

## Høsten 2014

Alle oppgavene dekkes av artikler på pensumlisten og pensumboken, og flere kapitler kan ofte være med på å belyse problemstillingen. Alle momentene som drøftes i boken må imidlertid ikke nødvendigvis være med i en enkelt besvarelse. Det finnes også andre kilder, i og utenfor pensum som kan benyttes der det bidrar til å belyse oppgavens problemstillinger. Gode oppgaver hvor spørsmålene tolkes noe annerledes, bør kunne gis gode karakterer, forutsatt at det er rimelige tolkninger som kandidaten legger til grunn.

Kandidatene skal besvare totalt 3 oppgaver på 3 timer.

Det er studenter som tar PSY2103 som et enkelt emne. Det betyr at de ikke har forkunnskaper fra PSY1000 (generell psykologi med psykologiens historie), PSY1010 (metode) eller PSY1101 (Sosialpsykologi og personlighetspsykologi). Derfor kan man ikke forlange at de skal ha med stoff som går ut over det som er nevnt i sexologipensum.

Hvis en av de tre oppgavene ikke er besvart skal besvarelsen strykes. Hvis en oppgave er besvart, men står til stryk, må det gjøres en helhetsvurdering på hvorvidt besvarelsen skal strykes eller ikke avhengig av hvor gode de andre to besvarelsene er. Hvis det mangler noe av den konkrete informasjonen som det spørres om i oppgaveteksten vil det selvfølgelig påvirke karakteren men behøver ikke bety at besvarelsen skal strykes. Har kandidatene kunnskaper som går ut over pensum skal det belønnes.

### Pensum

Bo Lewin & Bente Træen (Red.) (2008). *Sexology in Context*. Oslo: Universitetsforlaget AS.

Træen, B., Martinussen, M., Öberg, K., & Kavli, H. (2007). Reduced sexual interest in a random sample of Norwegian couples. *Sexual & Relationship Therapy*, 22, 303-322. (19 s)

Træen, B. (2008). When sex becomes a duty. *Sexual & Relationship Therapy*, 23 (1), 61-84. (17 s)

Træen, B., & Sørensen, D. (2008). A qualitative study of how survivors of sexual, psychological and physical abuse manage sexuality and desire. *Sexual & Relationship Therapy*, 23 (4), 377-391. (14 s)

Træen, B., & Skogerbø, Å. (2009). Sex as an obligation and interpersonal communication among Norwegian couples. *Scandinavian Journal of Psychology*, 50, 221-229. (8 s)

Træen, B. (2010). Sexual dissatisfaction among heterosexual Norwegians in couple relationships. *Sexual and Relationship Therapy*, 25 (2), 132-147. (15 s)

Træen, B., & Schaller, S. (2010). Sexual well-being in Norway 2008. *International Journal of Sexual Health*, 22, 180-194. (14 s)

Træen, B., Stulhofer, A., & Carvalheira, A. (2013). The associations among satisfaction with the division of housework, partner's perceived attractiveness, emotional intimacy, and sexual satisfaction in a sample of married or cohabiting Norwegian middle-class men. *Sexual and Relationship Therapy*, 28 (3), 215-227. (12 s)

Iyer, P., & Aggleton, P. (2014). Seventy years of sex education in *Health Education Journal*: a critical review. *Health Education Journal* 0017896914523942, first published on March 18, 2014 doi:10.1177/0017896914523942 (12 s).

Kirby, D. B., Laris, B. A., & Rolleri, L. A. (2007). Sex and HIV education programs: Their impact on exual behaviors of young people throughout the world. *Journal of Adolescent Health*, 40(3), 206-17. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2006.11.143>. (11 s)

Besvar tre – 3 – av følgende fire – 4 – oppgaver:

**1. Flere menn enn kvinner oppgir i undersøkelser at de har hatt tilfeldig sex. Hvordan forklares dette i et evolusjonsperspektiv, og i et perspektiv som betrakter seksualitetens uttrykksformer som sosialt konstruerte?**

Pensum dekkes av lærebokens Kapittel 4 «Sexuality from Adolescent to Adult» (ss 69-88), og Kapittel 1 «Sexology in Context – An Introduction».

Statistikken viser at menn har flere partnere enn kvinner. I et evolusjonsperspektiv ville dette forklares med at menn og kvinner som har ulike genetiske disposisjoner, og menn søker å spre sine gener til flest mulig (kvinner) for å sikre egen reproduksjon. Drøftingen i oppgaven er å sette dette perspektivet opp mot et mer komplisert syn på seksuell atferd. I et sosial konstruksjonistisk perspektiv sees forskjellen i antall partnere som et resultat av sosial og kulturell påvirkning. Biologien er forutsetningen for seksuell utlevelse, men hvordan vi uttrykker vår seksualitet er sosialt og kulturelt bestemt. Oppgaven må ta utgangspunkt i å beskrive seksualiteten som sosial konstruksjon: seksualitetens uttrykksformer (for eksempel atferd, forestillinger og holdninger, normer, verdier, meninger) varierer mellom ulike kulturer og samfunn, og innad i ulike kulturer og samfunn (for eksempel etter kjønn, sosial klasse, etnisitet), og over tid. Seksualitetens uttrykksformer læres og internaliseres i sosial- og gruppespesifikke seksuelle sosialiseringprosesser fra tidlig barndom av. Gjennom denne prosessen lærer vi oss hva som i kulturen anses som riktig/galt, godt/umoralsk, sant/usant, akseptabelt/uakseptabelt, etc. Det er dette som ligger til grunn å hevde at seksualitetens uttrykksformer er sosialt konstruerte. Det hviler flere restriksjoner på kvinners seksualitet enn menns seksualitet, og det anses ikke sosialt akseptabelt at kvinner har mange sexpartnere. Samfunnet sanksjonerer kvinner av avviser fra det som anses å være akseptert, for eksempel gjennom å stemple den som « horer ». Samfunnet regulerer og kontrollerer folks atferd utfra angsten for å bli oppfattet som « unormale » eller « avvisere ».

**2. Drøft seksuelle gleder og problemer blant eldre voksne (65 år og over).**

Pensum dekkes av lærebokens « Framing the Stages of Life » (ss 51-55), og Kapittel 5 « Sexuality in Old Age » (ss 89-101).

Perioden fra 60-79 år er ofte uten alvorlige sykdommer og ensomhet, og folk er ofte seksuelt aktive om de har en partner. Det er først etter 80 år at kroppen ofte svikter. Studier viser at seksualitet har ulike roller og funksjoner for eldre voksne, som å styrke parforholdet, uttrykke følelsesmessig intimitet med partneren, rekreasjon. Forskning har vist at tilfredshet med seksuallivet avtar med økende alder. Tilfredshet varierer med: **Partnerens sykdom** og/eller seksuelle problemer. **Biologiske aldersendringer**, som helsetilstand, sykdom, behandling, og reduksjon i hormonnivåer (østrogen, testosteron) kan påvirke interessen for og evnen til å nyte

sex hos eldre. **Kontekstuelle faktorer** (livslangt seksuelt mønster, psykisk helse, stress), **Relasjonelle faktorer** (motivasjon til å engasjere seg i seksuell aktivitet), **Psykologiske faktorer** (forventning til og oppmerksomhet på sex, tilfredshet med kroppen, oppfatning av å være seksuelt attraktiv for jevnaldrende, oppfatning av seg selv som seksuelt vesen), og **Seksuelle problemer** (pga. psykiske problemer (hvor tap av seksuell lyst er et tidlig symptom); somatiske lidelser og medisiner). Å ha en partner er av avgjørende betydning for sexlivet av eldre voksne. Seksuell aktivitet blir hyppigere når en eldre voksen engasjerer seg i et nytt forhold. For mange er alderdommen perioden med størst grad av seksuell tilfredshet. Generelle holdninger til Eldres seksualitet og oppfatningen eldre voksne har av seg selv som seksuelle vesener er av avgjørende betydning for deres seksuelle aktivitet. Nedlatende holdninger, selvstigmatisering og selvbeherskelse har negative virkninger på eldre voksnes seksualitet. Myter om at eldre er aseksuelle, kan bli selvoppfyllende profetier.

**3. En tradisjonell oppfatning av kjønn er «mann» versus «kvinne». Beskriv hvordan kjønn oppfattes i et biologisk, sosialt og psykologisk perspektiv, og drøft begrepene «kjønnsidentitet» og «seksuell identitet».**

Pensum dekkes av lærebokens Kapittel 6 «Gender identity and sexual identity» (ss 105-124).

Et individs biologisk kjønn utgjøres av genetikk, samt primære og sekundære kjønnskaraktistikka. Det sosiale kjønn handler om kjønnsdifferensiering, og kjønnsrolle. Det psykologisk kjønn handler om kjønnsidentitet. Kjønnsidentitet kan defineres som en subjektiv opplevelse av å være/tilhøre det kjønn som for individets er (sosialt) meningsfullt. Seksuell identitet handler om hvem individet tenner på, dvs om tenningsmønster og seksuell orientering/legning. Barns kjønnsrolle er ofte fastsatt ved 3-5 års alder, og i dette alderssjiktet regner man også at oppstart av forming av seksuelt tenningsmønster skjer.

**4. Diskuter bruk av smittebeskyttelse og graviditetsbeskyttelse i lys av seksuell script teori.**

Pensum dekkes av lærebokens Kapittel 12 «Sexual Health Promotion» (ss 69-88), og Kapittel 1 «Sexology in context – An Introduction». Oppgaven må ta utgangspunkt i å beskrive seksualiteten som sosial konstruksjon: seksualitetens uttrykksformer (for eksempel atferd, forestillinger og holdninger, normer, verdier, meninger) varierer mellom ulike kulturer og samfunn, og innad i ulike kulturer og samfunn (for eksempel etter kjønn, sosial klasse, etnisitet), og over tid. Seksualitetens uttrykksformer læres og internaliseres i sosial- og gruppespesifikke seksuelle sosialiseringprosesser fra tidlig barndom av. Gjennom denne prosessen lærer vi oss hva som i kulturen anses som riktig/galt, godt/umoralsk, sant/usant, akseptabelt/uakseptabelt, etc. Det er dette som ligger til grunn å hevde at seksualitetens uttrykksformer er sosialt konstruerte. Gagnon & Simons teori om «Seksuelle script» hviler på at seksualitetens uttrykksformer er sosialt konstruerte, og på Meads teori om «symbolsk interaksjonisme». Scriptet definerer hva som er en seksuell situasjon og ikke, navngir aktørene og foreskriver atferd. Seksualiteten er scriptet på 3 ulike nivåer: Kulturelle scenarier, interpersonlige script, og intrapsykiske script. I tilfeldige seksuelle møter tenderer folk til å følge det valide «kjærlighetsscriptet». I dette scriptet anses det være legitimt og «naturlig» å gå utfra at partneren er fertil. Derfor blir det også legitimt og «naturlig» å beskytte seg mot uønsket svangerskap i den aktuelle konteksten. Den samme type rasjonalitet gjelder ikke for seksuelt overførbare infeksjoner, da individet ikke med samme «naturlighet» går utfra at den

man har funnet verdig til å elske kan være bærer av noe så «unaturlig» og «ekkelig» som kjønnssykdommer. Smittebeskyttelse kommer i en annen kategori enn graviditetsbeskyttelse, og er uforenelig med kjærlighetsscriptet. Når kjærlighet og forelskelse ikke er komponenter i det seksuelle møtet er smittebeskyttelse mer ukomplisert og scriptet som følges er ikke kjærlighetsscriptet.