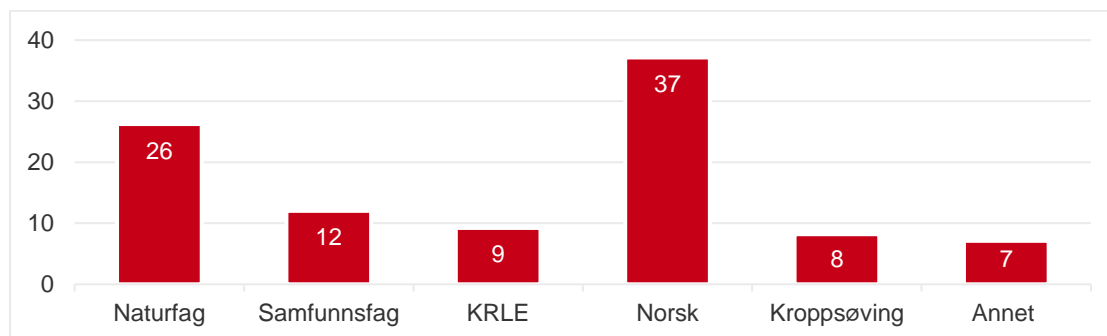
underviser i fagene naturfag, samfunnsfag, KRLE, norsk og kroppsøving, samt helsesøstre tilknyttet skolen.

#### Lærere fordelt på fag og kjønn

Samlet antall lærere i grunnskolen i 2017-2018 var 68 055<sup>13</sup>. Av disse var 17 058 menn (25 prosent), mens 50 997 var kvinner (75 prosent). Hvis vi ser på de som svarte på denne spørreundersøkelsen, finner vi en noe høyere andel menn (29 prosent), mens 70 prosent er kvinner. 1 prosent svarte «Annet». 3 av 4 lærere som svarte krysset av for at de var kontaktlærer.

Figur 7.1 viser fordelingen av lærer i spørreundersøkelsen på de aktuelle fagene. Flest svar er gitt av lærere med norsk.

**Figur 7.1 Lærere etter fag, prosent**



GSI har dokumentasjon av godkjente timer til norsk, matematikk og engelsk i grunnskolen, men ikke informasjon om antall timeårsverk etter de aktuelle fagene. Vi har derfor ikke laget en avviksstatistikk på dette området. Et mål på representativitet kan være å sammenligne antall lærere etter fag med antall timer i læreplanen i de aktuelle fagene summert fra 1. – 10. klasse. Det er imidlertid ikke gjort. Vi har heller ikke sett på kjønnsfordelingen etter de aktuelle fagene i populasjonen i og med at det ikke finnes tall på dette.

#### Lærere fordelt på kjønn og fylker

Tabell 7.3 viser fordelingen av lærere i grunnskolen fordelt på kjønn. Tabell 7.4 viser samme fordeling blant de som har svart. Vi ser at lærere fra Akershus, Østfold, Trøndelag, Rogaland og Oppland er underrepresentert i undersøkelsen, mens lærere fra Hordaland, Oslo og Troms er overrepresentert.

<sup>13</sup> Skoleporten: <https://skoleporten.udir.no/rapportvisning/grunnskole/fakta-om-opplaeringa/elevlar-laeraras-skolar/nasjonalt?sammenstilling=1&fordeling=5&periode=2017-2018&orgaggr=a&trinn=0>

**Tabell 7.3 Lærere i grunnskolen fordelt på kjønn og fylker (GSI)**

Antall lærere etter fylker og kjønn, GSI (2018)						
Fylker	Kvinner	Menn	I alt	Kvinner (i%)	Menn (i%)	I alt (i%)
Akershus	5930	1765	7695	11,6	10,3	11,3
Aust-Agder	1250	373	1623	2,5	2,2	2,4
Buskerud	2769	747	3516	5,4	4,4	5,2
Finnmark	985	339	1324	1,9	2,0	1,9
Hedmark	1877	673	2550	3,7	3,9	3,7
Hordaland	5072	1700	6772	9,9	10,0	10,0
Møre og Romsdal	2800	950	3750	5,5	5,6	5,5
Nordland	2738	978	3716	5,4	5,7	5,5
Oppland	1958	618	2576	3,8	3,6	3,8
Oslo	4286	1636	5922	8,4	9,6	8,7
Rogaland	5011	1579	6590	9,8	9,3	9,7
Sogn og Fjordane	1433	442	1875	2,8	2,6	2,8
Telemark	1719	560	2279	3,4	3,3	3,3
Troms	1777	722	2499	3,5	4,2	3,7
Trøndelag	4451	1576	6027	8,7	9,2	8,9
Vest-Agder	1837	730	2567	3,6	4,3	3,8
Vestfold	2346	752	3098	4,6	4,4	4,6
Østfold	2758	918	3676	5,4	5,4	5,4
Totalt	50997	17058	68055	100	100	100

**Tabell 7.4 Lærere svart i undersøkelsen, fordelt etter kjønn og fylker**

Fylke	Lærere										Awik i alt GSI (i %-poeng)
	Kvinner	Menn	Annet	Ubesvart	I alt	Kvinner (i%)	Menn (i%)	Annet (i%)	Ubesv (i%)	I alt (i%)	
Akershus	36	15	0	0	51	6,4	6,3	0,0	0,0	6,2	-5,1
Aust-Agder	23	8	0	1	32	4,1	3,4	0,0	6,3	3,9	1,5
Buskerud	35	9	0	0	44	6,3	3,8	0,0	0,0	5,4	0,2
Finnmark	8	5	0	0	13	1,4	2,1	0,0	0,0	1,6	-0,4
Hedmark	37	9	1	2	49	6,6	3,8	12,5	12,5	6,0	2,2
Hordaland	94	41	1	4	140	16,8	17,3	12,5	25,0	17,1	7,1
Møre og Romsdal	25	19	0	0	44	4,5	8,0	0,0	0,0	5,4	-0,1
Nordland	37	17	1	0	55	6,6	7,2	12,5	0,0	6,7	1,2
Oppland	5	3	0	0	8	0,9	1,3	0,0	0,0	1,0	-2,8
Oslo	82	32	1	3	118	14,7	13,5	12,5	18,8	14,4	5,7
Rogaland	33	19	2	1	55	5,9	8,0	25,0	6,3	6,7	-3,0
Sogn og Fjordane	15	5	0	1	21	2,7	2,1	0,0	6,3	2,6	-0,2
Telemark	8	5	0	0	13	1,4	2,1	0,0	0,0	1,6	-1,8
Troms	40	14	1	1	56	7,2	5,9	12,5	6,3	6,8	3,2
Trøndelag	28	15	0	2	45	5,0	6,3	0,0	12,5	5,5	-3,4
Vest-Agder	14	11	0	1	26	2,5	4,6	0,0	6,3	3,2	-0,6
Vestfold	31	6	1	0	38	5,5	2,5	12,5	0,0	4,6	0,1
Østfold	8	4	0	0	12	1,4	1,7	0,0	0,0	1,5	-3,9
Totalt	559	237	8	16	820	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0

## Skoleledere

I utgangspunktet var alle landets rektorer invitert til å delta undersøkelsen, i alt 2862 skoleledere gitt en rektor per skole (GSI). Faktaark fra Utdanningsforbundet viser at det er 2934 rektorer/assisterende rektorer i grunnskolen i 2017/18<sup>14</sup>.

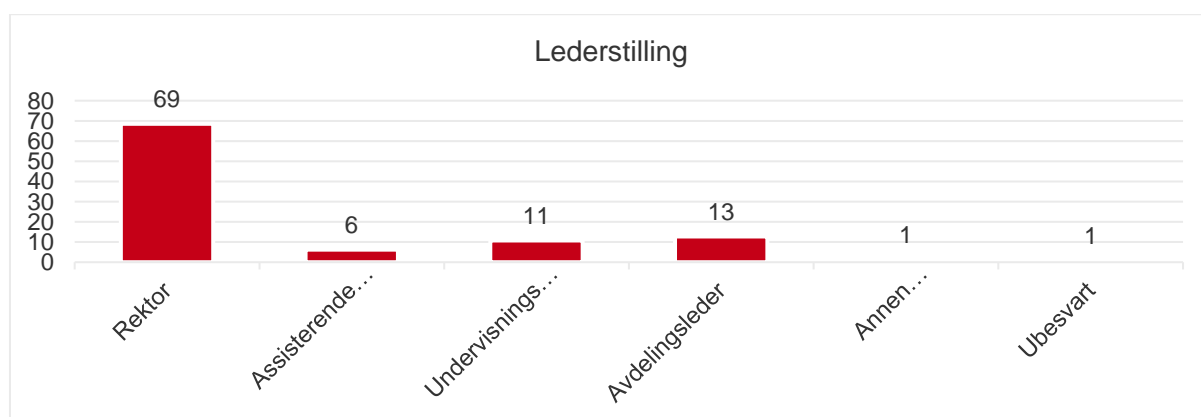
Tabell 7.5 viser at 353 skoleledere har svart. Av disse har to skoleledere svart fra 21 skole. Ser vi på fordelingen blant alle skoleledere som har svart, opp mot fordelingen på skoler etter fylker, finner vi at skoleledere fra Rogaland, Østfold, Akershus og Møre- og Romsdal er underrepresentert, mens skoleledere fra Oslo, Hordaland og Aust-Agder er overrepresentert.

**Tabell 7.5 Antall grunnskoler etter fylker, skoleledere svart etter kjønn og fylker**

Fylke	Skoleledere							Totalt skoleledere	Total i %	Avvik skoler i %-poeng
	Antall skoler	Skoler i %	Kjønn							
			Kvinner	Menn	Annet	Ubesvart				
Østfold	132	4,6	3	3	0	0	6	1,7	-2,9	
Akershus	266	9,3	12	13	0	1	26	7,4	-1,9	
Oslo	164	5,7	31	15	1	0	47	13,3	7,6	
Hedmark	127	4,4	10	2	0	0	12	3,4	-1,0	
Oppland	124	4,3	4	5	0	0	9	2,5	-1,8	
Buskerud	142	5,0	5	7	0	0	12	3,4	-1,6	
Vestfold	116	4,1	6	4	0	0	10	2,8	-1,2	
Telemark	104	3,6	2	3	0	0	5	1,4	-2,2	
Aust-Agder	72	2,5	9	9	0	0	18	5,1	2,6	
Vest-Agder	109	3,8	5	10	0	0	15	4,2	0,4	
Rogaland	244	8,5	6	11	0	0	17	4,8	-3,7	
Hordaland	290	10,1	39	17	0	0	56	15,9	5,7	
Sogn og Fjordane	110	3,8	10	10	0	0	20	5,7	1,8	
Møre og Romsdal	199	7,0	13	5	0	0	18	5,1	-1,9	
Trøndelag	261	9,1	25	8	0	0	33	9,3	0,2	
Nordland	200	7,0	9	13	0	0	22	6,2	-0,8	
Troms	128	4,5	12	9	0	0	21	5,9	1,5	
Finnmark	74	2,6	4	2	0	0	6	1,7	-0,9	
<b>I alt</b>	<b>2862</b>	<b>100,0</b>	<b>205</b>	<b>146</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>353</b>	<b>100,0</b>	<b>0,0</b>	

Figur 7.2 viser fordelingen av skoleledere. 7 av 10 har svart som rektor. I og med at vi har bedt om ett svar fra hver skole, er det naturlig flere rektorer som øverste leder har svart enn andre i skoleledelsen.

**Figur 7.2 Skoleledere etter lederstilling, i prosent**



<sup>14</sup> <https://www.utdanningsforbundet.no/globalassets/var-politikk/publikasjoner/faktaark/faktaark-2018.02.pdf>



## Helsesøstre

Alle Helsesøstre i grunnskolen ble invitert til å delta. Dette tilsier i underkant av 1000 helsesøster/årsverk i grunnskolen per 2016, basert på statistikk fra Helsedirektoratet.<sup>15</sup> Av til sammen 3200 helsesøstre som er medlemmer av Sykepleierforbundet var kun fem menn i 2014<sup>16</sup>.

Tabell 7.6 viser årsverk helsesøstre i skolehelsetjenesten etter fylker, samt fordelingen av helsesøstre som har svart på undersøkelsen. Vi finner som for lærere og skoleledere en overrepresentasjon av helsesøstre fra Hordaland, Oslo og Aust-Agder, samtidig er helsesøstre fra Akershus, Nordland, Vest-Agder, Vestfold, Østfold og Oppland underrepresentert.

**Tabell 7.6** Årsverk helsesøstre i skolehelsetjenesten og helsesøstre svart på undersøkelsen. Etter fylker

Helsesøster/ansatt i skolehelsetjenesten											
Fylke	Årsverk				Kjønn (i antall)				Total	Total i %	Avvik årsverk i %poeng
	Barne-skole	Ungdoms-skole	Totalt	Totalt i %	Kvinner	Menn	Annet	Ubesvart			
Østfold	46,1	10,4	56,5	5,8	11	0		0	11	4,2	-1,7
Akershus	94,8	25,9	120,7	12,4	24	0		0	24	9,1	-3,4
Oslo	73,1	25,6	98,7	10,2	36	0		0	36	13,6	3,4
Hedmark	23,6	7,6	31,2	3,2	6	0		0	6	2,3	-0,9
Oppland	29,1	2,7	31,8	3,3	5	0		0	5	1,9	-1,4
Buskerud	48,7	8,1	56,8	5,8	13	0		0	13	4,9	-0,9
Vestfold	43,2	7,8	51,0	5,3	9	0		0	9	3,4	-1,9
Telemark	24	9,2	33,2	3,4	12	0		0	12	4,5	1,1
Aust-Agder	18,8	4,8	23,6	2,4	14	0		0	14	5,3	2,9
Vest-Agder	34,2	11,8	46,0	4,7	6	0		0	6	2,3	-2,5
Rogaland	68,4	14,8	83,2	8,6	21	0		1	22	8,3	-0,3
Hordaland	65,3	20,1	85,4	8,8	36	1		0	37	14,0	5,2
Sogn og Fjordane	15	5,3	20,3	2,1	12	0		0	12	4,5	2,4
Møre og Romsdal	34,6	9,0	43,6	4,5	14	0		0	14	5,3	0,8
Trøndelag	66,8	17,0	83,8	8,6	20	0		0	20	7,5	-1,1
Nordland	43,1	13,7	56,8	5,8	9	0		0	9	3,4	-2,5
Troms	25,1	7,4	32,5	3,3	12	0		0	12	4,5	1,2
Finnmark	12,3	3,9	16,2	1,7	3	0		0	3	1,1	-0,5
<b>I alt</b>	<b>766,2</b>	<b>205,1</b>	<b>971,3</b>	<b>100,0</b>	<b>263</b>	<b>1</b>		<b>1</b>	<b>265</b>	<b>100,0</b>	<b>0,0</b>

## Skoletyper – etter størrelse

Tabellene 7.7 og 7.8 viser fordeling av skoler etter store, mellomstore og små skoler. Alt i alt er mellomstore skoler overrepresentert med om lag 8 prosentpoeng, mens små og store skoler er noe underrepresentert (om lag 4 prosentpoeng hver).

<sup>15</sup> <https://helsedirektoratet.no/publikasjoner/kartlegging-av-arsverk-i-helsestasjons-og-skolehelsetjenesten>

<sup>16</sup> <https://www.nrk.no/ostlandssendingen/finnes-kun-fem-mannlige-helsesostre-1.11539394>

**Tabell 7.7 Skoler (populasjonen) fordelt på fylker og skolestørrelse etter antall elever**

Populasjon	I alt	Små skoler		Mellomstore skoler		Store skoler	
		N	%	N	%	N	%
<b>I alt</b>	<b>2862</b>	<b>943</b>	<b>32,9</b>	<b>978</b>	<b>34,2</b>	<b>941</b>	<b>32,9</b>
Østfold	132	22	16,7	62	47,0	48	36,4
Akershus	266	38	14,3	162	60,9	66	24,8
Oslo	164	25	15,2	121	73,8	18	11
Hedmark	127	52	40,9	26	20,5	49	38,6
Oppland	124	41	33,1	21	16,9	62	50
Buskerud	142	33	23,2	49	34,5	60	42,3
Vestfold	116	16	13,8	50	43,1	50	43,1
Telemark	104	34	32,7	27	26,0	43	41,3
Aust-Agder	72	27	37,5	21	29,2	24	33,3
Vest-Agder	109	28	25,7	36	33,0	45	41,3
Rogaland	244	62	25,4	114	46,7	68	27,9
Hordaland	290	90	31,0	91	31,4	109	37,6
Sogn og Fjordane	110	63	57,3	13	11,8	34	30,9
Møre og Romsdal	199	87	43,7	35	17,6	77	38,7
16	261	98	37,5	81	31,0	82	31,4
Nordland	200	114	57,0	35	17,5	51	25,5
Troms	128	68	53,1	26	20,3	34	26,6
Finnmark	74	45	60,8	8	10,8	21	28,4

**Tabell 7.8 Nettoutvalget fordelt på fylker og skolestørrelse etter antall elever**

NettoUtvalg (Svar)	I alt	Små skoler		Mellomstore skoler		Store skoler	
		N	%	N	%	N	%
<b>I alt</b>	<b>1438</b>	<b>402</b>	<b>28,0</b>	<b>610</b>	<b>42,4</b>	<b>426</b>	<b>29,6</b>
Østfold	29	12	41,4	14	48,3	3	10,3
Akershus	101	9	8,9	74	73,3	18	17,8
Oslo	201	23	11,4	163	81,1	15	7,5
Hedmark	67	7	10,4	29	43,3	31	46,3
Oppland	22	9	40,9	6	27,3	7	31,8
Buskerud	69	13	18,8	33	47,8	23	33,3
Vestfold	57	17	29,8	15	26,3	25	43,9
Telemark	30	19	63,3	5	16,7	6	20
Aust-Agder	64	16	25,0	31	48,4	17	26,6
Vest-Agder	47	13	27,7	7	14,9	27	57,4
Rogaland	94	12	12,8	43	45,7	39	41,5
Hordaland	233	50	21,5	94	40,3	89	38,2
Sogn og Fjordane	53	40	75,5	5	9,4	8	15,1
Møre og Romsdal	76	22	28,9	13	17,1	41	53,9
Trøndelag	98	20	20,4	46	46,9	32	32,7
Nordland	86	52	60,5	18	20,9	16	18,6
Troms	89	53	59,6	13	14,6	23	25,8
Finnmark	22	15	68,2	1	4,5	6	27,3

### Frafall kan i denne undersøkelsen skje i flere ledd

Undersøkelsen er sendt skolenes e-postadresse ved postmottak. Som regel *navn på skole@navn på kommune.kommune.no*, eller til postmottak: *post@navn på kommune.kommune.no*. Det forutsettes at undersøkelsen videresendes skoleleder, aktuelle lærere og helsesøstre ved skolen. Vi har ingen sjekk eller forsøkt å kontrollere i hvilken grad dette skjedde. Feil i e-postadresse registreres hos oss, men ikke om kommunen/skolen har brannmur som gjør at e-posten ikke kommer fram. Vi har heller ingen oversikt over dette.

Fra noen skoler ble det påstått at de ikke hadde mottatt undersøkelsen eller påminnelser om denne per e-post. Fylkesmennene i utvalgte fylker med få svar fikk derfor i oppdrag å kontakte skolene og

videresende lenke til undersøkelsen til skoler som trengte dette. Dette førte til ytterligere 76 intervju som vist til over. Vi har ikke nærmere informasjon om hvordan dette ble gjennomført.

Til sist har vi frafall som skyldes at personer slutter å fylle ut svarene underveis og velger å ikke svare komplett.

### **Årsakene til det høye frafallet kan være mange**

#### *Ikke invitert*

Dersom forværelset eller skoleledelsen ikke har sendt undersøkelsen videre til rette vedkommende vil det naturligvis være en gyldig forklaring på at lærere og helsesøstre ikke har svart. Det samme gjelder om e-posten har blitt stoppet i en «brannmur» -den kan ha gått i spam-filter, men kan også ha blitt avvist uten å gå i spam-filteret.

#### *Ikke motivert/ikke nok interessert/ikke viktig nok*

Spørreundersøkelser som ikke oppleves som relevante har en tendens til å bli avvist. Årlig sendes det et stort antall spørreundersøkelser mot landets skoler. Mange opplever at de bør (må) velge hvem de skal prioritere. Avsender trenger ikke oppleves som viktig, selv om det er nasjonale myndigheter som står bak.

#### *Ikke i målgruppen (selvekskludering)*

Personer som får tilsendt undersøkelsen men som i liten grad har undervist om seksualitet kan ha opplevd at de ikke har hatt kunnskap til å svare eller opplevd at de i mindre grad eller ikke har vært i målgruppen. I og med at det ofte er klassekontaktene som har hovedansvaret for undervisningen om seksualitet, kan mange også opplevd at de ikke har vært i målgruppen av den grunn.

#### *Ikke tid (avventer)*

Mange som mottar spørreundersøkelser avventer å svare, spesielt når skjema oppleves som langt. Når man ikke svarer med en gang, kommer undersøkelsen raskt i «glemmeboka».

### **Begrensninger og representativitet**

Har frafallet ført til annen skjevhet blant de som har svart, for eksempel at de som har svart er mer eller mindre positive til undervisningen om seksualitet enn ellers i de tre målgruppene? Har de som har svart mer eller mindre erfaringer med å undervise om seksualitet enn ellers i målgruppene? Det er naturligvis vanskelig å ta stilling til dette da det i liten grad foreligger statistikk på området. Kantar TNS sin spørreundersøkelse blant klassekontakter for Sex og samfunn i 2016 er det nærmeste vi kommer. De to undersøkelsene viser både sammenfall i vurderinger, men også noen ulikheter. Mens mellom 7 og 8 av 10 av klassekontaktene i 2016 oppgav at de hadde undervist om grenser, var andelen 9 av 10 blant lærerne i 2018. 7 av 10 oppgav at de hadde undervist om hygiene i 2016, mens mellom 7 og 8 av 10 hadde gjort dette i 2018. I 2016 oppgav 4 av 10 klassekontakter at de hadde brukt gruppearbeid som en del av seksualitetsundervisningen, mens andelen er mellom 2 og 3 av 10 blant lærerne i 2018. Holdningsspørsmål om «undervisningen fungerer godt» er formulert litt annerledes i 2018 enn i 2016, slik at det ikke blir riktig å sammenligne disse.

Vi kan spørre oss om de som svarer på spørreundersøkelser være mer eller mindre positive enn de som ikke gjør det – generelt sett? I undersøkelser hvor det både benyttes selvutfylling og telefonintervju, finner vi ofte at de som svarer på telefon kan være mer positive på sensitive spørsmål og spørsmål hvor det finnes «politisk korrekte» svar. Dette skyldes såkalte «intervjuereffekter», man har ikke lyst til å framstå som politisk ukorrekt eller utlevere seg selv. Det er også kjent at man er forsiktig med å svare kritisk i undersøkelser med selvutfylling dersom man er usikker på om man svarer anonymt – når spørsmålene er sensitive. Samtidig er det naturlig å tro at man tør å være kritisk og ærlig når man har tillit til at man svarer konfidensielt – at svarene anonymiseres. Å svare på en

spørreundersøkelse, kan i enkelte sammenhenger gi mulighet for å markere et standpunkt – ved å velge ytterpunkter i svarskalaen. I denne undersøkelsen regner vi med at respondentene stoler på at de svarer anonymt. Spørsmålene er i liten grad sensitive, og vi vil derfor i utgangspunktet tro at svarene er dekkende for målgruppene samlet. De som har svart kan naturlig nok være mer interessert i temaet enn de som ikke har svart.

### Vekter

Vi har *vektet* undersøkelsen etter fylker (antall skoler) og skolestørrelse (antall elever).

### Feilmarginer

Undersøkelsens feilmarginer må vurderes innenfor hver av målgruppene med hhv 820, 353 og 265 intervju. Vi betrakter her «universet/populasjonen» antall lærere, skoleledere og helsesøstre som «uendelig», det vil si 10 ganger eller mer det antall svar som er gitt. Når det gjelder skoleledere, så er universet i utgangspunktet avgrenset til antall grunnskoler i landet som har mottatt undersøkelsen (2866 skoler). Med 350 svar fra skoleledere (en åttendedel av landets skoler) kan vi benytte tabellen under også for denne målgruppen. Tabell 7.9 viser feilmarginer i «uendelighetsutvalg».

**Tabell 7.9 Feilmarginer ved «uendelighetsutvalg»**

<b>STØRRELSEN PÅ FEILMARGINEN I PROSENTPOENG</b>						
Antall enheter	5(95)%	10(90)%	20(80)%	30(70)%	40(60)%	50(50)%
50	+/- 6	+/- 8,3	+/- 11,0	+/- 12,7	+/- 13,6	+/- 13,9
100	+/- 4,3	+/- 5,9	+/- 7,9	+/- 9,0	+/- 9,6	+/- 9,8
200	+/- 3,0	+/- 4,2	+/- 5,5	+/- 6,4	+/- 6,8	+/- 6,9
300	+/- 2,5	+/- 3,5	+/- 4,6	+/- 5,3	+/- 5,7	+/- 5,8
400	+/- 2,2	+/- 3,0	+/- 3,9	+/- 4,5	+/- 4,8	+/- 4,9
500	+/- 1,9	+/- 2,6	+/- 3,5	+/- 4,0	+/- 4,3	+/- 4,4
600	+/- 1,7	+/- 2,4	+/- 3,2	+/- 3,7	+/- 3,9	+/- 4,0
800	+/- 1,5	+/- 2,1	+/- 2,8	+/- 3,2	+/- 3,5	+/- 3,5
1000	+/- 1,4	+/- 1,9	+/- 2,5	+/- 2,8	+/- 3,0	+/- 3,1
1500	+/- 1,1	+/- 1,5	+/- 2,0	+/- 2,3	+/- 2,4	+/- 2,5
2500	+/- 0,9	+/- 1,2	+/- 1,6	+/- 1,8	+/- 1,9	+/- 2,0
3000	+/- 0,8	+/- 1,1	+/- 1,5	+/- 1,7	+/- 1,8	+/- 1,8
3500	+/- 0,7	+/- 1,0	+/- 1,4	+/- 1,5	+/- 1,7	+/- 1,7

Oversikten over feilmarginer vist i tabell 6.8 angir et intervall for prosentresultater som med 95 prosent sannsynlighet inneholder det sanne resultat. For eksempel vil oppslutningen (den sanne verdi) for en påstand som viser 60 prosent med 800 observasjoner (intervju), ligge mellom 56,5 prosent og 63,5 prosent. Feilmarginen er her +/- 3,5 prosentpoeng. Dette finner vi ved å ta utgangspunkt i 800 under "antall enheter" og i et prosentresultat på 40(60) prosent. Dersom utgangspunktet er 300 observasjoner vil den sanne verdi ligge mellom 54,3 prosent og 65,7 prosent (+/- 5,7 prosentpoeng). Matrisen viser at feilmarginene øker jo mindre utvalget er (antall obs.), og jo nærmere prosentresultatet er 50 %. Alle utvalgsundersøkelser er beheftet med feilmarginer. Dette skyldes at det ikke er mulig å intervju hele befolkningen (populasjonen). Derfor må man være svært forsiktig med å tolke tallene bokstavelig.

*Økte feilmarginer grunnet «klyngeeffekter» (flere svar fra samme skole)*

I og med at flere i hver av målgruppene (også skoleleder) har svart fra hver skole, vil feilmarginene være noe høyere enn i tabell 8 (ikke eksakt beregnet). Størst «klyngeeffekter» får vi blant lærere, der antall svar per skole varierer betydelig.

## 7.3 Organisering

Evalueringen er utført av Kantar TNS på oppdrag fra Helsedirektoratet ved Hanne Linn Skogvang (prosjektleder) og Karl Kristian Bekeng (seniorrådgiver). Oppdragets styringsgruppe har bestått av Ellen Margrethe Carlsen fra Helsedirektoratet og Marianne Løken fra Utdanningsdirektoratet.

Faggruppen har vært sammensatt av forskere, direktorater, fagorganisasjoner og elevorganisasjon og dels vært supplert underveis ved behov. Det vil bli gjort redegjort for faggruppens sammensetning ved publisering av faglige råd.

Fra Kantar TNS har følgende deltatt: Jens Ludvigsen (kvalitativt), Camilla K. Eriksson (kvalitativt), Ole Fredrik Ugland (kvantitativt), Roar Hind (kvantitativt) og Sine Grande (kvalitativt, fram til april 2018).

Hannah Helseth, UiO/NKVTS har styrket Kantar TNS sin prosjektgruppe og har hatt ansvaret for å utforme evalueringens kunnskapsgrunnlag.

Som innspill til tema for undersøkelsen (intervjuguider for fokusgrupper og kvantitativ survey), ble det gjennomført en workshop i Kantar TNS den 15.01.2018 med deltakere fra faggruppen og Helsedirektoratets prosjektgruppe.

Undersøkelsens kvalitative funn ble presentert for oppdragsgiver og faggruppen før oppstart av kvantitativ survey. Samtidig ble utkast til spørreskjema for kvantitativ survey diskutert med innspill til endringer.

## 7.4 Rapportering

Foruten denne rapporten som er undersøkelsens hovedrapport, er det utformet følgende delrapporter:

### **Kvantitativ undersøkelse**

*Tabellrapport helsesøstre;* alle spørsmål brutt ned på ansvar for en eller flere skoler, kjønn, etterutdanning som er relevant for undervisningen om seksualitet, antall år jobbet i skolen, har selv barn i grunnskolealder, firedelt region med Oslo som en av fire regioner.

*Tabellrapport lærere;* alle spørsmål brutt ned på om kontaktlærer, fag rapportert for (naturfag, samfunnsfag, KRLE, norsk, kroppsøving, annet), skoletrinn (1-4, 5-7, 8-10), trinn 1-10, har etterutdanning som er relevant for undervisning om seksualitet, antall år jobbet i skolen, har selv barn i grunnskolealder, firedelt region med Oslo som egen region.

*Tabellrapport skoleledere;* alle spørsmål brutt ned på type leder, kjønn, har etterutdanning som er relevant for undervisning om seksualitet, antall år jobbet i skolen, har selv barn i grunnskolealder, firedelt region med Oslo som egen region.

*Presentasjonsrapport helsesøstre (PowerPoint);* alle spørsmål brutt ned på om ansvar for en eller flere skoler, har etterutdanning som er relevant for å undervise om seksualitet vs. har ikke og firedelt region med Oslo som egen region. Grafikk med kommentarer til vesentlige (signifikante) funn.

*Presentasjonsrapport lærere (PowerPoint);* alle spørsmål brutt ned på kontaktlærer vs. ikke-kontaktlærer, fag, trinn (1-4, 5-7., 8-10), kjønn, relevant etterutdanning vs. ikke-relevant, firedelt geografi med Oslo som en region. Grafikk med kommentarer til vesentlige (signifikante) funn.

*Presentasjonsrapport skoleledere (PowerPoint);* alle spørsmål brutt ned på type lederstilling, kjønn, har relevant etterutdanning for å undervise om seksualitet eller ikke, firedelt region med Oslo som egen region. Grafikk med kommentarer til vesentlige (signifikante) funn.

*PowerPoint-presentasjon av foiler fra (denne) hovedrapporten:* I denne hovedrapporten kommenteres vesentlige (signifikante) forskjeller mellom regioner. For full oversikt over forskjeller mellom Oslo og øvrige regioner viser vi il utarbeidede PowerPoint-rapporter.

### **Kvalitativ undersøkelse**

PowerPoint-rapport med hovedfunn fra den kvalitative undersøkelsen:

I denne rapporten oppsummeres hovedfunnene fra intervjuene med hver målgruppe. Rapporten er først og fremst laget for å gi innspill til det kvantitative spørreskjemaet, men gir også noen utdypninger som ikke er tatt med i denne hovedrapporten.

## Vedlegg 1: Anbefalinger for en bedre undervisning om seksualitet

I dette vedlegget oppsummeres mye av kritikken rettet mot seksualitetsundervisningen med utgangspunkt i påstander fremmet i offentligheten. Argumentene er drøftet dels i kartleggingens fokusgruppene, og testes dels i de landsdekkende intervjuene med elever, lærere, helsesøstre og skoleledere.

Ved å holde de kritiske synspunktene opp mot undersøkelsens funn, håper vi å kunne svare ut kritikken som rettes mot seksualitetsundervisningen.

Inndeling	Innhold
<b>Innledning</b>	
<b>Status</b>	<i>Kort oppsummering av den delen av undersøkelsen som sier noe om problemer med dagens innretning av undervisningen med utgangspunkt i rapporten. Kan innrettes mot Regjeringens ambisjon om å jobbe for en "bedre seksualitetsundervisning" jf. Jeløya-erklæringen.</i>
<b>Anbefalinger rettet mot politikere, KD, HOD</b>	
	<i>Hva kan gjøres fra et overordnet perspektiv?</i>
<b>Anbefalinger til fornyelse av læreplanene</b>	
<b>Påstander om seksualitetsundervisningen og læreplanmålene</b>	<i>1. Seksualitetsundervisningen kommer for sent. må bli mer alderstilpasset.</i>
	<i>2. Kompetansemålene<sup>17</sup> er for generelle, noe som gjør at lærere ikke har oversikt over hva som er god, eller hva som må dekkes inn under, seksualitetsundervisning</i>
	<i>3. Kompetansemålenes<sup>18</sup> generelle og overordnede form gjør undervisningen sårbar for individuell variasjon</i>
	<i>4. Sensitive tema kan risikere mangelfull undervisning i dagens innretning av seksualitetsundervisningen.</i>

<sup>17</sup> Begrepet læreplanmål ble benyttet i spørreskjemaet. Læreplanmål er lokale mål, mens kompetansemål er det som brukes i det sentrale (nasjonale) læreplanverket. Slik spørsmålet er stilt, legger vi til grunn at lærerne har tenkt på kompetansemål når det har svart på spørsmålet. I punktet her: Hva sier undersøkelsen om disse påstandene, benytter vi begreper læreplanmål som i spørreskjemaet.

<sup>18</sup> Samme kommentar som over.

<p><b>Hva sier undersøkelsen om disse påstandene?</b></p>	<p>1. Seks av ti helsesøstre mener kompetansemålene må tidligere inn i grunnskolen, mot halvparten av skolelederne og tre av ti lærere.</p> <p>2a. Nær halvparten av lærerne mener kompetansemålene er klare nok, fire av ti er uenig</p> <p>2c. Syv av ti skoleledere og halvparten av lærerne og helsesøstrene mener det er lett å vite hva som er forventet av skolens seksualitetsundervisning.</p> <p>2d. Tre av ti helsesøstre og to av ti lærere mener det bør innføres flere læreplanmål på ungdomstrinnet.</p> <p>2e. Åtte av ti helsesøstre, syv av ti skoleledere og halvparten av lærerne mener det bør innføres tydeligere læreplanmål på ungdomstrinnet.</p> <p>3a. Seks av ti helsesøstre og skoleledere mener kvaliteten i skolens seksualitetsundervisning er avhengig av den enkelte lærer.</p> <p>3b. Halvparten av helsesøstrene og seks av ti lærere og skoleledere mener seksualitetsundervisningen varierer fra klasse til klasse.</p> <p>4a. Halvparten av skolelederne, syv av ti lærere og ni av ti helsesøstre synes det er lett å undervise i seksualitet.</p> <p>4b. Syv av ti lærere og ni av ti helsesøstre mener de har nødvendig kunnskap til å gjennomføre undervisningen.</p> <p>4c. Seks av ti skoleledere, halvparten av lærerne og to av ti helsesøstre er enige i at det brukes nok tid på skolens seksualitetsundervisning.</p> <p>4d. Tid er imidlertid ikke nødvendigvis den aller knappeste ressursen (gjelder to av ti helsesøstre og fem av hundre lærere), men kan være kritisk for deler av undervisningen. Blant lærerne skiller tidsfaktoren ikke mellom fag det undervises i og ikke. Blant helsesøstrene går den ut over undervisning i hygiene, seksualisert mobbing og uønsket oppmerksomhet.</p>
<p><b>Hva sier kunnskapsgrunnlaget?</b></p>	<p>1. God seksualitetsundervisning er alderstilpasset og kontekstspesifikk som vil si at den er tilpasser barn og unges liv der de er. Seksualitetsundervisning bør starte tidlig. En undersøkelse (Kantar 2017) viser at seksualitetsundervisningen for et mindretall (21 %) starter i 5. Trinn, mens for 41 % begynner undervisningen i 6-7 trinn. Selv om det finnes kompetansemål fra 2. Trinn.</p> <p>2.-4. Lærere trenger støtte fra skoleledelse og nødvendig kompetanse, og kompetansemål fungerer som sentrale styringsdokumenter.</p>
<p><b>Faggruppas anbefalinger</b></p>	



<b>Anbefalinger om samarbeid mellom lærere i skolen</b>	
<b>Påstander om samarbeid om seksualitetsundervisning</b>	<i>1. Seksualitetsundervisning er ikke et prioritert fagområde i samarbeid i skolen</i>
	<i>2. Seksualitetsundervisning er et fagområde som ingen føler ansvar for</i>
	<i>3. Seksualitetsundervisning delegeres gjerne til vikarer</i>
	<i>4. Enkeltlærere opplever at de står alene om å gi seksualitetsundervisning</i>
<b>Hva sier undersøkelsen om disse påstandene?</b>	<p><i>1. Seks av ti skoleledere, fire av ti helsesøstre og tre av ti lærere mener skolens ledelse er engasjert i seksualitetsundervisningen.</i></p> <p><i>2a. Seks av ti skoleledere, og fire av ti lærere/helsesøstre mener seksualitetsundervisningen er basert på en overordnet plan og koordinert mellom klassene.</i></p> <p><i>3. (ingen indikator)</i></p> <p><i>4. Tre av ti helsesøstre og to av ti lærere opplever å stå alene med ansvaret for seksualitetsundervisningen.</i></p>
<b>Hva sier kunnskapsgrunnlaget?</b>	<p><i>1. En kvalitativ studie (Stubberud et al 2017) mener lærere at undervisningen ikke blir prioritert av lærere, skoleledelse og skoleeiere. Det foregår lite samarbeid på tvers pga en hektisk skolehverdag.</i></p> <p><i>2. Seksualitetsundervisningen blir skadelidende når kombinasjonen av en tradisjonell disiplinlaglig forståelse av skolefagene kombineres med en oppfatning om at noen fag er viktigere enn andre (Stubberud et al 2017).</i></p> <p><i>3. Har ikke grunnlag for å avkrefte eller bekrefte påstanden.</i></p> <p><i>4. Har ikke grunnlag for å avkrefte eller bekrefte påstanden.</i></p>
<b>Faggruppas anbefalinger</b>	

<b>Anbefalinger om samarbeid mellom skole og skolehelsetjenesten</b>	
<b>Påstander om samarbeid mellom skole og skolehelsetjenesten</b>	<i>1. Samarbeidet mellom skolen og skolehelsetjenesten er mangelfullt.</i>
	<i>2. Lærere og helsesøstre har liten oversikt over hva elevene lærer om seksualitet i andre timer enn deres egne.</i>
<b>Hva sier undersøkelsen om disse påstandene?</b>	<p><i>1a. Ni av ti skoleledere og seks av ti lærere mener samarbeidet mellom skolehelsetjenesten og skoleledelsen er bra.</i></p> <p><i>1b. Syv-åtte av ti lærere og skoleledere er positive til at helsesøster benyttes i seksualitetsundervisningen.</i></p> <p><i>2a. Lærersamarbeidet på samme trinn vurderes bra blant syv av ti skoleledere og halvparten av lærerne. Samarbeidet mellom trinnene og på vers av fag vurderes som bra av seks-syv av ti skoleledere og 3-4 lærere.</i></p> <p><i>2b. Færre enn én av ti helsesøstre har god kjennskap til læreplanens kompetansemål innenfor de respektive undervisningsfagene, med unntak av naturfag (to av ti).</i></p>
<b>Hva sier kunnskapsgrunnet?</b>	<p><i>God undervisning om seksualitet kan med fordel trekke på eksterne ressurser og helsepersonell, men det er en forutsetning at det er et godt samarbeid og en enhetlig kommunikasjon til elevene.</i></p> <p><i>1-2: mye tyder på at det er et mangelfullt samarbeid, også fordi skolehelsetjenesten og skolen forholder seg til ulike styringsdokumenter. De er med andre ord ikke pålagt å samarbeide.</i></p>
<b>Faggruppas anbefalinger</b>	

<b>Anbefalinger om lærernes kompetanse</b>	
<b>Påstander om lærernes kompetanse</b>	<i>1. Lærere synes det kan være vanskelig og/eller pinlig å undervise om seksualitet</i>
	<i>2. Lærere har et mangelfullt kurstilbud/tilbud om etterutdanning innen seksualitetsundervisning</i>
	<i>3. Lærere har fått lite kunnskap om seksualitetsundervisning gjennom utdanningen sin.</i>
	<i>4. Lærerne opplever ikke å ha den kompetansen de ønsker for å gjennomføre seksualitetsundervisning</i>
	<i>5. Lærere vet ikke hvordan de skal håndtere seksualitetsundervisning når elever har fysisk eller psykisk funksjonsnedsettelse</i>
	<i>6. Lærere vet ikke hvordan de skal håndtere seksualitetsundervisning når elever har ulik kulturell og/eller religiøs bakgrunn</i>
	<i>7. Lærere har lite kunnskap om seksuelle minoriteter</i>
<b>Hva sier undersøkelsen om disse påstandene?</b>	<p><i>1. Mens de fleste opplever det lett å undervise i seksualitet, er tema som overgrep, onani, nytelse og tenningsmønstre de vanskeligste å undervise i (en av ti), og skaper dels uro i klassen (to av ti).</i></p> <p><i>2. Tre av ti helsesøstre og fem av hundre lærere har tilbud om etterutdanning i seksualitetsundervisning.</i></p> <p><i>3. (Vurderes kun kvalitativt/i kvalitativ undersøkelse)</i></p> <p><i>4. Syv av ti lærere og ni av ti helsesøstre mener de har nødvendig kompetanse for å undervise om seksualitet.</i></p> <p><i>5-7. Undervisning av klasser der elever er ikke-vestlige eller har fysiske/psykiske utfordringer, oppleves vanskeligere enn ellers (kun tre av ti synes dette er lett)</i></p>
<b>Hva sier kunnskapsgrunnlaget?</b>	<p><i>1. God seksualitetsundervisning forutsettes av trygge og kompetente lærere. Men når det kommer til hvorvidt læreren var komfortabel i undervisningssituasjonen mente 1 av 2 at underviser i høy grad er komfortabel, mens 3 av 10 mener dette stemmer i noen grad (Kantar 2017). På den annen side, er det nær 2 av 10 som mener de som underviser i liten eller svært liten grad er komfortabel med dette (Kantar 2017).</i></p>

	<p>2. <i>Og 4: Lærere jevnt over synes tema er viktig, men kun 18 prosent opplever at de har høy kompetansen til å gjennomføre seksualundervisning. 57 prosent opplever at de i noen grad har den nødvendige kompetansen (Kantar 2017) I en kvalitativ studie etterlyser lærere grunnkompetanse gjennom lærerutdanningene, og muligheter for kompetanseheving for egen del (Stubberud et al 2017).</i></p> <p>3. <i>I Kantars (2017) studie rapporterer kun 13 prosent av lærerne at de i løpet av utdannelsen fikk kunnskap om seksualundervisning som de kan benytte nå som lærer, men det er verdt å merke seg at lærere i Osloskolen en noe mer enig.</i></p> <p><i>5-7: Det finnes en risiko for at den gode intensjonen om å undervise om grenser kan reproduserer tradisjonelle seksualitets- og kjønnsnormer. Undersøkelser og gjennomgang av undervisningsmaterieill viser heteroseksuelle seksuelle relasjoner har en forrang i undervisning om seksualitet (Røthing &amp; Svendsen 2009; Svendsen 2012; Røthing 2013). Undervisningen blir ofte gitt med de beste intensjoner om å fremme toleranse for ikke-heteroseksuelle, men ved å ta utgangpunkt heteroseksualitet som det normale plasseres ikke-heteroseksuelle i kategorien som "de andre" (Røthing 2007). En studie av norske lærebøker viser at kjønnslikestilling og homotoleranse anvendes for å fremheve norske verdier og at dette kan bli problematisk for inkluderingen av elever med ulik etnisk bakgrunn (Røthing &amp; Svendsen 2011). Undersøkelser viser at ungdom etterlyser mer undervisning om gjenkjenne lyst og ikke-lyst, et fokus på entusiastisk samtykke, undervisning om pornografi, sex, grenser, voldtekt, seksuell nytelse (særlig for jenter) og relasjoner i seksualitetsundervisningen. (Redd Barna 2015, Kantar 2017). Forskning på britisk seksualitet undervisning viser en tendens til at seksualitetsundervisning som ønsker å hindre seksuell trakassering, uønskede seksuelle tekst og bildemeldinger (sexting uten samtykke) og seksuelle overgrep reprodusere forestillinger om gutter som potensielt overgripere og jenter uten seksuell vilje (Coy, Kelly, Vera-Grey, Garner, &amp; Kanyeredzi, 2016; Ringrose, 2016; Ringrose &amp; Harvey, 2015)</i></p>
<p><b>Faggruppas anbefalinger</b></p>	

<b>Anbefalinger om helsesøsters kompetanse</b>	
<b>Påstander om helsesøsters kompetanse</b>	<i>1. Helsesøstre synes det kan være vanskelig og/eller pinlig å undervise om seksualitet</i>
	<i>2. Helsesøstre har et mangelfullt kurstilbud/tilbud om etterutdanning innen seksualitetsundervisning</i>
	<i>3. Helsesøstre har fått lite kunnskap om seksualitetsundervisning gjennom utdanningen sin.</i>
	<i>4. Helsesøstre opplever ikke å ha den kompetansen de ønsker for å gi seksualitetsundervisning</i>
	<i>5. Helsesøstre vet ikke hvordan de skal håndtere seksualitetsundervisning når elever har fysisk eller psykisk funksjonsnedsettelse</i>
	<i>6. Helsesøstre vet ikke hvordan de skal håndtere seksualitetsundervisning når elever har ulik kulturell og/eller religiøs bakgrunn</i>
	<i>7. Helsesøstre har lite kunnskap om seksuelle minoriteter</i>
<b>Hva sier undersøkelsen om disse påstandene?</b>	<p><i>1. Alle underviser i seksualitet. Ni av ti synes det er lett å undervise i temaet.</i></p> <p><i>2. 55% har etterutdanning relevant for seksualitetsundervisningen. Tre av ti har tilbud om etterutdanning ved behov.</i></p> <p><i>3. (Ikke vurdert)</i></p> <p><i>4. Ni av ti bekrefter at de har den nødvendige kompetanse og kunnskap til å gjennomføre undervisningen (ref. også påstand på side 82).</i></p> <p><i>5-7. Halvparten oppgir at det er lett å undervise ikke-vestlige elever, eller klasser der elever har fysiske eller psykiske utfordringer (En-to av ti sier Vet-ikke). Seks av ti har ingen erfaring med situasjoner der elev har funksjonsnedsettelse.</i></p>
<b>Hva sier kunnskapsgrunnlaget?</b>	<i>1-7. Kan ikke avkrefte eller bekrefte påstandene, men forskningskonsensusen om god undervisning om seksualitet viser at man kan med fordel trekke på eksterne ressurser og helsepersonell, men det er en forutsetning at det er et godt samarbeid og en enhetlig kommunikasjon til elevene.</i>
<b>Faggruppas anbefalinger</b>	

<b>Anbefalinger om skoleledelse og seksualitetsundervisning</b>	
<b>Påstander om skoleledelsen</b>	<p>1. Skoleledelsen prioriterer ikke seksualitetsundervisningen</p>
	<p>2. Skoleledelsen opplever ikke at det er deres ansvar å tilrettelegge for samarbeid om seksualitetsundervisningen på tvers av fag</p>
	<p>3. Skoleledelsen opplever ikke at det er deres ansvar å tilrettelegge for samarbeid om seksualitetsundervisningen på tvers av yrker</p>
	<p>4. Skoleledelsen mener det er opp til den enkelte lærer eller helsesøster å gjennomføre seksualitetsundervisning og legger seg ikke opp i dette.</p>
<b>Hva sier undersøkelsen om disse påstandene?</b>	<p>1. Tre av ti lærere, fire av ti helsesøstre og seks av ti skoleledere er helt/delvis enige i at skoleledelsen er engasjert i skolens seksualundervisning.</p> <p>2-3. Fire av ti helsesøstre/lærere og seks av ti skoleledere mener skolens seksualitetsundervisning er basert på en overordnet plan og koordinert på tvers av klasser.</p> <p>4. To av ti lærere og tre av ti helsesøstre opplever at de står alene med skolens seksualitetsundervisning.</p>
<b>Hva sier kunnskapsgrunnlaget?</b>	<p>God seksualitetsundervisning forutsetter at skoleledelse sørger for at undervisningen blir gjennomført siden den ikke alltid er like godt forankret.</p> <p>1-4. En kvalitativ studie (Stubberud et al 2017) mener lærere at undervisningen ikke blir prioritert av lærere, skoleledelse og skoleeiere. Det foregår lite samarbeid på tvers pga en hektisk skolehverdag. En studie av undervisningen om seksualitet på to ungdomsskoler i to ulike kommuner viste at det ikke ble anvendt noen helhetlig policy fra verken nasjonalt, kommunalt eller skolenivå (Støle-Nilsen 2017).</p>
<b>Faggruppas anbefalinger</b>	

<b>Anbefalinger om eksterne undervisere</b>	
<b>Påstander om eksterne undervisere innen seksualitetsundervisningen</b>	<i>1. Eksterne undervisere gir lærere en mulighet til å sette seksualitetsundervisningen til noen andre</i>
	<i>2. Eksterne undervisere fungerer som et supplement til seksualitetsundervisningen</i>
<b>Hva sier undersøkelsen om disse påstandene?</b>	<p><i>1. Fire av ti helsesøstre, halvparten av lærerne og seks av ti skoleledere oppgir å ha tilgang på eksterne.</i></p> <p><i>2. Seks av ti lærere og syv av ti skoleledere mener eksterne samarbeidspartnere er viktige for skolens seksualitetsundervisning. Halvparten av helsesøstre, seks av ti lærere og syv av ti skoleledere mener eksterne vil utgjøre et tillegg til undervisningen (to av ti mener de vil erstatte den).</i></p>
<b>Hva sier kunnskapsgrunnlaget?</b>	<i>1-2. I Kantars (2017) undersøkelse kommer det fram at kun 1 av 4 kontaktlærere totalt har benyttet eksterne ressurser, men så mange som 43 prosent av lærerne i de rene ungdomsskolene har benyttet slike ressurser. Det er også 1 av 4 kontaktlærere som har benyttet Uke 6 ved tilrettelegging av seksualundervisningen. Lærere rapporterer at det er kompetansemål, skolens helsesøster og Internett er ressurser de først og fremst benytter når de tilrettelegger for seksualundervisning – 75 til 62 prosent benytter disse virkemidlene.</i>
<b>Faggruppas anbefalinger</b>	

<b>Anbefalinger om ressurser og støttemateriell</b>	
<b>Påstander om ressurser og støttemateriell som kan brukes i seksualitetsundervisningen</b>	<i>1. Lærebøkene i seksualitetsundervisningen er dårlige/utdaterte.</i>
	<i>2. Det benyttes for lite digitale ressurser i seksualitetsundervisningen</i>
	<i>3. Ressurser for seksualitetsundervisningen er ofte utdaterte.</i>
	<i>4. Det er vanskelig for lærerne og helsesøstre å få oversikt over hvilke ressurser og virkemidler som finnes og bør benyttes</i>
<b>Hva sier undersøkelsen om disse påstandene?</b>	<p><i>1. Lærebøkene representerer en utfordring. Fire av ti skoleledere, tre av ti lærere og kun to av ti helsesøstre mener dagens lærebøker gir et godt utgangspunkt for undervisningen. Halvparten av helsesøstre tar ikke stilling.</i></p> <p><i>2. Ikke spurdirekte om.</i></p> <p><i>3. De eksterne læringsressursene er, ifølge lærerne, oppdaterte. Syv av ti vurderer dem som oppdaterte hvorav tre av ti vil si «helt oppdatert» mens fire av ti sier «delvis oppdatert». To av ti tar ikke stilling. Lærere i samfunnsfag er de mest kritiske.</i></p> <p><i>4. En større andel av lærerne kjenner ikke / vet ikke om de kjenner aktuelle lærerressurser som brosjyre fra Hdir, Uke 6, «Kroppen min eier jeg», Eksterne foredragsholdere, #Seksualitet og kjønn», «Jævla homo» og «Ut av skapet», mellom fire-seks av ti. Henholdsvis fire av ti helsesøstre og fem av ti lærere mener egen skole har tilgang til eksterne samarbeidspartnere ut over skolehelsetjenesten/helsesøster.</i></p>
<b>Hva sier kunnskapsgrunnlaget?</b>	<p><i>1. Undersøkelser og gjennomgang av undervisningsmateriell viser heteroseksuelle seksuelle relasjoner har en forrang i undervisning om seksualitet (Røthing &amp; Svendsen 2009; Svendsen 2012; Røthing 2013). En studie av norske lærebøker viser at kjønnslikestilling og homotoleranse anvendes for å fremheve norske verdier og at dette kan bli problematisk for inkluderingen av elever med ulik etnisk bakgrunn (Røthing &amp; Svendsen 2011).</i></p> <p><i>2-4: Kan ikke avkrefte eller bekrefte påstanden.</i></p>
<b>Faggruppas anbefalinger</b>	



<b>Anbefalinger om undervisning og undervisningsformer</b>	
<b>Påstander om undervisning og undervisningsformer som benyttes i seksualitetsundervisningen</b>	1. <i>Elevene deles inn i kjønnede grupper og lærer ikke det samme</i>
	2. <i>Elever med nedsatt funksjonsevne tas ut av seksualitetsundervisningen</i>
	3. <i>Seksualitetsundervisningen foregår som tavleundervisningen</i>
	4. <i>Elevene får se filmer/NRK-serier uten at innholdet diskuteres etterpå</i>
	5. <i>Underviseren bruker eksempler fra eget liv.</i>
	6. <i>Seksualitetsundervisningen delegeres ofte til vikarer.</i>
	7. <i>Seksualitetsundervisningen har mange ulike former: gruppearbeid, elevene kan stille anonyme spørsmål, dramatisering, ekskursjoner, dialog i klassen</i>
	8. <i>Lærere og helsesøstre har berøringsangst overfor noen tema</i>
	9. <i>Undervisningen kommer for sent</i>
<b>Hva sier undersøkelsen om disse påstandene?</b>	<p>1. <i>Selv om klassene deles i kjønnede grupper i blant, gir de aller fleste lærere/helsesøstre (93 prosent og 95 prosent henholdsvis) elevene undervisning om de samme temaene.</i></p> <p>2. <i>Om elever tas ut er ikke kjent, men to av ti helsesøstre gir individuell tilpasset undervisning til elever med funksjonsnedsettelse, kun 3 av hundre lærere gjør dette. Mellom en og to av 10 helsesøstre og lærere tilpasser undervisningen i klassen, men det aller fleste, både helsesøstre og lærere har ikke erfaring og svarer «vet ikke», hhv 60 prosent (helsesøstre) og 77 prosent lærere.</i></p> <p>3. <i>Tavleundervisning benyttes ofte/alltid av to av ti lærere og vel tre av ti helsesøstre, og benyttes sjeldnere enn flere andre undervisningsformer. Klart mest benyttet er samtaleundervisning/dialog i klassen (av mellom syv og åtte av 10), av både lærere og helsesøstre.</i></p> <p>4. <i>Blant dem som viser film/video som del av undervisningen, blir disse i de aller fleste tilfellene (ni av ti) diskutert i etterkant, enten det er lærer eller helsesøster som underviser.</i></p> <p>5. <i>Halvparten av helsesøstrene sier de aldri tar utgangspunkt i egne erfaringer, mens dette gjelder for tre av ti lærere</i></p> <p>6. <i>Ikke vurdert</i></p>

	<p>7. <i>Spesielt helsesøstre benytter «ofte eller alltid» en rekke (6 stk.) ulike undervisningsformer (fire-syv av ti), mens to-tre av ti lærere gjør det samme ofte/alltid.</i></p> <p>8. <i>Lærere og helsesøstre har i liten grad «berøringsangst» for ulike tema, det er som oftest «andre grunner» som oppgis for mikke å undervise i temaet eller for at man synes det er vanskelig å undervise i temaet.</i></p> <p>9. <i>Ikke direkte vurdert</i></p>
<b>Hva sier kunnskapsgrunnlaget?</b>	<i>1-9. Kunnskapsgrunnlaget kan ikke avkrefte eller bekrefte påstandene, men forskningskonsensusen tilsier at god seksualitetsundervisning forutsetter at det anvendes ulike undervisningsmetoder.</i>
<b>Faggruppas anbefalinger</b>	

### **Noe av kritikken som rettes mot seksualitetsundervisningen i offentlig debatt oppsummert:**

- En påstand er at undervisningen er gammeldags og lite tilpasset for moderne elever.<sup>19</sup>
- Et annet poeng er at seksualitetsundervisningen er sårbar for lokal variasjon i hva den tar opp, og hvordan den gjør det. Dette fordi lærerne ikke har fått tilstrekkelig opplæring i seksualitetsundervisning gjennom studiene, og det blir opp til den enkelte lærer å oppsøke kunnskap på egenhånd.<sup>20</sup> Dette gir elevene ulikt tilbud.
- En vanlig kritikk er at undervisningen ikke i tilstrekkelig tar grad opp spørsmål om seksuell trakassering, kroppslige grenser, voldtekt – over sosiale medier inkludert.<sup>21</sup>
- På den andre siden trekkes det frem at positive sider ved seksualitet er underrepresentert. Det etterlyses mer fokus på «entusiastisk samtykke», kjønnsroller og at unge må lære seg å gjenkjenne lyst. Det foreslås også at unge skal snakke mer bruk av om porno i undervisningen.<sup>22</sup>
- En utfordring kan være at seksualitetsundervisningen ofte er avgrenset til en time, dag eller uke i løpet av et år. Ved sykdom eller annet fravær mister man den. Derfor har man etterspurt «jevnlige påfyll» i seksualitetsundervisningen.<sup>23</sup>
- En kritikk mot lærebøkene er at de omtaler seksualitet og kjærlighet innen andre kulturer og religioner på en annengjørende måte.<sup>24</sup>

<sup>19</sup> (NB: Dansk kilde, men den samme kritikken gjentas også i mange norske kilder som referert til under) <http://videnskab.dk/kultur-samfund/sekualundervisning-er-gammeldags-og-pinlig-for-eleverne>

<sup>20</sup> <https://www.nrk.no/norge/skal-drive-seksualundervisning-om-fa-ar---er-ikke-forberedt-1.12611952>

<sup>21</sup> <https://www.aftenposten.no/norge/Helsesoster---For-holdt-man-et-speil-i-dusjen-for-a-se-pa-jentene-Na-har-du-det-pa-film-56977b.html>

<sup>22</sup> Ibid

<sup>23</sup> <https://www.reddbarna.no/nyheter/den-som-er-med-paa-leken>

<sup>24</sup> Ibid

- En vanlig påstand er at undervisningen ikke begynner tidlig nok. Forskning slår fast at seksualitetsundervisningen har best effekt hvis den kommer før ungdommer havner i seksuelle situasjoner.<sup>25</sup> Mange elever får ikke seksualitetsundervisning før mot slutten av ungdomsskolen (dette er opp til den enkelte lærer), mens mange elever ser på porno allerede på mellomtrinnet i barneskolen.<sup>26 27</sup>
- En viktig kritikk er at undervisningen anses å ta utgangspunkt i reproduksjon som motiv for seksuell interaksjon, og at naturfag er hovedarena for undervisningen. Dette kan virke ekskluderende overfor lesbiske, homofile, bifile, transpersoner og intersex, og kan dessuten gjøre at minoritetsgrupper ikke får relevant informasjon.<sup>28</sup> Derfor er det ønske om normkritisk undervisning.<sup>29</sup>
- En vanlig problemstilling er også den manglende seksualitetsundervisning i videregående skole.<sup>30</sup>

---

<sup>25</sup> WHO Regional Office for Europe and the Federal Centre for Health Education "Standards for Sexuality Education in Europe" (2010)

<sup>26</sup> [file:///C:/Users/hskog/Downloads/Redd%20Barna%20voldtektsrapport%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/hskog/Downloads/Redd%20Barna%20voldtektsrapport%20(1).pdf)

<sup>27</sup> <https://www.nrk.no/sorlandet/xl/pornopensum-1.12733717>

<sup>28</sup> Seksualitet i skolen: Perspektiver på undervisning. 2009. Røthing og Svendsen. Cappelen Akademisk forlag.

<sup>29</sup> Blant andre her: <http://www.dagsavisen.no/nyemeninger/seksualundervisning-er-mer-enn-penis-i-vagina-1.718326> ; [http://www.skeivungdom.no/wp-content/uploads/2015/06/RivGjerdene\\_Skjerm.pdf](http://www.skeivungdom.no/wp-content/uploads/2015/06/RivGjerdene_Skjerm.pdf)

<sup>30</sup> Viser til en diskusjon med ungdomspolitikere her:

<http://blogg.amoroteket.no/2011/05/02/seksualundervisning-pa-videregaende-trinn-%E2%80%93-og-historiel%C3%B8shet/>

## Vedlegg 2: Litteratur

### Litteratur

Buston K, Wight D , Hart G, et al (2002). Implementation of a teacher-delivered sex education programme: Obstacles and facilitating factors . *Health Educat Rec* ; 17 : 59 – 72

Coy, M., Kelly, L., Vera-Grey, F., Garner, M., & Kanyeredzi, A. (2016). From "no means no" to "an enthusiastic yes": Changing the Discourse on Sexual Consent Through Sex and Relationship Education. In V. Sundaram & H. Sauntson (Eds.), *Global Perspectives and Key Debates in Sex and Relationships Education: Addressing Issues of Gender, Sexuality, Plurality and Power*. Palgrave pivot: Palgrave Macmillan UK : Imprint: Palgrave Pivot.

Hayter, M et al (2008). School nurses and sex education: surveillance and disciplinary practices in primary schools. *Journal Adv Nurs* 2008 Feb;61(3):273-81.

Helsedirektoratet (2017). *Nasjonale faglig retningslinjer for det helsefremmende og forebyggende arbeidet i helsestasjonen, skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom*. Oslo: Helsedirektoratet.

Helse- og omsorgsdepartementet (2017). *Snakk om det - strategi for seksuell helse 2017-2022*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.

Ingham, R., & Hirst, J. (2010). Promoting sexual health. In P. Aggleton, C. Dennison, & I. Warwick (Eds.), *Promoting health and wellbeing through schools*. New York: Routledge.

Kantar TNS (2016). *Seksualundervisning i skolen – en undersøkelse blant kontaktlærere i grunnskolen, gjennomført på oppdrag for Sex og Samfunn*. Oslo: Sex og Samfunn

Kantar TNS (2017). *Seksualitetsundervisning i skolen – en kartlegging blant elever i 10. klassetrinn og 1 VGS, gjennomført på oppdrag for Sex og Samfunn*. Oslo: Sex og Samfunn

Ketting, E; Minou Friele & Kristien Michielsen. (2016) "Evaluation of holistic sexuality education: A European expert group consensus agreement." *The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care*; 21: 68-80

Kirby, D., Laris, B. A. & Rolleri, L. (2007). *Sex and HIV education programs: their impact on sexual behaviors throughout the world*. *Journal for Adolescent Health*. 2007 Mar;40(3):206-17. DOI:[10.1016/j.jadohealth.2006.11.143](https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2006.11.143)

Klein, J et al (2012) School nurses and health education: The classroom experience. *Health Education Journal* 72(6) 708 DOI: 10.1177/0017896912460931

NOU (2015). *NOU 2015:2 Å høre til : virkemidler for et trygt psykososialt skolemiljø*. Oslo: Kunnskapsdepartementet

Nordlie, T & Michelsen, M (2013). *Undersøkelse om voldtekt. Laget for Amnesty*. Oslo: Amnesty

Redd Barna (2015). «Den som er med på leken...» *Ungdoms oppfatninger om voldtekt, kjønnsroller og samtykke*. Oslo: Redd Barna.

Ringrose, J. (2016). Postfeminist Media Panics Over Girls' Sexualisation: Implications for UK Sex and Relationship Guidance and Curriculum. In V. Sundaram & H. Sauntson (Eds.), *Global Perspectives and Key Debates in Sex and Relationships Education: Addressing Issues of Gender, Sexuality, Plurality and Power*. Palgrave pivot: Palgrave Macmillan UK : Imprint: Palgrave Pivot.

Ringrose, J., & Harvey, L. (2015). Boobs, back-off, six packs and bits: Mediated body parts, gendered reward, and sexual shame in teens' sexting images. *Continuum*, 29(2), 205-217. doi:10.1080/10304312.2015.1022952

Roien, L., Graugaard, C., & Simovska, V. (2018). The research landscape of school-based sexuality education: Systematic mapping of the literature. *Health Education*, 118(2), 159-170. doi:doi:10.1108/HE-05-2017-0030

Røthing, Å. (2007). Gode intensjoner, problematiske konsekvenser. Undervisning om homofili på ungdomsskolen. *Norsk pedagogisk tidsskrift*. Vol 91, s. 485-497

Røthing, Å (2013). Selektiv inkludering og fravær av sex: Homoseksualitet i norske naturfagsbøker. Grønningsæter, Arne Backer (Red.), *Holdninger, levekår og livsløp. Forskning om lesbiske, homofile og bifile*. Universitetsforlaget.

Røthing, Å. (2016). [Normkritiske perspektiver og mangfoldskompetanse](#). Bedre Skole nr. 3.

Røthing, Å.; Svendsen, S. H. B. (2009). *Seksualitet i skolen : perspektiver på undervisning*. Oslo: Cappelen Damm.

Røthing, Å; Svendsen, S. H. B (2011). Sexuality in Norwegian Textbooks: constructing and controlling ethnic borders?. *Ethnic and Racial Studies*. Vol. 34.

[Schutte, L](#), [Meertens, R. M](#), [Mevisen](#), F et al (2014) Long Live Love. The implementation of a school-based sex-education program in the Netherlands. *Health Education Rec Aug*; 29(4): 583–597. doi: [10.1093/her/cyu021](#)

Stubberud, E; Aarbakke, M; Svendsen, SHB; Johanssen, N og Hammeren, GR (2017). *Styrking av seksualitetsundervisningen i skolen - en evalueringsrapport om bruken av undervisningsopplegget "Uke seks"*. KUN-rapport 2017:2. Nordfold: Forlaget Nora

Støle-Nilsen, Marianne (2017). *Seksuell danning - en studie av seksualundervisningen i ungdomsskolen*. Masteroppgave, Institutt for administrasjon og organisasjonsvitenskap, Universitet i Bergen.

Svendsen, S.H.B. (2012). Elusive sex acts: pleasure and politics in Norwegian sex education. *Sex Education*. Vol 12 (4), s. 397-410 [doi: 10.1080/14681811.2012.677209](#)

Thomas, F., & Aggleton, P. (2016). School-Based Sex and relationships education. In V. Sundaram & H. Sauntson (Eds.), *Global Perspectives and Key Debates in Sex and Relationships Education: Addressing Issues of Gender, Sexuality, Plurality and Power* Palgrave pivot: Palgrave Macmillan UK : Imprint: Palgrave Pivot.

Utdanningsdirektoratet 2011. *Seksualitet og kjønn – et ressurshefte for lærere i grunnskolen*. Oslo: Utdanningsdirektoratet.

UNESCO (2009a) *International Technical Guidance on Sexuality Education: An Evidence Informed Approach for School, Teachers and Health Educators, Volume I, The Rationale for Sexuality Education*. Paris: UNESCO

UNESCO (2009b) *International Technical Guidance on Sexuality Education: An Evidence Informed Approach for School, Teachers and Health Educators, Volume II, Topics and Learning Objectives*. Paris: UNESCO

UNESCO (2018) *International Technical Guidance on Sexuality Education: An Evidence Informed Approach*. Paris: UNESCO

## Vedlegg 3: Invitasjonsbrev



Helse- og Utdanningsdirektoratet



Utdanningsdirektoratet

### NASJONAL KARTLEGGING AV SEKSUALITETSUNDERVISNINGEN

Helse- og Utdanningsdirektoratet skal denne våren gjennomføre en kartlegging av undervisningen om seksualitet i grunnskolen. Formålet er å undersøke hvordan læreplanmål og anbefalinger knyttet til undervisning om seksualitet fungerer i praksis.

Funnene fra undersøkelsen vil brukes til å lage anbefalinger for undervisning om seksualitet og vil også bli brukt i arbeidet med nye læreplaner og i fagfornyelsesprosessen. Utdanningsdirektoratet og Helse- og Utdanningsdirektoratet oppfordrer derfor alle lærere, helsesøstre og den eller de som er ansvarlig for seksualitetsundervisningen i skoleledelsen til å ta seg tid til å svare. Vi har tidligere i prosessen også innhentet innspill fra elever og Elevorganisasjonen.

Alle grunnskoler i Norge inviteres til å delta i undersøkelsen. Skoler som deltar vil få tilsendt sluttrapporten per e-post.

Det er utarbeidet tre spørreundersøkelser for tre yrkesgrupper som er involvert i undervisning om seksualitet: skoleledere, lærere og helsesøstre. Det vil ta rundt 20 minutter å svare på undersøkelsen. Vi ber om at følgende svarer på undersøkelsen:

- ansvarlig person i skoleledelsen for seksualitetsundervisningen/undervisning om seksualitet
- så mange lærere som mulig innen naturfag, samfunnsfag, KRLE, norsk og kroppsøving
- en eller flere helsesøstre innen skolehelsetjenesten ved skolen

Vi ber skoleledelsen om å ta ansvar for at undersøkelsen videresendes til de rette vedkommende. Undersøkelsen sendes skolene per e-post (til postmottak) med link til spørreskjemaet.

Alle som svarer er sikret konfidensialitet. Svarene vil ikke kunne spores til den enkelte medarbeider eller skole. Det vil heller ikke legges ut informasjon om antall lærere, antall elever eller annet som gjør det mulig å spore enkeltskoler. Koblingen mellom skole og svar slettes når prosjektet avsluttes.

#### Om etterarbeid med undersøkelsen

Kunnskapsløftet skal fornyes, og det skal utformes nye læreplaner i forbindelse med fagfornyelsen i 2018. Helse- og Utdanningsdirektoratet har oppnevnt en faggruppe som består av forskere og representanter for aktører i seksualitetsundervisningen: lærerne, helsesøstre, skoleledelse og elever. Disse har kommet med innspill til utforming av undersøkelsen, og vil bruke resultatene fra undersøkelsen til å komme med anbefalinger som kan brukes i arbeidet med nye læreplanmål. Bruker- og interesseorganisasjoner vil bli bedt om å komme med innspill i dette arbeidet.

I tillegg vil resultatene fra undersøkelsen brukes av både Helse- og Utdanningsdirektoratet til å vurdere andre tiltak som kan bidra til å styrke andre undervisningen om seksualitet, kropp, kjønn og grenser.

På forhånd tusen takk for at alle skoler og skolehelsetjenester tar seg tid til å svare. Dette er et tema vi vet opptar mange av dere!

Med vennlig hilsen

Bjørn Guldvog  
helsedirektor

Hege Nilssen  
Direktor i Utdanningsdirektoratet

## **E-posttekst til skolene i fbm utsendelse av rekrutteringsbrev fra helsedirektøren og direktøren i Utdanningsdirektoratet**

Alias: Utdanningsdirektoratet/Helsedirektoratet

Til alle landets skoler

- Ved skolens ledelse

Nasjonal kartlegging av seksualitetsundervisningen

Vi viser til vedlagte brev fra Helsedirektoratet og Utdanningsdirektoratet. I brevet informeres det om en nasjonal kartlegging av seksualitetsundervisningen, altså all undervisning om seksualitet, pubertet, kropp, kjønn og grenser, ulike familieformer og relasjoner.

Funnene fra undersøkelsen vil brukes til å lage anbefalinger for undervisning om seksualitet og vil også bli brukt i arbeidet med nye læreplaner og fagfornyelsen. Kantar TNS og Norsk Gallup har ansvar for datainnsamlingen i undersøkelsen.

Undersøkelsen vil sendes ut i morgen, og vi håper din skole er positiv til å delta i kartleggingen. Som det framgår av vedlagte informasjonsbrev, er målgruppen for undersøkelsen skolens ledelse, lærere ved skolen som underviser i fagene naturfag, samfunnsfag, KRLE, norsk og kroppsøving, samt helsesøstre som jobber i skolehelsetjenesten. Dersom dere ikke har helsesøster i deres skolehelsetjeneste, videresendes undersøkelsen til neste ansvarlige for undervisning om seksualitet og pubertet i skolehelsetjenesten.

Når undersøkelsen sendes ut i morgen til skolens postmottak, ber vi om at den videresendes alle lærere som har ansvar for disse fagene (på alle trinn) og til helsesøster eller annen ansvarlig i skolehelsetjenesten.

Vi ber også om at skolens ledelse svarer, gjerne ved den ansvarlige i skoleledelsen for undervisningen om seksualitet, men da kun med ett svar. I spørreskjemaet vil man bli bedt om å krysse av for om man svarer som skoleleder, lærer eller helsesøster. Som skoleleder skal man videre krysse av for type lederfunksjon. Lærere krysser av for hvilket fag og trinn de underviser på.

Som det framgår av vedlagte informasjonsbrev, vil alle som svarer sikres konfidensialitet.

Undersøkelsen vil ikke rapporteres på et nivå som gjør det mulig å spore enkelt svar eller skoler. Det vil heller ikke tilrettelegges for analyser av skoler etter antall elever, antall lærere eller annet som gjør det mulig å spore opp enkelt skoler.

Hvis skolen har spørsmål vedrørende undersøkelsen, kan følgende kontaktes i Helsedirektoratet: Hanne Linn Skogvang, e-post: [Hanne.Linn.Skogvang@helsedir.no](mailto:Hanne.Linn.Skogvang@helsedir.no) og Karl Kristian Bekeng, e-post: [Karl.Kristian.Bekeng@helsedir.no](mailto:Karl.Kristian.Bekeng@helsedir.no). Spørsmål om tekniske forhold og anonymitet kan rettes til Roar Hind, Prosjektleder i Kantar TNS: [roar.hind@kantar.com](mailto:roar.hind@kantar.com).

Med vennlig hilsen

Roar Hind

Prosjektleder

Kantar TNS

## E-posttekst til skolene i fbm utsendelse av undersøkelsen

Alias: Utdanningsdirektoratet/Helsedirektoratet

Til alle landets skoler

Ved skolens ledelse, lærere i utvalgte fag og skolens helsesøster/helsesøstre

Nasjonal kartlegging av undervisning om seksualitet

Vi viser til vår e-post fra i går med vedlagte brev fra Helsedirektoratet og Utdanningsdirektoratet. Informasjonsbrevet informerer om en nasjonal kartlegging av undervisning i seksualitet og formålet med kartleggingen. Formålet er å ha et godt grunnlag for eventuelle anbefalinger om hvordan undervisningen i seksualitet kan forbedres på nasjonalt nivå.

Din skole mottar nå selve undersøkelsen og skolen svarer ved å gå inn på denne linken:

**Målgruppen for undersøkelsen** er skolens ledelse, lærere ved skolen som underviser i fagene naturfag, samfunnsfag, KRLE, norsk og kroppsøving, samt helsesøstre tilknyttet skolen.

**Vi ber om at denne eposten sendt skolens postmottak videresendes** skolens ledelse, lærere som underviser på de fem fagene (naturfag, samfunnsfag, KRLE, norsk og kroppsøving) *på alle trinn* og til skolens helsesøster/helsesøstre hvis flere helsesøstre er tilknyttet skolen. Undersøkelsen tar *inntil 20* minutter å besvare.

*Skolens ledelse skal kun avgi ett svar.* Vi ser da gjerne at den i ledelsen som har et spesielt ansvar for undervisning om seksualitet svarer. I spørreskjemaet vil man bli bedt om å krysse av for om man svarer som skoleleder, lærer eller helsesøster. Som skoleleder skal man videre krysse av for type lederfunksjon; om man er rektor, assisterende rektor, undervisningsinspektør, avdelingsleder eller har annen lederstilling. Lærere krysser av for fag og trinn de underviser på.

Som det framgår av informasjonsbrevet fra Utdanningsdirektoratet/Helsedirektoratet, vil alle som svarer sikres konfidensialitet. Undersøkelsen vil ikke rapporteres på et nivå som gjør det mulig å spore enkelt svar eller skoler. Det vil heller ikke tilrettelegges for analyser av skoler etter antall elever, antall lærere eller annet som gjør det mulig å spore opp enkelt skoler.

Kantar TNS og Norsk Gallup har ansvar for datainnsamlingen i undersøkelsen. Vi minner om at det er helt frivillig å svare, men undersøkelsen pålitelighet er avhengig av et tilstrekkelig antall svar. Vi håper derfor at så mange som mulig kan ta seg tid til å svare.

Hvis skolen har spørsmål vedrørende undersøkelsen, kan følgende kontaktes i Helsedirektoratet: Hanne Linn Skogvang, e-post: [Hanne.Linn.Skogvang@helsedir.no](mailto:Hanne.Linn.Skogvang@helsedir.no) og Karl Kristian Bekeng, e-post: [Karl.Kristian.Bekeng@helsedir.no](mailto:Karl.Kristian.Bekeng@helsedir.no). Spørsmål om tekniske forhold og anonymitet kan rettes til Roar Hind, Prosjektleder i Kantar TNS: [roar.hind@kantar.com](mailto:roar.hind@kantar.com).

Med vennlig hilsen

Roar Hind

Prosjektleder

Kantar TNS

**Om personvern (info. eller link til info)**



## E-posttekst: Påminnelse 1 (av tre) - Nasjonal kartlegging av undervisning om seksualitet

Til alle landets skoler

Ved skolens ledelse, lærere i utvalgte fag og skolens helsesøster/helsesøstre

### **Vi minner om den pågående nasjonale kartleggingen av seksualitetsundervisningen i skolen**

Vi viser til tidligere e-post med lenke til spørreskjemaet for denne kartleggingen sendt skolen 21. april og til informasjonsbrev fra Helsedirektoratet og Utdanningsdirektoratet, sent i egen e-post dagen før. Formålet med kartleggingen er å ha et godt grunnlag for anbefalinger om hvordan undervisningen i seksualitet kan forbedres på nasjonalt nivå.

### **Mange har svart og vi takker alle som har svart, men for at undersøkelsen skal bli pålitelig for ulike grupper (landsdeler, fag og trinn), trenger vi svar fra enda flere!**

**Målgruppen for undersøkelsen** er skolens ledelse, lærere ved skolen som underviser i fagene naturfag, samfunnsfag, KRLE, norsk og kroppsøving, samt helsesøstre tilknyttet skolen.

**Vi ber om at denne eposten sendt skolens postmottak videresendes** skolens ledelse, lærere som underviser på de fem fagene (naturfag, samfunnsfag, KRLE, norsk og kroppsøving) *på alle trinn* og til skolens helsesøster/helsesøstre hvis flere helsesøstre er tilknyttet skolen. Undersøkelsen tar *inntil 20* minutter å besvare.

**Alle skoler** mottar denne påminnelse om undersøkelsen og vi håper alle skoleledere, lærere og helsesøstre som så langt ikke har svart, vil ta seg tid til å svare i forbindelse med denne påminnelsen. Skolen svarer ved å gå inn på denne linken:

*Skolens ledelse skal kun avgi ett svar.* Vi ser da gjerne at den i ledelsen som har et spesielt ansvar for undervisning om seksualitet svarer. I spørreskjemaet vil man bli bedt om å krysse av for om man svarer som skoleleder, lærer eller helsesøster. Som skoleleder skal man videre krysse av for type lederfunksjon; om man er rektor, assisterende rektor, undervisningsinspektør, avdelingsleder eller har annen lederstilling. Lærere krysser av for fag og trinn de underviser på.

Som det framgikk av informasjonsbrevet fra Utdanningsdirektoratet/Helsedirektoratet, vil alle som svarer sikres konfidensialitet. Undersøkelsen vil ikke rapporteres på et nivå som gjør det mulig å spore enkelt svar eller skoler. Det vil heller ikke tilrettelegges for analyser av skoler etter antall elever, antall lærere eller annet som gjør det mulig å spore opp enkelt skoler.

Kantar TNS og Norsk Gallup har ansvar for datainnsamlingen i undersøkelsen. Vi minner om at det er helt frivillig å svare, men undersøkelsen pålitelighet er avhengig av et tilstrekkelig antall svar.

Hvis skolen har spørsmål vedrørende undersøkelsen, kan følgende kontaktes i Helsedirektoratet: Hanne Linn Skogvang, e-post: [Hanne.Linn.Skogvang@helsedir.no](mailto:Hanne.Linn.Skogvang@helsedir.no) og Karl Kristian Bekeng, e-post: [Karl.Kristian.Bekeng@helsedir.no](mailto:Karl.Kristian.Bekeng@helsedir.no). Spørsmål om tekniske forhold og anonymitet kan rettes til Roar Hind, Prosjektleder i Kantar TNS: [roar.hind@kantar.com](mailto:roar.hind@kantar.com).

Med vennlig hilsen

Roar Hind

Prosjektleder

Kantar TNS

**Om personvern (info. eller link til info)**



