



Begjær til besvær: en analyse av Solberg-regjeringens strategi for seksuell helse, «Snakk om det!»

Let's talk about sex baby! An analysis of Solberg government's strategy on sexual health

Anette Skilbred

Ph.d.-stipendiat, Institutt for idrett og samfunnsvitenskap, Norges Idrettshøgskole
skilbredanette@gmail.com

Kari Nyheim Solbrække

Professor, Institutt for helse og samfunn, Universitetet i Oslo
k.n.solbrakke@medisin.uio.no

Lisbeth Thoresen

Førsteamanuensis, Institutt for helse og samfunn, Universitetet i Oslo
lisbeth.thoresen@medisin.uio.no

Sammendrag

I 2016 la daværende regjering fram en politisk strategi for hvordan Norges befolkning skal få bedre seksuell helse. I denne artikkelen undersøker vi hvilke normer omkring seksualitet og seksuell helse som konstrueres i strategien, og vi argumenterer for at den kan leses som en form for styring av befolkningen i helt bestemte retninger. Styringen er konstituert av to sentrale diskurser strategien fremmer: en grensediskurs og en opplysningsdiskurs. Begge diskursene viser seg å være nært knyttet til andre sosiale og kulturelle strømninger som helse i dag gjerne kobles til, der egenskaper som rasjonalitet og selvkontroll står fram som sentrale verdier, mens mer begjærlige sider av seksualiteten tones ned. Så til tross for at daværende helseminister Bent Høie innledningsvis i strategien påpeker at «Vi snakker fortsatt for lite og for sjelden om at seksualitet er en fantastisk kraft [...]», viser vår analyse at strategien inneholder en iboende forståelse av seksualitet som noe borgerne kontinuerlig bør mestre, kontrollere og avgrense, slik at såkalte problemområder som hiv, klamydia, abort og smitte holdes på lang avstand. Dermed kan det virke som om selve intensjonen med strategien ifølge Høie, nemlig å hylle seksualitet som en fantastisk og helsebringende kraft, ender opp i en nokså rasjonell og regissert seksuell praksis.

Nøkkelord

Seksuell helse, styring, diskurs, politikk, seksuelt medborgerskap.

Abstract

In line with other phenomena, sexuality is linked to a number of self-explanations, which can be expressed through specific discourses. Political documents represent one such discursive source, and this article examines a strategy for sexual health published by the Norwegian Ministry of Health and Care Services. The article attempts to shed light on how discourses related to health and sexuality have social implications. We argue that responsible and knowledge-based sexual citizenship is central to how good health is defined and argued for by the Norwegian Ministry of Health and Care Services, whereas the role of lust in fostering good health is scarcely touched upon.

Keywords

Sexual health, governmentality, discourse, politics, sexual citizenship.

Innledning

I deler av forskningslitteraturen hevdes det ofte at holdningene til seksualitet i Norge er svært liberale. Sammenlignet med majoriteten av andre vestlige land knyttes dette mønsteret gjerne til stor sosial aksept for kvinnelig, ungdommelig og homofil seksualitet (Træen & Samuelsen, 2007; Træen et al., 2016). Ser man bredere på fenomenet «norsk seksualitet», synes det å være et sosialt felt som er preget av en rekke sosiale spenninger og kontroverser, inkludert tabu og skam knyttet til bestemte former for seksualitet. En fram-tredende interesseorganisasjon som Sex og samfunn, som er et talerør for grupper som føler sin seksualitet oversett eller diskriminert, argumenterer for bedre seksualundervisning i skolen. #metoo-kampanjen, diskusjoner om sexpress på russebusser og økt oppmerksomhet omkring nakenbilder som spres på Snapchat, er også aktuelle sosiale fenomener hvor spenningsfylte sammenhenger mellom seksualitet og sosial makt og avmakt har blitt svært tydelige. Det samme gjelder omfanget av seksuelle overgrep i norsk kontekst, hvor grenseoppgangen mellom frivillighet og tvang for tiden undersøkes og debatteres i lys av nye og mer subtile seksuelle sosiale normer (Stefansen & Solstad, 2021).

Hvordan myndighetene på sin side kan styre eller disiplinere seksualiteten i bestemte retninger, er en annen måte å nærme seg forholdet mellom seksualitet og makt på, og det er temaet for denne artikkelen. Kort sagt er det vår påstand at myndighetene kan anvende ulike former for maktutøvelser eller styringsteknologier for å forme folks oppfatninger og praksiser slik de ønsker. Et eksempel på en slik form for styringsteknologi er norske helsemyndighetenes strategi for seksuell helse. Den siste politiske strategien for seksuell helse kom i 2016 og har tittelen «Snakk om det! Strategi for seksuell helse (2017–2022)» (heretter «Snakk om det!») (Helse- og omsorgsdepartementet, 2016). Nedenfor redegjør vi for hvilket teoretisk ståsted vi bygger vår interesse for – og analyse av – «Snakk om det!» på.

Seksualitet, kunnskap og styring

I vår sosiologiske interesse for relasjonen mellom seksualitet, kunnskap og styring er Foucaults tilnærming særlig aktuell. Ifølge Foucault er fenomenet seksualitet kontekstuellet og historisk betinget og en sosial og språklig konstruksjon. Han stiller derfor spørsmål ved kollektive sannheter omkring seksualitet og hva som bidrar til forestillinger om fenomener som «naturlig» og «unaturlig» (Foucault, 1995). Foucaults skille mellom sex og seksualitet er også helt sentralt (Foucault, 1995, 2001, 2002). Sex, hevder han, er den fysiske akten, mens seksualitet må anses som noe mye mer enn kroppslig nytelse og reproduksjon. I tillegg til å være begjær, fantasi og nytelse representerer seksualitet ifølge Foucault et historisk konstruert apparat av moralske forestillinger, diskurser og maktteknikker som har til formål å forme vår atferd (Nilsson, 2009). Gjennom begreper som biopolitikk og biomakt utdyper han hvordan staten gjennom et finmasket kunnskapssystem og overvåkning av forplantning, fødsler, helsestilstand, sykdom og død sosialiserer befolkningen til å styre seg i helt bestemte retninger (Foucault, 1995).

Den britiske sosiologen Jeffrey Weeks (Weeks, 1985, 1986, 2004) arbeider i Foucaults fotspor. Weeks framhever politiske intervensjoner som en arena for sosial organisering av seksualitet og er opptatt av hvordan bestemte problemstillinger relatert til seksualitet tematiseres av myndighetene. Hans tilnærming er derfor særlig aktuell fordi vårt valg av analyseobjekt i denne sammenheng, «Snakk om det!», kan forstås som en politisk intervensjon. Weeks framhever at den senmoderne seksualiteten er knyttet til spesifikke språklige metaforer og understreker dermed språkets spesifikke betydning: «The mediating elements (between 'sex' and 'society') are words and attitudes, ideas and social relations» (Weeks,

1985, s. 4). Et annet utgangspunkt for å granske myndighetenes artikulering av seksualitet er Plummers (2003) teoretisering av forholdet mellom globaliseringen i en postmoderne tid, og statens offentlige oppmerksomhet på – og styring av – vårt intime liv. Plummer har i den forbindelse lansert begrepet *intimate citizenship* for å beskrive dobbeltheten som ligger i politikkenes inntog i intimsfæren og hvilke konsekvenser det kan få.

Sosiologen Deborah Lupton har gjennom boken *The imperative of health: Public health and the regulated body* (1995) føyd sammen seksualitet, styring og kunnskap på en lignende måte. Inspirert av Foucault utforsker hun begrepene folkehelse og helsefremmende arbeid med et svært kritisk blikk. Luptons hovedanliggende er å vise at dagens helsefremmende arbeid bygger på noen helt bestemte forestillinger om mennesker og helse hvor særlig elementene kunnskap, rasjonalitet og myndiggjøring bindes sammen på en kausal og entydig positiv måte. I dette ligger det også at hun stiller seg svært kritisk til hvilke stemmer som får plass i utformingen av moderne helsefremmende arbeid, og ikke minst hva som anses som legitim kunnskap å bygge slike strategier på (Lupton, 1995, s. 49).

Seksualitet – ansvarlighet og begjær i en norsk kontekst

Utleddet av det teoretiske landskapet som er beskrevet ovenfor, finner vi også nyere norsk empirisk forskning om bestemte grupper og måten de innlemmes eller eventuelt utestenges som seksuelle aktører på, og forskning som utfordrer hegemoniske forestillinger om majoritetens seksuelle vaner og holdninger. Ifølge Wencke Mühleisen og Åse Røthing (2009) har seksualitetsforskning fram til nokså nylig lagt vekt på «de andres» seksuelle normer og praksiser. I boken *Norske seksualiteter* ønsker de og andre forskere å bryte med denne tradisjonen, og gjennom kritisk analyse av lærebøker, medier og offentlig kursmateriell utforsker de hva majoriteten forstår og aksepterer som norske seksualiteter. Et av bidragene i boken ser nærmere på et kursmateriell fra et statlig gratis samlivskurs til førstegangsforeldre, «Godt samliv», hvor også seksualitet spiller en sentral rolle. Kursets mål er å veilede foreldre til et bedre samliv og bidra til færre samlivsbrudd. Inspirert av begrepene *governmentality* og *performativitet* viser forskerne i en oppfølgingsartikkel av samme studie hvordan kurset har en tydelig appell om at foreldre bør opprettholde seksuallivet, og god sex beskrives som smøring for parforholdet. Forskerne omtaler det også som «pliktpontantiet» og «sex som arbeid», med andre ord en autentisk, men også ansvarlig og målrettet form for seksuell praksis. I oppsummeringen heter det:

«Statens intervensjon i det private gjennom samlivskurset Godt samliv har som mål å gjøre parene ansvarlige for deres eget emosjonelle velvære til beste for seg selv, barnet og samfunnet. Den emosjonelle kapitalen parene tilbys gjennom Godt samliv dreier seg om å bevare og utvikle det varige samlivet basert på seksuell og romantisk intimitet, åpen kommunikasjon og likeverdige arbeidsdeling». (Danielsen & Mühleisen, 2009b, s. 21)

Analysen av kurset stopper imidlertid ikke her. For med bakgrunn i at negative følelser, konflikter og maktkamper også må sees i sammenheng med – og som effekt av – kulturelle normer om det «normale» paret, familien og foreldreskapet, blir kursheftets mangel på tematisering av disse sammenhengene ifølge forskerne svært problematisk. Ved å trenes opp til å være hverandres sjelesørgere og intimitetspartnere i ett og alt blir moderne par samtidig hverandres overvåkere, og slik sett framstår kurset som også en kilde til myndighetsbasert myk makt (Danielsen & Mühleisen, 2009b, s. 21).

Undervisning og opplæringsmateriell enda lenger tilbake i tid har også vært gjenstand for

forskning på diskursive formasjoner av seksualitet. Kari Hernæs Nordberg har studert seksualundervisningsmaterieell fra norske skoler fra en periode på 50 år. Avhandlingen *Ansvarlig seksualitet. Seksualundervisning i Norge 1935–1985* (2013) er en analyse av hvordan meninger knyttet til seksualiteter har blitt konstruert over tid. Nordberg peker på fire dominerende diskurser: sunnhetsfremmende, familiefremmende, frigjørende og selvstyrt seksualitet. Som tittelen på avhandlingen viser, har norsk skole i disse tiårene primært fremmet en ansvarlig seksualitet. Nordberg argumenterer for at skolen gjennom seksualundervisningen har forsøkt å forme og styre de unges seksualitet i en ønsket retning, hvor hensikten først og fremst har vært å hindre at de unge «gikk over streken». Interessant nok kan vi ved hjelp av flere norske studier hevde at en ansvarliggjøring har preget flere samfunnsområder, ikke minst flere progressive bevegelser i nyere tid. I Synøve Lindtners avhandling *Som en frisk vind gjennom stuen. Kvinnebladet Sirene og det utvidete politikkbegrepet* (2014) viser en sammenligning med hvordan amerikanske feminister i samme periode ordla seg, at tekstene om sex og underliv i det svært populære tidsskriftet *Sirene* var utpreget prektige. Mer enn mange i dag tror, hevder Lindtner, handlet tekstene i *Sirene* mest om kjærlighet, redsel for sykdom, utseendepress og vanskelige relasjoner. Kort sagt: Seksualiteten var saklig. Tone Hellesund har vist noe lignende, nemlig hvor omfattende den overnevnte vektleggingen av relasjoner og intimitet framfor lyst og begjær har vært på den politiske venstresiden i nyere tid. Hellesund skriver blant annet følgende:

While authenticity and intimacy were constructed as preferable companions to sex in the New Left and in large parts of the women's movement, the Norwegian lesbian radical feminists often constructed authenticity and intimacy in opposition to genital sex. (Hellesund, 2021, s. 209)

Innenfor nyere norsk samlivsterapi, som i dag også har forgreininger langt ut i norsk medie-offentlighet og dermed må regnes som en formativ kraft på våre forestillinger og definisjoner av seksualitet, foregår det riktignok i skrivende stund en slags motbevegelse eller reaksjon på det vi tolker som *den ansvarlige seksualiteten*. Den mer spesifikke bakgrunnen for denne motbevegelsen synes å være en etablert forestilling innen sentrale deler av psykologi- og terapifaget i norsk kontekst om at seksualiteten trives best hos par som er trygge på hverandre, såkalt emosjonsbasert kjærlighet (Gran, 2011). I kontrast til dette synet har professor og psykoanalytiker Siri Gullestad nylig tatt til orde for at spenning, også det mørke og uregjerlige begjæret, bør ha en rolle i parrelasjoner. Uten spenning blir det ifølge Gullestad bare trygghet, ansvarlighet og ubesvarte lengsler tilbake (Gullestad, 2021). Dette synet deler også Sissel Gran langt på vei i sin aller siste bok om parrelasjoner (Gran, 2021).

Et område som i norsk sammenheng ikke har vært underlagt et lignende kritisk blikk og diskusjon, men som presumptivt også målbærer bestemte forestillinger om – og innebygde definisjoner av – seksualitet, er samtidens politiske dokumenter. Rent intuitivt kan muligens politiske dokumenter framstå som det aller siste stedet man finner noe interessant om seksualitet. Det tror vi er en feilaktig forestilling. Her lener vi oss på en bestemt samfunnsvitenskapelig forståelse av dokumenter, nemlig som noe som står i en aktiv relasjon til omverdenen, og som dermed også er en kilde til ny og viktig kunnskap om samfunnet (Asdal & Reinertsen, 2020; Bratberg, 2017; Skrede, 2017). Et sosiologisk blikk på hvordan myndighetene gjennom skriftlige framstillinger definerer seksualitet og seksualitetens grenseoppganger, og hvordan dette igjen kan tenkes å virke inn på samtidens forestillinger og sosiale praksiser knyttet til seksualitet, er derfor utgangspunktet for denne artikkelen.

Mer spesifikt undersøker vi hvilke forståelser av seksualitet som skrives fram i den nyeste strategien for seksuell helse fra Helse- og omsorgsdepartementet, og om det finnes spor av

mer skjulte former for makt. Ved hjelp av en diskursanalytisk tilnærming gransker vi i denne artikkelen hva som skrives fram som ønskelig seksuell atferd og hva som tones ned. Vårt bidrag er dermed å utforske hvordan helsemyndigheter gjennom «Snakk om det!» balanser seksualitetens ulike sider. Vi er spesielt interessert i å se nærmere på hvordan dimensjonene nytte og nytelse, eller ansvarlighet og begjær, om man vil, får oppmerksomhet i strategien, og disse aspektene er derfor det vi legger vekt på i analysen av «Snakk om det!».

«Snakk om det! Strategi for seksuell helse (2017–2022)»

Dokumentet vi gransker i så henseende, er som tidligere nevnt den nyeste strategien for seksuell helse, «Snakk om det! Strategi for seksuell helse (2017–2022)» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2016). Dokumentet er utarbeidet av Helsedirektoratet, Helse- og omsorgsdepartementet og en tverrdirektoral gruppe på bakgrunn av et tildelingsbrev, med tydelige mål, rammer og framdrift for strategien (Helse- og omsorgsdepartementet, 2015). Helse- og omsorgsdepartementet var med andre ord oppdragsgiver, mens Helsedirektoratet var oppdragstaker og utarbeidet derfor strategien i samarbeid med en tverrdirektoral arbeidsgruppe samt andre aktører fra sivilsamfunnet (Helseutvalget, 2016).

I tildelingsbrevet står det:

Helsedirektoratet får i oppdrag å utforme et utkast med forslag til målbare mål, virkemidler og tiltak basert på de overordnede målsettingene og på foreliggende kunnskap om resultatene av Handlingsplan for forebygging av uønskede svangerskap og abort 2010–2015 – strategier for bedre seksuell helse, og Aksept og mestring – nasjonal hivstrategi 2009–2014.

I tildelingsbrevet kommer det også fram at målene fra de to foregående strategiene fortsatt skal prioriteres:

Det er en målsetting å redusere abortraten, samt forekomst av seksuelt overførbare infeksjoner som hiv, klamydia og gonore. Helsepersonell skal få styrket sin kompetanse i veiledningsmetodikk innen samliv, seksualitet og prevensjon.

I tillegg skal strategien

[...] bidra til en åpen og inkluderende kultur der mangfold anerkjennes. Strategien skal bidra til å motvirke tabuer, skam, fordommer og stigmatisering knyttet til seksualitet.

Om framdriften skriver Helse- og omsorgsdepartement følgende:

Helsedirektoratet skal utarbeide utkast til strategi og koordinere en tverrdirektoral arbeidsgruppe. Implementering er den avgjørende faktoren for å nå målsettingene og anbefalingene i strategien. Helsedirektoratet skal i samarbeid med arbeidsgruppen utarbeide en plan for implementering.

Som tildelingsbrevet poengterer, har seksualpolitikken i Norge de siste tiårene formelt sett vært styrt av to sentrale strategier: en strategi for uønskede svangerskap og abort (Helsedepartementet, 2004) og en strategi for forebygging av hiv og seksuelt overførbare sykdommer (Departementene, 2009). Handlingsplanen for uønskede svangerskap og abort fra 2002 til 2004 hadde to overordnede mål: «Abortraten 15–49 år skal reduseres – dvs. en fortsatt

nedgang i antall svangerskapsavbrudd pr 1000 kvinner i fruktbar alder. Alle skal ha et best mulig utgangspunkt for å kunne planlegge svangerskap og ha et trygt seksualliv» (Helsedepartementet, 2004, s. 15). Strategien for hiv 2009–2014 bar navnet «Aksept og mestring» og hadde to hovedmål: «Nysmitte med hiv skal reduseres – særlig i grupper med høy sårbarhet for hiv. II. Alle som lever med hiv skal sikres god behandling og oppfølging uansett alder, kjønn, seksuell orientering og/eller praksis, bosted, etnisk bakgrunn og egen økonomi.» (Departementene, 2009, s. 19).

I strategien for seksuell helse fra 2016 slås disse to sidene av seksuell helse – uønskede svangerskap og abort, og hiv – sammen til ett dokument. Hensikten med sammenslåingen er tydelig kommunisert i strategien: «Når de to tidligere planene samles til en felles strategi gir det mulighet for å tydeliggjøre betydningen av seksuell helse i bredt, samt en helhetlig innsats for å styrke hele befolkningens seksuelle helse» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2016, s. 7). I tillegg understreker Helse- og omsorgsdepartementet på nettsidene sine at strategien skal skape åpenhet og gjøre det enklere å snakke om seksualitet (Regjeringen, 2016).

Rent formmessig er strategien på 60 sider, fordelt på 11 kapitler som omfatter en rekke ulike temaer knyttet til seksualitet. Det går fram at målgruppen for strategien er befolkningen generelt og alle som jobber i helse- og omsorgstjenester, bruker- og interesseorganisasjoner, politikk og forvaltning. I tildelingsbrevet er det presisert at «nøkkelpersonell må ha nødvendig kompetanse for å sikre kapasitet og kvalitet i tjenesteleveransen» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2015, s. 2). Hvem nøkkelpersonellet er, utdypes ikke, men i strategien er lærere og helsepersonell ofte nevnt. En annen gruppe som også nevnes ofte, er foreldre.

En målgruppe som derimot presiseres i tildelingsbrevet, er kommunene og den sentrale rollen de har i gjennomføringen av strategien i praksis:

Dette gjelder særlig for kommunene, som har vært viktige aktører for implementering og iverksetting av tiltak under Strategier for seksuell helse.

Strategiens forord er skrevet av daværende helseminister Bent Høie. Her omtales seksualiteten som et nokså spontant og kroppslig fenomen, nemlig som «kraften som får blodet til å bruse» og « huden til å rødme». Her utdypes Høie også sine egne erfaringer fra seksualundervisningen i skolen, og han problematiserer hva som da ble aktualisert og likeledes, hva som presumptivt ble fortiet:

Han [læreren] snakket om masturbasjon og menstruasjon. Han snakket om faren for å bli gravid og faren for å få kjønnssykdommer. Han snakket ikke om lengselen og lysten. Han snakket ikke om nærheten og kjærligheten. Vi snakker fortsatt for lite og for sjelden om at seksualitet er en fantastisk kraft som kan gi god helse og høy livskvalitet. Når du er ung eller gammel. Når du er frisk eller syk. Denne strategien handler om alt dette. Den handler om at vi må snakke mer om seksualiteten vår. (s. 3)

Ved første øyekast framstår disse formuleringene som svært livsbejaende og slik vi ser det, relativt forskjellig fra de tilknappe formene som har dominert seksualundervisningen på norske skoler opp gjennom tidene. Forordet forsterker også strategiens mål om å bedre seksuell helse gjennom å bekjempe skam og tabuer knyttet til seksualitet. Som vi skal se, viser imidlertid vår analyse av dokumentet som helhet en mye mer rasjonell og risikopreget forståelse av seksuell helse enn lengselen og lysten som Høies forord peker henimot.

Selv om organisering av makt er en nødvendighet i et fungerende samfunn, og selv om

helsemyndigheters hovedanliggende er å opprettholde fravær av sykdom og dårlig helse, er det ifølge Norman Fairclough viktig at det brukes kritiske tilnærminger på denne typen dokumenter. Fairclough, som er vår viktigste inspirasjon i analysene, hevder at tekster som pretenderer å være nøytrale, likevel er bærere av makt. Mer konkret hevder han at politisk og ideologisk praksis er avhengig av hverandre, gjennom at ideologi er betydninger som er generert innenfor maktrelasjoner og maktkamper, og som gjør at politisk praksis er den overordnede kategorien (Fairclough, 1992, s. 67).

Diskursanalyse

Faircloughs kritiske diskursanalyse er en egnet metode for å undersøke hvilke former for seksualitet som skrives fram i strategien, og hvilke moralske forestillinger, diskurser og maktteknikker strategien benytter seg av. Diskursbegrepet innebærer ideen om at språket er strukturert i ulike mønstre innenfor ulike sosiale domener. Ifølge Jørgensen & Phillips (1999) er diskurs «en bestemt måte å tale om og forstå verden (eller et utsnitt av verden) på» (s. 9). Diskurs som metode er dermed en analyse av språklige mønstre som sammen danner tale- og tenkeformer. Det diskursanalytiske feltet favner flere retninger med noe ulik metodisk tilnærming. Likevel er det et felles mål, som vi også støtter oss på i vår analyse, å drive kritiske undersøkelser av maktrelasjoner i samfunnet via språket (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 11). Et sentralt kjennetegn ved Faircloughs tilnærming, som bygger på Mikhaïl Bakhtins dialogteori og Julie Kristevas begrep om intertekstualitet, er at det alltid er en dialog mellom tekster ved at nye tekster besvarer forutgående tekster (Fairclough, 1992, s. 85). Et av Faircloughs hovedpoenger er at samfunnsendringer som påvirker vårt sosiale liv, nødvendigvis også påvirker språket, og at endret språkbruk virker tilbake på og endrer samfunnet (Skrede, 2017, s. 39).

Vår analyse av «Snakk om det!» tar utgangspunkt i Faircloughs tredimensjonale modell slik den er beskrevet i *Analysing Discourse: textual analysis for social research* (Fairclough, 2003, s. 191–194) og fire utvalgte analytiske verktøy fra boken *Discourse and social change* (Fairclough, 1992). Modellen illustrerer to av Faircloughs mest sentrale poenger; nemlig hvilke sosiale konsekvenser tekst og språk kan gi, og hvordan tekst og språk er formet av det sosiale. De tre dimensjonene benevner han som henholdsvis sosial struktur, sosial praksis og sosial begivenhet. Dimensjonene er et forsøk på å forene tre tradisjoner for sosiologisk analyse: makrososiologisk analyse av sosial praksis i tilknytning til sosiale strukturer, mikrososiologisk analyse som anser sosial praksis som noe som mennesker aktivt produserer, og tekst- og lingvistisk analyse (Fairclough, 1992, s. 72). Modellen er kompleks, og Fairclough presiserer at den som anvender den, selv må gjøre valg knyttet til hensikten med den spesifikke analysen (Chouliaraki & Fairclough, 1999). I vår analyse har vi latt oss veilede og inspirere av fire av Faircloughs analytiske verktøy som særlig knytter seg til dimensjonene sosial praksis og sosial begivenhet: ordforråd, ords betydning, nominalisering og antakelser.

Det første verktøyet har til hensikt å undersøke «how certain domains come to be more intensively worded than others» (Fairclough, 1992, s. 77). For vår analyse har det betydd å undersøke om bestemte ord forekommer oftere og er mer omfattende framstilt enn andre. Omfanget av bestemte ordforråd har dermed vært med i tolkningen av størrelse og styrke på de ulike diskursene. Ords betydning dreier seg om hvordan enkelte ord er fylt med mening, og hvordan denne meningen kan knyttes til en videre betydning. Det tredje verktøyet, nominalisering, er ment å sirkle inn språklige endringer som skaper en form for passivisering eller forkledning av ansvar, enten av aktører gjennom å utelate verb og heller bruke substantiver, eller en forenkling av prosesser i samfunnet gjennom å framstille dem som ting (Skrede,

2017, s. 48–49). Ifølge Fairclough (2003, s. 220) er det så skifte ut «arbeiderne produserer stål», med «stålproduksjon» et nærliggende eksempel på dette.

Det fjerde og siste verktøyet vi har brukt i vår analyse, er antakelser eller forestillinger. Forestillinger brukes i dagligspråket, og det er både nyttig og tidsbesparende at vi i mange sammenhenger har en felles forestilling om noe. Samtidig kan noen ha en sterkere definisjonsmakt på hva som er innholdet i en forestilling, også kalt hegemoniske oppfatninger (Fairclough, 2003, s. 55). Ifølge Skrede (2017, s. 56) beskriver Fairclough flere typer forestillinger, men det er spesielt forestillinger eller antakelser om hva som er godt eller ønskelig, altså verdiantakelser, som vi har gjort relevant i vår analyse. I tillegg til disse fire verktøyene anbefaler Fairclough å trekke inn flere begreper som rommer mer overordnede samfunnsmessige strukturer og endringstrekk, og her har vi lent oss på og gjort relevant det innledende begrepskomplekset i artikkelen, nemlig seksualitet, kunnskap og styring, og måten dette har blitt brukt på i deler av nyere norsk seksualitetsforskning.

For å bli grundig kjent med strategien ble analysene innledet med gjentatte gjennomlesninger. Overordnet sett har dokumentet en formell karakter, som er typisk for politiske strategier. Strategien refererer ofte til de foregående strategiene, hva som er status for den norske befolkningens seksuelle helse, og hva som er målet med den gjeldende. Høies følelsesvekkende og personlige forord skiller seg derfor ut fra strategiens helhet. For å innlede dypere analyser tok vi målrettet i bruk verktøyene til Fairclough og et kritisk teoretisk blikk. Et viktig spørsmål vi stille oss selv i denne sammenhengen, var: Hva er det ved seksualiteten som får oppmerksomhet i strategien? Hvilke forestillinger om seksualitet er dermed mest dominerende?

Resultatet av analysen presenteres i tråd med denne analysestrategien og omfatter to sentrale diskurser, henholdsvis en *grensediskurs* og en *opplysningsdiskurs*. Vi starter derfor med en utlegning av ordforråd og ords betydning. Deretter viser vi hvordan seksualitet som sosial praksis er reflektert i dokumentet, og hvilke verdiantakelser og former for styringsteknikker som kommer til syne. Avslutningsvis knytter vi vår lesning av dokumentets ordforråd og sosiale praksiser til mer overordnede samfunnsmessige strukturer og endringstrekk, og da særlig det som angår statens offentlige oppmerksomhet på – og styring av – borgernes intime liv.

Grensediskursen

En helt eksplisitt og gjentakende ordbruk som i strategien knyttes til det vi har oppfattet som problematiske sider ved seksualiteten, er «å sette grenser». Mønsteret knytter seg til *egne grenser* så vel som *andres grenser*. Konkret bruk av ordene *grenser* og *grensesetting* forekommer 24 ganger i strategien. I ett av tilfellene er det selve kapiteltittelen som illustrerer koblingen mellom seksuell helse og grenser, nemlig: «Autonomi, kropp og grenser – et godt utgangspunkt for god seksuell helse».

I følgende tekstutsnitt kommer viktigheten av grenser særlig godt fram:

Barn er best rustet til å bestemme over sin egen seksualitet dersom deres foreldre/foresatte har kunnet kommunisere åpent med dem om kropp, identitet, grenser og seksualitet gjennom hele barndommen. (s. 19)

Det vi synes er ekstra interessant med dette utsnittet, er innføringen av formuleringen *rustet til*, som for oss gir assosiasjoner til en type forberedelse på noe potensielt konfliktfylt. Sett i lys av nettbaserte former for seksualisering, seksuell trakassering og seksuelle overgrep – som

utgjør en del av utviklingen mot stadig mer subtile seksuelle normer – synes dette som et svært betimelig råd. Fra et kritisk styringsperspektiv kan man imidlertid få inntrykk av at barnet primært bør gjøre seg klar for, altså rustes til, å møte seksualitet som noe problematisk og spenningsfylt, til og med konfliktfylt, og som det dermed bør settes klare grenser for.

Ordene *grenser* og *grensesetting* er altså viet betydelig plass i «Snakk om det!». Ofte er ordene del av en bestemt sosial praksis, nemlig skolen. Skolen tillegges et særlig ansvar for at barn og unge får kunnskap om grenser og respekterer andres grenser. Et annet veldig tydelig eksempel på normeringen av en slik sosial praksis kommer til uttrykk her:

Temaer knyttet til kropp, grenser, og seksualitet inngår i flere fag i skolen med ulik vinkling i ulike fag og på ulike tidspunkt i skoleløpet. (s. 15)

Her kan vi imidlertid øyne en viss uklarhet omkring skolens rolle versus barnets, eller individets, eget ansvar. For til tross for at det er skolen som skal iverksette tiltak for at det blir undervist om seksualitet og grenser, indikerer teksten samtidig at det er *det enkelte barn* som i bunn og grunn står ansvarlig for om grensene overholdes eller ikke. Et tydelig eksempel på denne typen glidning mot individuell ansvarliggjøring finner man i det følgende:

FNs barnekonvensjons § 12 stadfester barns rett til å bli hørt. For at dette skal være reelle rettigheter, er det viktig at barn kan sette ord på og uttrykke seg også om kompliserte temaer, deriblant seksualitet, grenser og egen kjønnsidentitet. (s. 14)

Slik vi ser det, kan «Snakk om det!» på dette punktet hevdes å kommunisere en meget sterk tro på at veien til seksuell helse først og fremst går gjennom barns kunnskap om egne grenser. Dette gjøres gjennom at foreldre og skole legger til rette for og oppmuntrer barn til å uttrykke seg om egen seksualitet. På den andre siden: Skal barnet virkelig bli hørt, må det være i stand til å uttrykke seg om «seksualitet, grenser og egen kjønnsidentitet». Sett med vårt blikk bygges det her opp til en forestilling om at i likhet med ungdom og voksne bør også barn sosialiseres til å bli rasjonelle borgere som er i stand til å ikke bare gjøre, men også uttrykke kunnskapsbaserte helsevalg.

Skolens rolle i dannelsen av slike borgere blir også særlig tydelig gjennom tekstens kombinasjon av referanser til «våre historiske tradisjoner» på den ene siden og den enkelte borgers ansvar for egne handlinger på den andre:

Norge har lang tradisjon for seksualitetsundervisning i skolen. Kunnskap om grenser, respekt og rettigheter og evnen til å reflektere over ulike situasjoner er viktig for å utvikle egen autonomi og samtidig respektere andres grenser. (s. 15)

Det som i strategien samlet sett framstår som skolens viktigste rolle, blir dermed opplysning om den ansvarlige seksualiteten. Sett i lys av Høies sterke ønske om å prate mer om «lengselen og lysten», gjorde dette mønsteret oss spørrende til i hvilken grad andre sider av seksualitet, slik som lyst og begjær, i det hele tatt var artikulert i strategien som helhet.

Vi søkte derfor etter følgende ord *lidenskap*, *nyte*, *intimitet*, *nærhet* og *lyst*. *Lidenskap* hadde null treff, *nyte* (*nytelse*) hadde to treff og *intimitet* hadde fem treff. *Nærhet* er brukt tre ganger, én av dem er i innledningen der Høie påpeker at det er manglende snakk om nærhet og kjærlighet. Av ordene vi søkte på, var *lyst* mest brukt med sine ti treff.

Gjennom nærlesning kom det fram at lyst er aktualisert på bakgrunn av to former for sosial praksis. Den første er når lysten i samliv er redusert på grunn av *sykdom* og som bivirk-

ning av medikamenter. Den andre når tretthet og utmattelse dreper lysten. Begge formene for sosial praksis er nærmere spesifisert i dokumentet:

Seksuell dysfunksjon som potensproblemer eller endret lyst, orgasme- og ereksjonsproblemer eller smerter ved samleie kan virke belastende på samliv og livskvalitet. (s. 43)

Tretthet og utmattelse kan påvirke både lyst og seksuell aktivitet fordi man rett og slett ikke finner overskudd til et seksuelt liv. (s. 45)

Slik vi tolker dokumentet på dette punktet, vektlegger «Snakk om det!» primært lysten når den avviker fra en norm, det vil si, *hvordan den egentlig bør være*. I innledningen til Høie er riktignok seksualitet framstilt som en kraft, en framstilling som minner mye om lyst:

Du kjente den da du for aller første gang lå hud mot hud og pust mot pust med et annet menneske, og var veldig lykkelig og veldig engstelig på samme tid. Vi kjenner den gjennom hele livet. Kraften vi kaller seksualitet. Noen tror den seksuelle delen av oss sitter mellom beina. Men den sitter like mye mellom ørene. (s. 3)

Sett under ett vil vi likevel hevde at i dokumentet knytter ordene *lidenskap, nyte, intimitet, nærhet og lyst* seg i størst grad til situasjoner hvor disse sidene av seksualitet presumptivt *ikke får utfolde seg*. Et slående mønster her er hvordan potens og ereksjonsproblemer, samt tretthet og utmattelse, gjennom teksten gjøres til dominerende hovedårsaker til lystens fravær, mens lystens nærvær, eller lyst som sosial praksis, aldri kommer til syne annet enn i Høies forord. Sett opp mot det vi tolker som de mer langsiktige politiske målene med strategien, nemlig å holde smitte- og aborttallene lave, kan denne utelukkelsen tolkes som at svekket eller fravær av lyst antas som mindre truende for samfunnsordenen enn en uansvarlig og utflytende seksualitet.

Helseministerens innledende beskrivelse står altså i klar kontrast til selve dokumentets framstilling av seksualitet og særlig dets manglende framstilling av lyst. Uregjerlige, lidenskapelige, emosjonelle og intime framstillinger av seksualitet, slik hans ord er et frampek om, er så godt som fraværende. Sett med et slikt blikk, vil vi argumentere for at i denne strategien må seksualitetens *nyteside* vike for dens *nytte*.

I tråd med strategiens nytteorientering, inkludert sparsommelig bruk av ord som lyst og begjær, er det også påfallende at organer med en opplagt kobling til denne siden av seksualiteten, nemlig penis, vagina, klitoris og anus, ikke er nevnt én eneste gang. Skjede og kjønnsorganer er riktignok nevnt en håndfull ganger. Vi undrer oss likevel på følgende; ville det være mulig å skrive en offentlig strategi på andre helseområder, la oss si respiratorisk helse, uten å nevne lunger og tilgrensende organer en rekke ganger? Vi tror ikke det. Dermed framstår «Snakk om det!», som i utgangspunktet er ment å bidra til mindre tabu og mer mangfold, som del av en langvarig norsk tradisjon hvor seksualitet først og fremst omtales som saklig, ansvarlig og relasjonelt, ikke helt ulikt 1970-årenes progressive bevegelsers artikuleringer av god seksualitet som en direkte opposisjon til genital sex.

Det som for oss framstår som en klar grensediskurs, legger altså stor vekt på seksuelle situasjoner som innebærer risiko, og som dermed er med på å gi *det problematiske* ved seksuell praksis stor plass. God helse innebærer med dette at borgerne begrenser seg selv til en presumptiv trygg seksuell praksis, der man i hvert fall indirekte oppfordres til å forholde seg forsiktig og kontrollert til egne spontane lyster og spenninger. Slikt sett framstår *ansvarlighet* som et helt sentralt element i strategien, et trekk som også er funnet å gå igjen i andre norske offentlige dokumenter som er knyttet til intimitet og helse (Danielsen & Mühleisen, 2009a; Nordberg, 2013).

Særlig sett i lys av undersøkelsen av samlivskurset «Godt samliv» for førstegangsforeldre, hvor ansvarlig seksualitet blir opphøyd som en norm, er det helt klare paralleller mellom våre og deres funn. Samtidig er det noen bemerkelsesverdige forskjeller mellom de to studiene. Ifølge Danielsen og Mühleisen (2009a, b) konstruerer «Godt samliv» en ansvarlig seksualitet gjennom en direkte oppfordring og oppmuntring til intimitet og seksuell aktivitet. Altså framstår dette tilbudet til par som en offentlig strategi hvor de problematiske sidene ved seksualitet er sterkt underkommunisert. I «Snakk om det!», derimot, kommer ansvarlig seksualitet til uttrykk gjennom den *risikoen* for smitte og uønsket graviditet som seksualiteten representerer. En annen forskjell de to studiene får fram, er at mens målgruppen for «Snakk om det!» er hele befolkningen, er «Godt samliv» tenkt som myndighetenes råd til par som har fått barn. Sett i lys av de ulike målgruppene spør vi oss: Kan det være at myndighetene er mindre restriktive i artikuleringen omkring seksualitet rettet mot par enn de er til befolkningen generelt og barn og unge spesielt? Dersom et slikt resonnement holder, kan man spørre seg om en lystfylt og fri(gjort) seksualitet fra myndighetenes side primært anses å høre hjemme innenfor en etablert parrelasjon og i mindre grad utenfor? I så fall ser vi konturene av Foucaults påpekning av seksualitet som en innleiret del av moderne biopolitikk hvor befolkningens lyst og begjær avgrenses til helt bestemte sosiale praksiser.

Den sterke vektleggingen av grenser i «Snakk om det!» kan også betraktes som en innvevd del av en omfattende moderne risikodiskurs hvor ikke minst et nært gjensidighetsforhold mellom helse og sykdom anses som helt sentralt. Ifølge Lupton (1995) er denne typen risikodiskurs i dag rettet mot *alle* aspekter ved livet. Det vil nærmere bestemte si at borgere som ignorerer myndighetenes råd om helserisiko, og som dermed anses å pådra seg smittsomme eller kroniske sykdommer, i ytterste konsekvens blir ansett som en betydelig økonomisk byrde for staten og for fellesskapet (Lupton, 1995). Kavet og jaget etter å gjøre absolutt alle aspekter ved ens eget liv sunne, peker også mot stadig mer intense *medikaliseringstendenser*, tendenser som også i Norden har tatt stadig nye og mer subjektiverende former (Bondevik et al., 2018). Blant annet kjærlighetslengsler og begjær, matinntak, graviditet, nedstemthet, genetisk arv og sorg – fenomener som tidligere var langt mer frakoblet medisinske forståelsesmodeller – inngår i dag som deler av det moderne menneskets forståelse og praksis av egen helse, en mennesketype eller væren i verden som også kalles *Homo patologicus* (Svenaues, 2013). Den globale pandemien covid-19 viser også tydelig hvordan enkeltmenneskers helseatferd i stor skala blir del av større biopolitiske transformasjoner.

Opplysningsdiskursen

Ord som også forekommer svært hyppig i «Snakk om det!», og som utgjør byggesteinene i vårt andre hovedfunn, nemlig opplysningsdiskursen, er *kunnskap* (81 treff), *informasjon* (59 treff), *undervisning* (44 treff), *kompetanse* (32 treff), *læring* (25 treff) og *mestring* (17 treff). Til sammen er disse ordene, som kan sies å representere en ytterligere rasjonell side av seksualitet, brukt 258 ganger.

Av ordene vi søkte på, var altså *kunnskap* helt klart mest brukt og kom i par med – og ble forsterket av – ord som *god*, *riktig* og *nødvendig*:

I tillegg til tilgjengelige tilbud for test og behandling er det viktig å sørge for at befolkningen har nødvendig og riktig kunnskap for å ivareta egen helse. (s. 11)

Her ser vi tydelig den ubestridte sentrale rollen *kunnskap* har i «Snakk om det!», og videre hvordan det gjennom ordets plassering i teksten vedlikeholdes en forestilling om at *kunnskap* er en ubestridelig positiv komponent for egen helse.

Et annet eksempel fra strategien til måten vitenskapelig basert undervisning og informasjon knyttes til seksualitet og menneskerettigheter på, finner man i følgende avsnitt:

Undervisningen skal være fundert i vitenskapelig *informasjon* og bør diskutere konsekvenser av at menneskerettigheter/seksuelle rettigheter krenkes. (s. 18) (vår kursivering)

Et bemerkelsesverdig trekk ved dette avsnittet er altså hvordan det atter en gang dannes en forestilling om at vitenskapsbasert kunnskap i seg selv hindrer dårlig seksuell helse. Ideen om at det foreligger en positiv og kausal sammenheng mellom kunnskap og god helse finner vi også representert i dette tekstutdraget:

Kunnskap om kropp, følelser og relasjoner er viktige forutsetninger for at barnet utvikler mestringskompetanse for egen helse, og legger grunnlaget for en helsefremmende livsstil og valg senere i livet. (s. 14)

Samlet sett tyder dette på at «Snakk om det!» presenterer seksualitet som en lært egenskap, en utviklet kompetanseform, som med nok *kunnskap* fungerer optimalt for egen helse. Flere utdrag fra «Snakk om det!» underbygger etter vårt syn denne tendensen ytterligere:

Tilgang til kunnskap, informasjon og undervisning om seksualitet og seksuell helse er grunnleggende for å gi mennesker mestringskompetanse og kontroll over sin egen seksuelle og reproduktive helse. (s. 13)

Et annet ord som i denne sammenhengen opphøyer kunnskap om seksualitet som veien til bedre helse, er ordet *ressurs*. Det er som nevnt brukt 16 ganger i «Snakk om det!», én gang i kapittel tittelen: «Seksualitet som ressurs gjennom hele livsløpet», en formulering som mer enn antyder dens antatte betydning for enkeltindividets helse. Tekstutsnittene nedenfor er for oss talende for hvordan seksualitet som ressurs presenteres i «Snakk om det!»:

I tillegg til generell åpenhet om seksualitet som ressurs, vil det være nødvendig med målrettet innsats for å styrke kompetansen hos flere yrkesgrupper, inkludert relevante helseprofesjoner, ansatte i barnevern og opplæringssektoren. (s. 27)

Blant personlige ressurser som påvirker vår helse, er vår seksualitet og vårt forhold til denne. Seksuell helse kan defineres som fysisk, mentalt og sosialt velvære relatert til seksualitet. God seksuell helse er en ressurs og beskyttelsesfaktor som fremmer livskvalitet og mestringsferdigheter. (s. 7)

Sammen med ord som mestring og kompetanse forstås og fremmes seksualitet som ressurs altså som svært viktig i arbeidet for borgernes seksuelle helse. Sett i et diskursivt styringsperspektiv bidrar imidlertid denne framstillingen av seksualitet til å redusere seksualitet fra å være et komplekst og mangesidig fenomen til å framstå som et objekt, eller en ting, altså det Fairclough kaller nominalisering.

Når det er sagt, finnes det også avsnitt i dokumentet som legger mer vekt på den såkalte individuelle opplevelsen av seksualitet, som dermed unnslipper nominalisering i streng forstand. Et tydelig eksempel i teksten på dette, som er myntet på lærere i grunnskolen, er følgende:

Det tverrfaglige temaet folkehelse og livsmestring vil ha både et individuelt perspektiv og et samfunnmessig og sosialt perspektiv. (s. 16)

Slik vi leser tekstutsnittet ovenfor, pekes det her på et klart ønske om å ivareta det unike ved hver enkelt elev i seksualundervisningen. Samtidig vil vi hevde at i en ellers dominerende nominell forståelse av seksualitet der det å tilegne seg kunnskap framstår som et premiss for god seksuell helse, svinner denne oppfordringen helt ut av horisonten. «Snakk om det!» framstår slik vi ser det, primært som et opplysningsprosjekt som det er vanskelig å skulle stille seg kritisk til, spesielt når selve belønningen er «god helse».

Flere har tidligere pekt på at kunnskap i folkehelsesammenheng ofte blir presentert som noe objektivt og nøytralt, og som allerede antydnet, presenteres det ofte som selve nøkkelen til atferdsendring. Ifølge Lupton (1995) har det gjennom å ha blitt stående som et ideal for borgere i det senmoderne samfunnet bidratt til å fortie at mennesker gjerne kan ha betydelig kunnskap om såkalt helserisiko og samtidig fortsette atferden sin, enten det gjelder røyking, hasardiøs bilkjøring, kjøp av aksjer eller vaksinemotstand. Gjennom måten seksualitet og helse er knyttet sammen med kunnskap på i «Snakk om det!», vil samleie uten prevensjon være et opplagt lignende eksempel. Det er kort sagt i strid med idealet om en opplyst borger. «Snakk om det!» framstår samlet sett som del av et moderne opplysningsprosjekt der kunnskap er selve hovedpremisset for god helse.

Som flere har pekt på, bruker myndighetene ofte lignende resonnementer i arbeidet for bedre psykisk helse, altså at *veien til bedre psykisk helse er mer kunnskap om psykisk helse*. Blant annet har Nordtug og Engelsrud (2016) stilt seg svært kritiske til at dette ofte tas for gitt i skolesammenheng. Det samme gjør Ole Jacob Madsen når han argumenterer sterkt mot innføringen av livsmestring som fag i skolen (2020). Ifølge ham er det lite, om noe overhodet, som tilsier at livsmestring som skolefag fører til bedre psykisk helse, kanskje tvert imot, hevder han: «Det ser ut til at problemer som bør løses politisk, legges over på individet.»

Ser vi opplysningsdiskursens iboende forståelse av hva som er god seksuell helse, og hva som skaper den, står den interessant nok også i kontrast til hvordan Verdens helseorganisasjon (World Health Organization (WHO), 2010) definerer seksualitet og seksuell helse, nemlig som et produkt av biologiske, sosiale, politiske, kulturelle, rettslige og historiske faktorer. I forlengelsen av dette argumenterer WHO for at seksuell helse først er oppnådd når alle mennesker opplever at deres seksuelle rettigheter er respektert, beskyttet og oppfylt. Med denne visjonen framstår seksuell helse muligens som en utopi mer enn en sosial praksis noen borger klarer å etterleve fullt ut. Vårt poeng med å trekke den fram her er imidlertid å primært peke på at til forskjell fra norske myndigheters innskrenkede måte å forstå seksualitet på i «Snakk om det!», synes WHO å anse seksuell helse som et mangesidig fenomen, langt utover det som springer ut av kunnskap som sådan.

Avsluttende refleksjoner

Innledningsvis viste vi til en utbredt oppfatning om norsk seksuell praksis som frigjort. I likhet med en del nyere og kritiske studier av seksualitet viser vår analyse av «Snakk om det!» et langt mer sammensatt bilde, nemlig at myndighetenes strategi for seksuell helse primært har en sterk appell til klare grenser for hva som er ønskelig seksuell praksis. Dette står i opposisjon til en utpreget liberal forståelse av seksualitet. Paradoksalt nok blir Høies innledende hyllest i «Snakk om det!» til «den fantastiske seksuelle kraften» stående som unn-taket som unndrar seg diskursene resten av dokumentet er preget av.

Gjennom den første diskursen vi har identifisert i dokumentet, *grensediskursen*, blir særlig de såkalt risikofylte aspektene ved seksualitet løftet fram. Ettersom teksten i dokumentet primært kretser omkring det å forhindre konsekvenser av en fri og uansvarlig seksualitet, enten det gjelder graviditet eller hiv og klamydia, blekner budskapet om seksualitet som «den lystfylte kraften». Dermed kan det virke som selve intensjonen med strategien, som ifølge Høie, nemlig er å hylle seksualitet som en fantastisk og helsebringende kraft, ender opp med et nokså rasjonelt og regissert syn på seksualitet.

Den andre diskursen vi har identifisert i dokumentet, *opplysningsdiskursen*, står på sett og vis fram som selve redningen på de potensielle problemene en mer fri og uansvarlig seksualitet kan føre med seg. Kort sagt: Kunnskap, informasjon og mestring framstår som de opplagt rette elementene for å forme rasjonelle borgere til å gjøre gode seksuelle valg for seg selv spesielt og samfunnet generelt.

Overordnet sett vil vi hevde at diskursene til sammen konstruerer et sterkt nytte-fokus. Det innebærer etter vårt syn at seksualiteten i mer utvidet forstand, hvor også spenning, lyst og begjær inngår, er fraværende. Seksualitet, slik den i dette tilfellet er skrevet fram og argumentert for fra myndighetenes side, framstår som et verktøy som den enkelte borger kan bruke gjennom ansvarlig atferd, for på den måten å opprettholde et sunt seksuelt medborgerskap. Satt på spissen, flyttes seksualiteten gjennom dette dokumentets vektlegging av rasjonalitet og selvkontroll opp i hodet på borgerne, mens lysten og lengselen, slik Høie setter ord på den, skrives ut av myndighetenes strategi for borgernes helse.

Avslutningsvis vil vi også peke på at det i fjor kom en ny handlingsplan fra myndighetene: «Handlingsplan for fortsatt reduksjon i antall svangerskapsavbrudd» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2020). Også her får vi et klart inntrykk av at noe av det viktigste for myndighetene når det gjelder seksuell helse, er å holde aborttallene lave. Et av delmålene med denne strategien er videre «å styrke befolkningens helsekompetanse og muligheter til å ivareta egen seksuell og reproduktiv helse på en god måte» (s. 8). Som vi tidligere har tatt til orde for, er det i dag en rekke fenomener og utviklingstrekk knyttet til seksualitet som gjør et slikt delmål viktig, blant annet i kampen mot økt seksualisering av og på nettet og mot seksualisert vold og overgrep. Med et slikt utgangspunkt kan man med rette spørre seg om det overhodet er statens oppgave å lage helsepolitikk som inkluderer lidenskap og lyst (se s. 12). Kanskje er statens viktigste rolle nettopp å skape (trygge) rammer for utfoldelse av lyst og lidenskap, noe som krever at de forholder seg til at seksualitet også har «mørkere» sider som sykdom, uønskede svangerskap og overgrep?

Men med tanke på det uttalte ærendet «Snakk om det!» fra 2016 er ute i, godt understreket av Bent Høies forord om «manglende snakk om blodet som bruser, den fantastiske kraften og lysten til å komme helt nær et annet menneske», er det likevel noe fundamentalt som skurrer. For til tross for Høies ønsker om å snakke mer om lengsel, lyst, nærhet og kjærlighet er det i myndighetenes strategi for god seksuell helse lagt størst vekt på det som kan true god seksuell helse gjennom sykdom og overskridelse av grenser. Kunnskapsrike og mestrende borgere står i dette bildet fram som både veien og målet. Spørsmålet vårt er om dette i det hele tatt bidrar til å reise lysten, slik «Snakk om det!» med Høie i spissen etterspør?

Til tross for vårt kritiske blikk på «Snakk om det!», vil vi avslutningsvis peke på at organisering av makt er en nødvendighet i et fungerende samfunn, og helsemyndighetenes hovedoppgave er å opprettholde fravær av sykdom og dårlig helse. Som mange andre har tatt til orde for, anser også vi det som viktig å bruke kritiske tilnærminger på nåtidens politiske dokumenter. Poenget er at tekster som pretenderer å være nøytrale, likevel er virkningsfulle bærere av makt. Sett med slike briller, framstår myndighetenes strategi for seksuell helse som et egnet middel til å fremme moderne seksuelle praksiser hvor borgerne opplæres til å temme spenning, lyst og begjær, øyensynlig til alles beste.

Referanser

- Asdal, K. & Reinertsen, H. (2020). *Hvordan gjøre dokumentanalyse*. Cappelen Damm.
- Bondevik, H., Madsen, O.J. & Solbrække, K.N. (2018). *Snart er vi alle pasienter. Medikalisering i Norden*. Scandinavian Academic Press.
- Bratberg, Ø. (2017). *Tekstanalyse for samfunnsvitere*. Cappelen Damm Akademisk.
- Chouliaraki, L. & Fairclough, N. (1999). *Discourse in late modernity: Rethinking critical discourse analysis*. Edinburgh University Press.
- Danielsen, H. & Mühleisen, W. (2009a). Statens oppskrift på parseksualiteten. I W. Mühleisen & Å. Røthing (Red.), *Norske seksualiteter* (s. 79–98). Cappelen Damm Akademisk.
- Danielsen, H. & Mühleisen, W. (2009b). Statens parkurs Godt samliv. *Tidsskrift for samfunnsforskning*, 50(1), 3–23. <https://doi.org/10.18261/ISSN1504-291X-2009-01-01>
- Departementene (2009). *Aksept og mestring. Nasjonal hivstrategi (2009–2014)*.
- Fairclough, N. (1992). *Discourse and social change*. Polity Press.
- Fairclough, N. (2003). *Analysing discourse: Textual analysis for social research*. Routledge.
- Foucault, M. (1995). *Seksualitetens historie 1: Viljen til viten* (E. Schaanning, Overs.). Excil forlag.
- Foucault, M. (2001). *Seksualitetens historie 2: Bruken av nytelsene* (E. Schaanning, Overs.). Pax Forlag.
- Foucault, M. (2002). *Seksualitetens historie 3: Omsorgen for seg selv* (E. Schaanning, Overs.). Pax Forlag.
- Gran, S. (2011). *Kjærlighetens tre porter: vendepunkter i nye og gamle forhold*. Aschehoug.
- Gran, S. (2021). *Men størst av alt er begjæret: kjøttets higen i liv og litteratur*. Aschehoug.
- Gullestad, S.E. (2021). *Å begjære den du elsker – om lengselen etter spenning og behovet for trygghet*. J.M. Stenersens Forlag.
- Hellesund, T. (2021). Better than Orgasm: Sex, Authenticity and Intimacy in the New Women's Movement in Norway. *Gender & History*, 33(1), 209–226.
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2015). *Tillegg til tildelingsbrev for 2015 nr. 5. Ny samlet strategi på seksuell helse – oppdrag til Helsedirektoratet*.
- Helse- og omsorgsdepartementet (2016). *Snakk om det! Strategi for seksuell helse (2017–2022)*. <https://www.regjeringen.no/contentassets/284e09615fd04338a817e1160f4b10a7/strategi-seksuell-helse.pdf>
- Helse- og omsorgsdepartementet (2020). *Handlingsplan for fortsatt reduksjon i antall svangerskapsavbrudd*. <https://www.regjeringen.no/contentassets/59df2395e37f473b93e2da02db01f69c/hod-handlingsplan.pdf>
- Helsedepartementet (2004). *Handlingsplan for forebygging av uønsket svangerskap og abort 2004–2008*.
- Helseutvalget (2016). *Ny strategi for seksuell helse lansert*. <https://www.helseutvalget.no/aktuelt/ny-strategi-for-seksuell-helse>
- Jørgensen, M.W. & Phillips, L. (1999). *Diskursanalyse som teori og metode*. Roskilde Universitetsforlag.
- Lindtner, S. (2014). *Som en frisk vind gjennom stuen. Kvinnebladet Sirene (1973–1983) og det utvidete politikkbegrepet* [Doktoravhandling]. Universitetet i Bergen.
- Lupton, D. (1995). *The imperative of health: Public health and the regulated body*. Sage.
- Madsen, O.J. (2020). *Livsmestring på timeplanen: Rett medisin for elevene?* Spartacus forlag.
- Mühleisen, W. & Røthing, Å. (2009). *Norske seksualiteter*. Cappelen Damm Akademisk.
- Nilsson, R. (2009). *Michel Foucault. En introduktion* (O. Thornye, Overs.). Hans Reitzels Forlag.
- Nordberg, K.H. (2013). *Ansvarlig seksualitet: Seksualundervisning i Norge 1935–1985* [Doktoravhandling]. Universitetet i Oslo.
- Nordtug, B. & Engelsrud, G. (2016). Boken som mangler, ord som går på tomgang og sykt flinke jenter: Kunnskap og helse. *Tidsskrift for kjønnsforskning*, 41(4), 262–278. <https://doi.org/10.18261/issn.1891-1781-2017-04-06>

- Plummer, K. (2003). *Intimate citizenship. Private decision and public dialogues*. University of Washington Press.
- Regjeringen. (2016). Mer åpenhet om seksuell helse. <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/mer-åpenhet-om-seksuell-helse/id2522936/>
- Skrede, J. (2017). *Kritisk diskursanalyse*. Cappelen Damm Akademisk.
- Stefansen, K. & Solstad, G. (2021). Festovergrep. I G. Ødegård & W. Pedersen (Red.), *Ungdommen* (s. 231–253). Cappelen Damm Akademisk.
- Svenaesus, F. (2013). *Homo patologicus: Medicinska diagnoser i vår tid*. TankeKraft förlag.
- Træen, B. & Samuelsen, S.O. (2007). Sweet 16 and never been kissed? Experiences from a longitudinal Norwegian study. *Electronic J Hum Sex*, 10. http://mail.ejhs.org/volume10/sexual_debut_ages.htm
- Træen, B., Samuelsen, S.O. & Roen, K. (2016). Sexual debut ages in heterosexual, lesbian, gay, and bisexual young adults in Norway. *Sexuality & Culture*, 20(3), 699–716. <https://doi.org/10.1007/s12119-016-9353-2>
- Weeks, J. (1985). *Sexuality and its discontents: meanings, myths & modern sexualities*. Routledge.
- Weeks, J. (1986). *Sexuality*. Tavistock Publications.
- Weeks, J. (2004). The rights and wrongs of sexuality. I B. Brooks-Gordon, M. J. L. Gelsthorpe & A. Bainham (Red.), *Sexuality repositioned. Diversity and the law* (s. 9–37). Hart Publishing.
- World Health Organization (2010). Defining sexual health. http://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual_health/sh_definitions/en/