

FARLIG SEKSUALITET

- EN INTRODUKTION TIL SEKSUALITETSNORMER 1900-1950

I gymnasiepakken "De uønskede" møder man seksualitetsnormer, der viser, at der fandtes en acceptabel og en uacceptabel seksualitet – og at flere af de "åndssvage" netop havde overtrådt disse normer (moralisk og somme tider også juridisk). Her kan du læse mere om synet på køn og seksualitet i første halvdel af det 20. århundrede. De traditionelle køns- og seksualitetsnormer i samtiden kan bidrage til at forklare, hvorfor åndssvageforsorgen var optaget af de "åndssvages" seksualitet, og hvorfor en (i datidens øjne) "afvigende seksualitet" ligefrem blev brugt som argument for at isolere og sterilisere/kastrere personer.

Kønsopdelte seksualitetsnormer i begyndelsen af det 20. århundrede

I begyndelsen af det 20. århundrede var der forskellige normer for kvinder og mænds seksuelle adfærd. Den 'rigtige' kvindelige og mandlige natur

blev defineret af læger og psykiatere ud fra en biologisk forklaringsmodel. Med analyser, diagnoser og kategoriseringer fastsattes grænserne for, hvad der var "normal" seksuel adfærd for henholdsvis mænd og kvinder. De kønsopdelte seksualitetsnormer var dog under opbrud i begyndelsen af det 20. århundrede – f.eks. blev forbuddet mod homoseksualitet debatteret og afskaffet med Straffeloven af 1930 – men ikke desto mindre var der stadig grænser for den acceptable seksualitet, alt efter om man var mand eller kvinde.

Kvindelig seksualitet

Før århundredeskiftet var der blandt lægefaglige eksperter en forestilling om, at kvinden ikke rummede en seksualitet. I starten af 1900-tallet blev det dog almindeligt anerkendt, at kvinder havde en seksualitet, men den blev beskrevet som biologisk set mere passiv og mere 'slumrende' end mandens.

Anerkendelsen af kvindelig seksualitet betød dog ikke, at kvinder frit kunne udleve deres begær. Den 'gode' pige var stadig dydig og ydmyg, og hun indlod sig ikke i seksuelle forhold før ægteskabet. Det forventedes, at hun var i stand til at afvise seksuelle tilnærmelser, ellers risikerede hun at blive betragtet som letlevende og løsagtig – sågar som prostitueret. Og det kunne ses som udtryk for, at hun reelt var "åndssvag".

Mange af de kvinder, der anbragtes under åndssvageforsorgen, havde ifølge anstaltslægerne udvist en "letlevende" adfærd – dvs. at de havde haft forskellige seksualpartnere uden at være gift med dem. Kvindernes seksualitet blev opfattet som en væsentlig identitetsmarkør, der mentes at afsløre både kvindernes karakter (moral) og intelligens. Hvis en kvinde blev opfattet som seksuelt udfarende og som mindrebevaget, risikerede hun at blive stemplet som "moralisk defekt". I den slags tilfælde kunne anbringelse under åndssvageforsorgen



I starten af 1900-tallet foretog det københavnske politi flere aktioner mod formodede homoseksuelle mænd. Under ransagninger fandt man flere billeder, der blev konfiskeret og ejerne fik fængselsstraffe. Foto fra Rigsarkivet, København.

anses for at være en nødvendighed for både kvinden selv og for samfundet.

”Moralsk defekte” kvinder kunne anbringes i kvindehjemmet på Sprogø fra dets oprettelse i 1923 og frem til nedlæggelsen i 1961. Her blev de afskærmet fra samfundets ”uheldige” fristelser, ligesom samfundet blev afskærmet fra kvinder med en ”dårlig” moral. Hvor længe kvinderne skulle opholde sig på Sprogø, afhang af en konkret vurdering i hvert enkelt tilfælde – på den måde var anbringelse under åndssvageforsorgen tidsbestemt, i modsætning til en tidsbestemt fængselsstraf.

Udskrivning fra åndssvageforsorgen afhang af overlægens vurdering af kvindernes karakter og mulighed for at klare sig selv uden for

forsorgen. I den forbindelse vurderede overlægen for eksempel, om kvinden ville fortsætte sin ”letlevende” adfærd efter udskrivningen. I sagerne fra Brejning, som Sprogø hørte under, kan man læse, at overlæge Wildenskov i mange sager brugte kvindernes seksualitet som begrundelse for, at de burde steriliseres, inden de blev udskrevet. Sterilisation blev skønnet nødvendig, hvis overlægen vurderede, at den ”åndssvage” kvinde ville være tilbøjelig til ikke at afvise mænd i fremtiden.

Mandlig seksualitet

Som kvinderne var mændene også underlagt samtidens seksualitetsnormer. Grænserne for den mandlige/maskuline seksualitet var dog langt fra lige så snævre som dem,

kvinderne var underlagt. Den mandlige seksualitet blev betegnet som stærk og vanskelig at tæmme. Det var derfor acceptabelt, at mænd havde seksuelle lyster, og der blev i højere grad set gennem fingre med, at de udlevede dem via et aktivt sexliv, også inden de blev gift. Der var dog også grænser, som mænd ikke måtte overtræde – f.eks. voldtægt og en seksualitet rettet mod det mandlige køn eller mod børn.

Det blev anset for vigtigt i samtiden at isolere de ”åndssvage”, der mentes at have en afvigende og farlig seksualitet, fra resten af samfundet. Det gjaldt ikke mindst de, der havde begået en seksualforbrydelse.



Under åndssvageforsorgen var der en del mænd, der var blevet dømt til anbringelse, fordi de havde begået seksuelle overgreb. Man havde skønnet, at de pågældende ikke var egnet til anbringelse i fængsel på grund af lav intelligens, og de blev derfor placeret under åndssvageforsorgen. Her blev de ofte anbragt på den lille ø Livø i Limfjorden. Livø blev anvendt af Åndssvageforsorgen frem til 1961.

Ligesom for kvinders vedkommende var man i samtiden også interesseret i at forhindre åndssvage mænd i at reproducere sig. Sterilisation og kastration blev opfattet som et effektivt værktøj i kampen for at undgå, at dårlige arveanlæg fik lov at sprede sig – ligesom det opfattedes som et effektivt redskab til at undgå, at samfundet skulle brødføde børn, hvis forældre ikke mentes at kunne opdrage eller forsørge dem. Anbringelsen under åndssvageforsorgen og muligheden for sterilisation/kastration blev på den måde opfattet som en måde at beskytte både den "åndssvage" og samfundet på. Selv efter sterilisationen holdt man øje med de "åndssvages" seksuelle drifter, både mænd og kvinders.

Anstaltens tiltag

I åndssvageforsorgen stod de traditionelle og ret snævre seksualitetsnormer stærkt langt op i det 20. århundrede. Kvinder og mænd blev som hovedregel holdt adskilt på forsorgens institutioner. Ved hovedanstalten i Brejning var kønnene således opdelt i hver deres afdelinger, og kvindehjemmet og mandehjemmet lå med god afstand fra hinanden. I dagtimerne blev arbejdsføre kvinder beskæftiget med arbejdsopgaver, der

var defineret som acceptable for deres køn, og mænd ligeledes.

Hvis de anbragte var for seksuelt "ustyrlige", kunne de sendes til Sprogø eller Livø. Øerne var nemlig isolationsfilialer, der var opdelt efter køn. Kvinderne kom på Sprogø - mændene på Livø. Dermed kunne man sikre, at de var isoleret fra patienter af det modsatte køn, men også fra samfundet og fristelserne. Ø-filialerne blev først lukket i 1961.

(Tvangs)sterilisation

I 1929 blev der vedtaget en forsøgslov, der gjorde sterilisation af "åndssvage" mulig. Loven fastsatte, at den "åndssvage" skulle give sit samtykke til indgrebet. Samtykke blev dog i udgangspunktet koblet sammen med udskrivning – dvs. hvis den anbragte gik med til at lade sig sterilisere, var åndssvageforsorgen mere villig til at lade den anbragte udskrive. I 1934 blev sterilisationsloven permanent, dog med visse ændringer – nu var det for eksempel ikke længere nødvendigt først at få den "åndssvages" samtykke. Fra 1934 var det altså tilladt at tvangssterilisere den "åndssvage".

Hvis anstaltens overlæge bedømte, at de "åndssvage" skulle steriliseres, inden de kunne blive udskrevet fra anstalten, skulle han anmode Justitsministeriet (efter 1934 Sterilisationsnævnet), om, at indgrebet skulle foretages. Det almindelige argument for sterilisationen var, at de "åndssvage" derved ikke kunne bebyrde samfundet med eventuelle børn, og at sterilisation derfor gav dem mulighed for at vende tilbage til samfundet. Det var først i 1967 at loven om tvangssterilisation blev afskaffet.