

# **Mot en vitenskapelig forståelse av seksualiteten**

## **-En litteraturstudie**

Arild Holmboe-Ottesen

Veileder: Jan Due

5.årsoppgave i Stadium IV - medisinstudiet ved Universitetet i Tromsø

Jeg vil gjerne rette en stor takk til min veileder Jan Due, som med sine store kunnskaper, varme hjerte og språklige pedanteri har sørget for at oppgaven har blitt meget bedre enn den i utgangspunktet var. Jeg vil også takke min kjæreste Liv som har akseptert at jeg har forsømt husarbeidet mens oppgaven ble til.

God lesning.

## **Innholdsfortegnelse:**

Innledning.....	s.4
Michel Foucault.....	s.6
Foucault og seksualitet.....	s.7
Det første brudd.....	s.7
Legenes rolle.....	s.9
Onaniens særegne historie.....	s.12
Karl Evang.....	s.18
Evangs seksualitetsopplysning.....	s.22
Resyme.....	s.25
Bibliografi.....	s.26

## Innledning:

Den medisinske fysiologien beskjeftiger seg med å beskrive de forskjellige prosesser som til en hver tid virker i menneskekroppen; også de seksuelle. Følgende er fritt oversatt fra en lærebok i medisinsk fysiologi:

I fysiologien er det vanlig å dele den kvinnelige seksualrespons opp i fire faser. I den første fasen, opphisselsesfasen, øker det respiratoriske tidalvolumet og hjertefrekvensen går opp. Blodtrykket stiger og det tilkommer generalisert blodstuvning. Huden blir erytematøs mens brystene og kjønnsleppene øker i størrelse. Bartholinis kjertel sekreterer væske i eksterne genitalia og vaginalt transsudat sørger for lubrikasjon av skjeden. Uterus strekker seg nedover i bekkenet og klitoris erektilt vev fylles med blod. I fase to, platåfasen, fortsetter disse prosessene. I tillegg tilkommer det ofte makulopapulært utslett over bryst og epigastrium. I den tredje fasen, orgasmefasen blir den seksuelle spenningen som har bygget seg opp i kroppen frigjort. Klimakset, eller orgasmen, er intens og utløser en myotonisk respons i hele kroppen. Muskelkontraksjoner begynner 2 til 4 sekunder etter kvinnens subjektive opplevelse av orgasmestart, og disse gjentas med 0,8 sekunders intervaller. Antallet kontraksjoner varierer fra kvinne til kvinne. Opphisselsesfasen er hos kvinnen, som hos mannen, knyttet til den parasympatiske delen av det autonome nervesystemet. Selve orgasmen er derimot knyttet til den sympatiske delen, akkurat slik som emisjonsfasen (ejakulasjonen) hos menn. Den siste fasen, resolusjonsfasen, betegner prosessen der kroppen returner til sin habitualtilstand.<sup>1</sup>

Det er særegent for vår kultur at vi har en vitenskap om de seksuelle bestanddeler, en *scientia sexualis*. Andre, eldre kulturer har kunnet fremvise en *ars erotica*, en seksuell kunst. En kunst som i stor grad utgikk fra de seksuelle praksisene og ble oppdragende gjennom en ”mester” som førte lærdommen videre.<sup>2</sup> Den franske filosofen Foucault nevner Kina, Japan, India, Romerriket, de arabisk-muslimske samfunnene som eksempler på slike kulturer.<sup>3</sup> Vi har ikke produsert en lignende, oppdragende kunst, men vår kultur har produsert store mengder viten på området.

”Vi er tross alt den eneste sivilisasjon hvor personer i særskilte stillinger lønnes for å lytte til enhver som betror seg om sitt kjønn<sup>1</sup>.”<sup>4</sup>, sier Foucault. Umiddelbart går tankene til psykologen

---

<sup>1</sup> I den norske oversettelsen av Seksualitetens historie brukes det norske ordet ”kjønn” for det franske ”sexe”. Foucault spiller her på flere betydningsdimensjoner: som *anatomisk* begrep dvs. kjønnsorganene. Som *biologisk* begrep dvs. de kroppslige forskjellene mellom mann og kvinne. Som et *psykologisk og sosialt* begrep dvs. forskjeller mellom menn og kvinners psyke og sosiale funksjoner. Som et *fysiologisk* begrep dvs. kjønnsdrift eller forplantningsdrift. I delen som behandler Foucault vil ordet brukes på denne måten

og legen, men hvis vi ser oss godt om kan vi se at seksualiteten og seksualitetsreguleringen gjennomsyrrer mange – kanskje de fleste strukturer i samfunnet. Jussen legger gjennom straffeloven begrensninger for vårt libido. I humaniora er den seksuelle kunnskapsproduksjonen enorm, i samfunnsvitenskapen like så. I naturvitenskapene, og da spesielt biologien spiller forplantningen, og dermed den kjønnslige omgang en så stor rolle at vi vel ikke kunne forestille oss faget uten? Gjennom Freud har seksualiteten inntatt tronen i læren om menneskesinnet. Vi kommer rett og slett ikke utenom.

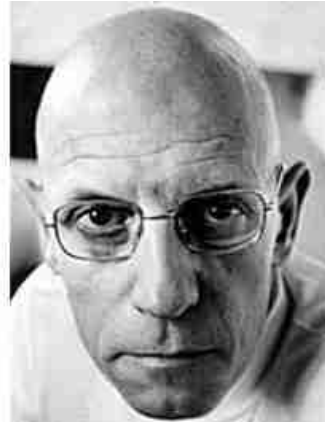
Også i medisinen spiller seksualiteten en nøkkelrolle, og det er naturlig nok den jeg skal fokusere på i denne oppgaven. Som medisinsk fenomen spiller ikke seksualiteten noen stor rolle verken i antikken, middelalderen eller renessansen. I opplysningstiden skjer det imidlertid et skifte av fokus som setter seksualiteten på den medisinske pidestall. Konsekvensene av dette nitidige fokus kan følges helt opp i vår egen tid.

Som jeg skal vise senere skjer det et brudd i det 18.- og 19. århundre hvor seksualiteten med ett kommer under forskernes lupe. Dette bruddet er blitt behandlet av mange historikere og jeg har valgt å bruke verket ”*Seksualitetens historie*”, skrevet av den franske filosofen og historikeren Michel Foucault(1926-84), for å belyse de forskjellige aspektene ved et slikt brudd. Verket blir dessuten innen den historisk-filosofiske disiplinen betraktet som en milepæl og rettesnor for senere arbeider på feltet. Den første delen av oppgaven skal jeg således gjennom Foucault skildre hvilke mekanismer som virker når vitenskapen på midten av 1700-tallet begynner å interessere seg for seksualiteten. Spesielt interessant i dette henseende er vitenskapens behandling av fenomenet onani. Dette blir behandlet nedenfor der jeg ser spesielt på den medisinske behandlingen av temaet.

Den seksuelle ”vitensproduksjonen” i perioden får i stor grad stå uimotsagt, men fra det 20. århundre begynner kritikken mot det rådende seksualparadigmet. En viktig røst i den norske debatten var vår senere helsedirektør Karl Evang(1902-1981). Han bruker sosialmedisinske argumenter i sin kritikk av det etablerte synet på seksualitet, og representerer hva man kan kalle en oppvåkning fra seksualvitenskapens obskure begynnelse.

## Michel Foucault (1926-1984)

For å kunne forstå Foucault må vi begynne med å belyse hans bakgrunn og hans begrepsapparat. Paul-Michel Foucault ble født i Poitiers i 1926 og vokste opp i et velstående hjem med rik tilgang på bøker. Han leste mye og viste særskilt interesse for historie. Faren var kirurg og ville at sønnen skulle følge i hans fotspor.



Slik gikk det imidlertid ikke. I 1946 begynte han ved eliteskolen *École normale supérieure* der han spesialiserte seg særlig innen litteratur, filosofi, vitenskapsteori og psykologi. Etter en periode i Sverige, ved universitetet i Uppsala, vendte han tilbake til Frankrike i 1960. Her disputerte han med verket "*Galskapens historie*" - et angrep på det psykiatriske fundament. Etter en periode med forskjellige professorater, begynte han i 1970 ved Collège de France hvor det ble opprettet en egen lærestol for ham med tittelen "tenkningssystemenes historie".<sup>5</sup>

Foucault oppholdt seg flere perioder i USA på 70- og 80-tallet, og deltok i San Franciscos homo-kultur. Det var antagelig i denne perioden han ble smittet av HIV, på en tid da sykdommen ennå ikke var kjent, og hans død i 1984 skyldtes en AIDS-relatert infeksjon.

Foucault ses på som en av 1900-tallets viktigste tenkere og hans innflytelse på fag som filosofi, sosiologi og psykologi kan vanskelig overvurderes. Mange har søkt å kalle ham for postmodernist, noe han selv har benektet.<sup>6</sup>

Foucaults arbeider er først og fremst diskursanalyse. Hos ham henviser diskurs til en institusjonelt fundert måte å tenke på. Diskursbegrepet framhever at det er en sammenheng mellom kreftene i samfunnet slik de materialiserer seg i institusjoner, i språket, og i individets erkjennelse. Diskurs i en slik betydning er tett forbundet med forskjellige teorier om makt, hvor det å kunne definere diskursen ofte sidestilles med det å definere virkeligheten selv. Det foregår en stadig kamp om ordene som skal beskrive verden. Et eksempel kan være forskjellen mellom å bli kalt *terrorist* eller *frihetskjemper*.<sup>7</sup>

"Hvis jeg har sett lenger, er det fordi jeg har stått på kjempers skuldre" sa Isaac Newton.<sup>8</sup>

Foucault vil denne tanken til livs; heller enn at kunnskapen akkumuleres, som i et kar, er de forskjellige disiplinenes historie broket og preget av brudd og diskontinuitet.<sup>9</sup>

Eksemplifiseringer av disse bruddene får vi i hans behandling av den seksuelle diskursen i hans siste store verk.

## **Foucault og seksualitet:**

Det siste store verket Michel Foucault skrev før sin død i 1984, var ”*Seksualitetens historie*” et trebindsverk med undertitlene: ”- *Viljen til viten*”, som er den boken jeg kommer til å ta for meg i denne oppgaven, ”- *Bruken av nytelsene*” og ”- *Omsorgen for seg selv*”.

Som nevnt ovenfor var Foucault opptatt av brudd mer enn en gradvis akkumulering av kunnskap. Han mener det er to store brudd i seksualitetens historie: Det første bruddet finner sted i det 17. århundre: Fremvekstene av de store forbudene og oppvurderingen av den voksne, ekteskapelige seksualiteten som den eneste. Det andre bruddet finner sted i det 20. århundre: Det er det øyeblikk da undertrykkelsesmekanismene har begynt å løsne sitt grep. Man løsner nå på de betvingende delene av seksualiteten; det er en viss toleranse for før- og utenomekteskapelige eskapader, og de juridiske forbudene mildner.<sup>10</sup> Det andre bruddet er ikke så mye et brudd som det er en omlegging av kursen, og det er spesielt denne omleggingen jeg skal fokusere på i denne oppgaven. Foucault belyser mange samfunnsaspekter i sin behandling, jeg skal av naturlige årsaker fokusere mest på den vitenskapelige medisins rolle.

## **Det første brudd:**

I hans ”- *Viljen til viten*” står det følgende i første kapittel:

Det sies at på begynnelsen av det 17. århundre skal ha vært vanlig med en viss frimodighet. Man søkte i liten grad å hemmeligholde praksisene; ordene kunne sies uten overdreven tilbakeholdenhet, og tingene uten for mange tilsløringer; man hadde en tolerant fortrolighet med det forbudte. Hvis man sammenligner med reglene i det 19. århundre, så var det romsligere regler for hva som var grovt, obscønt eller uanstendig. Omgangsformene var direkte, diskursene uten skam, overskridelsene synlig, kroppens deler ble vist fram og forenet på en enkel måte, årvåkne barn drev usjenert omkring blant smilende voksne uten at det vekket forargelse: Kroppene ”slo hjul”.<sup>11</sup>

Det er med dette seksualsynet det første bruddet oppstår. I følge Foucault blir seksualiteten med ett omhyggelig innesperret: ”Familien absorberer den fullstendig i reproduksjonens alvor. Man tier om kjønnet. Det legitime og avlende paret blir lov.”<sup>12</sup> Foucault konstaterer altså at frimodigheten fra det 17. århundre avgår ved døden i det 19. århundre. Den utemmede

seksualiteten utfoldes kun på bordellet, hos legen er det eneste stedet seksualiteten får språk. Halliken og kunden; legen og hans hysteriker.<sup>13</sup>

Det er mange forskjellige mekanismer som leder inn mot dette bruddet. Thore Langfeldt peker i sin bok *"Erotikk og fundamentalisme"* på reformasjonen og spredningen av tankegodset herfra.<sup>14</sup> Dessuten nevner han at industrialiseringens krav til organisering av samfunnet ikke levnet rom for frivolitet.<sup>15</sup> Bodil Stenseth i sin *"Ekteseng og bordell"* viser til de naturalistiske strømningene i samtiden. Disse var like dogmatiske som den lutherske lære sier hun. "Lutheranismen har sine bibelske bud, naturalismen sine naturlige lover."<sup>16</sup> Foucault på sin side er mer kryptisk:

[...]Det skal fra dette tidspunkt av blitt vanskeligere og mer kostbart å benevne kjønnnet. Som om det, for å beherske dets realitet, først var nødvendig å redusere det til språkets nivå, kontrollere dets frie omløp i diskursen, jage det vekk fra de sagte ting og utrydde de ordene som gjør kjønnnets nærvær altfor tydelig. Og disse forbudene skulle selv være redde for å benevne det, sies det. Kun ved hjelp av et sett forbud som henviser til hverandre, skulle den moderne skamfølelse, uten engang å si det, oppnå at man ikke snakker om det. Stumheter som pålegger en taushet i kraft av å tie. Sensur.<sup>17</sup>

Botssakramentet benyttes som eksempel. Fra middelalderen av var det vanlig at skriftemålet inneholdt detaljerte beskrivelser av syndens art, men litt etter litt går man bort fra dette og begynner å stille vagere spørsmål. Det tenderes mot å skyve syndshovedvekten fra selve seksualakten over til begjæret.<sup>18</sup>

Man snakker uten stans om seksualitet - uten egentlig å snakke om den.

Det tilkommer ved slutten av det 18. århundre en forandring av apparatet seksualitetskontrollen praktiseres igjennom. Fra kirken, hvor apparaturen er hentet fra det hinsidige, finner den et nytt medium i vitenskapen. I likhet med det rådende synet i kirkens forhold til seksualitet finnes det innenfor den nye forståelsesrammen fortsatt synd. Gjennom pedagogikkens, medisins og økonomiens formidling gjorde den "kjønnet" ikke bare til et verdslig anliggende, men til et statsanliggende.<sup>19</sup> Fra at kirken er premissleverandør for den normale, akseptable seksualitet overtar altså vitenskapen.

Foucault leser seksualitet inn i nær sagt alle samfunnets fenomener. Nærmere bestemt kontroll av seksualiteten. Han bruker blant annet læringsanstaltene som eksempler: Sett under ett, sier



han, kan man få inntrykk av at det ikke snakkes om kjønn i det hele tatt. ”Men det er nok å kaste et blikk på de arkitektoniske innretningene, på reglementene for disiplin og hele den indre organiseringen: Her er det uavlatelig snakk om kjønn. Byggmestrene har hatt det i tankene, og på en eksplisitt måte.”<sup>20</sup> Han nevner sovesalenes organisering, klasserommenes utforming, skolegårdens inndeling. Ja, selv pultenes konstruksjon er utformet med tanke på å kue barnas gryende seksualitet<sup>21</sup> Det er fra denne perioden det blir vanlig med pulter uten frontstykke, slik at lærerne har kontroll med barnas seksualitet.

Han fortsetter med å fortelle om apparatet rundt, en storstilt industri som er innrettet for å befeste kyskheden i befolkningen, og da spesielt hos barn og unge.

Skoleelevens kjønn ble i løpet av det 18.århundre et offentlig problem, og dette på en mer særegen måte enn for andre ungdommers kjønn generelt. Legene henvender seg til direktørene for anstaltene og til lærerne, men de gir også råd til familiene. Pedagogene lager prosjekter som de forelegger myndighetene. Lærerne vender seg til elevene, gir dem anvisninger og utarbeider formanende bøker med moralske og medisinske eksempler. En hel litteratur av forskrifter, forslag, observasjoner, medisinske råd, kliniske tilfeller, reformprogrammer, planer for ideelle institusjoner yngler rundt skoleeleven.<sup>22</sup>

Det er ikke i omfavnelsen av ”den riktige, naturlige seksualitet”, men heller i fordømmelsen av de større og mindre perversjoner, det for samfunnet akseptable avtegner seg. Den seksuelle skipslei er omgitt av usedlighetens skjær, og ettersom man leter med lys og lykte tilkommer stadig nye.

Det er verdt å merke seg at vitenskapens fordømmelse av seksualiteten skiller seg fra den kristne pietisme. ”Fra slutten av 1700-tallet ble den religiøse dogmatikken for alvor utfordret av en sekulær dogmatikk basert på naturvitenskap og medisin, som den aldri klarte å slå tilbake.”<sup>23</sup> Fra den tid av har de to idéstrømmingene levd side om side i stadig samspill og konflikt.<sup>24</sup> Forskjellige i essens, men ofte like i sin dømmende konsekvens.

### **Legenes rolle:**

Det gjøres betydelige arbeider av leger og andre vitenskapsmenn i denne perioden. ”Det finnes knapt en eneste sykdom eller fysisk forstyrrelse som ikke det 19.århundre forestilte seg måtte utgjøre, i det minste delvis, en seksuell etiologi.”<sup>25</sup> I tråd med den vitenskapelige deduktive metode, bryter man seksualiteten ned til de minste bestanddeler; perversjonene var gjenstand for en forskningens imperialisme. Nytt land ble oppdaget og utførlig beskrevet hver

uke: Binets<sup>ii</sup> fetisjister<sup>iii</sup>, Krafft-Ebbing<sup>iv</sup> zoofile og zooraster<sup>v</sup>, Lasègue er for oss medisinerer kanskje mest kjent for sin test av Ischiadicusnerven, mindre kjent er det at han også har forsket på ekshibisjonister!<sup>26</sup>

Ja, jeg nevner i fleng: de mictiocoprofile<sup>vi</sup>, gynekomastene<sup>vii</sup>, de presbyofile<sup>viii</sup>, de kjønnsestetiske homofile - for ikke å glemme de dyspareunistiske kvinnene, alle skulle under legenes lupe.<sup>27</sup>

[...]Den(medisinen)avgrenset seksuell ”drift” som, selv uten organiske endringer, kunne framvise konstitutive anomalier, ervervede avvikelser, svakheter eller patologiske prosesser. Heinrich Kaans<sup>ix</sup> *Psychopatia sexualis* fra 1846 kan tjene som indikator: Fra disse årene stammer den relative selvstendigjøringen av kjønnen i forhold til kroppen, den tilsvarende oppkomsten av en medisin, en ”ortopedi” som er særegen for den, kort sagt åpningen av dette store medisinsk-psykologiske området for ”perversjoner”, som skulle overta for de gamle kategoriene om utskeielse og overdrivelse. I samme periode plasserte arvelighetsanalysen kjønnen (seksuelle relasjoner, veneriske sykdommer, ekteskapsallianser, perversjoner) i en posisjon av ”biologisk ansvarlighet” overfor arten: Kjønnen kunne ikke bare rammes av kjønnsykdommene, men hvis man ikke kontrollerte det, kunne det enten overføre sykdommer til etterkommerne eller skape nye sykdommer hos fremtidige generasjoner: På denne måten framsto det som opphavet til en hel sykdomskapital for arten. Herfra stammer det medisinske, men også politiske prosjektet med å organisere en statlig forvaltning av ekteskapene, fødslene og menneskenes overlevelse. Kjønnen og dets fruktbarhet må administreres. Innenfor kjønnssteknologien var perversjoner og rasehygienens programmer de to store nydannelsene i siste halvdel av det 19. århundre.<sup>28</sup>

Disse tankene var opphav til en rekke teorier om ”degenerasjonen”: Dersom man leter i en seksuell avvikers familiehistorie vil man finne f.eks. en bestefar med senil demens, en mor med parkinson eller en far med tuberkulose. Barnas sykdommer lar seg også forklare ved tidligere generasjoners seksuelle avvik.<sup>29</sup>

Dette nitidige seksualitetsfokus retter seg altså mot familien(i pedagogikken, i sjelesorgen, i

---

<sup>ii</sup> Alfred Binet (1857 – 1911) Fransk psykolog, mest kjent som opphavsmann for den moderne intelligens-test.

<sup>iii</sup> Det å tenne seksuelt på ikke-menneskelige objekter, slik som for eksempel klær

<sup>iv</sup> Richard Freiherr von Krafft-Ebing (1840-1902) Tysk-Østerisk sexolog og psykiater, mest kjent for sitt verk *Psychopathia Sexualis*(1886) der han introduserer de nye begrepene sadisme(etter Marquis de Sade) og masochisme (etter forfatteren Leopold von Sacher-Masoch, som likte å la seg piske av vakre kvinner).

<sup>v</sup> Det å tenne seksuelt på dyr.

<sup>vi</sup> Det å tenne seksuelt på urin og avføring.

<sup>vii</sup> Menn med kvinneligende bryst.

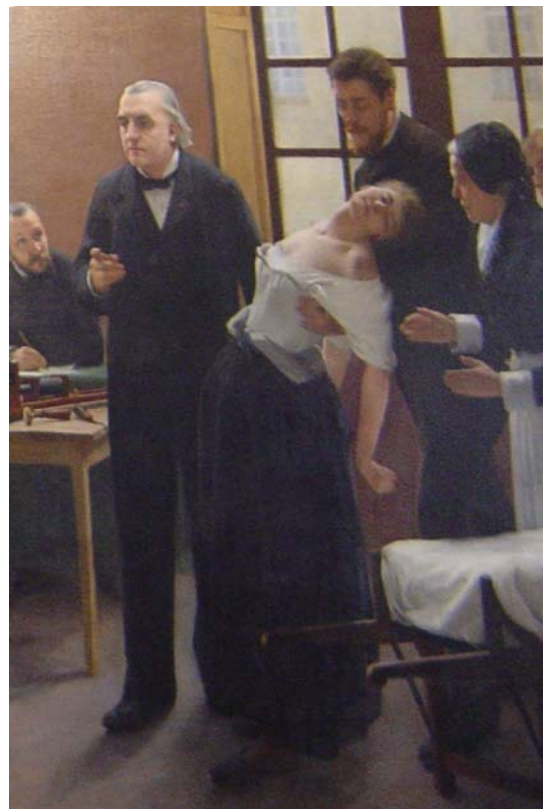
<sup>viii</sup> Det å tenne seksuelt på eldre.

<sup>ix</sup> Heinrich Kaan lege fra det 19. århundre (fødsels- og dødsår er ikke kjent) I hans hovedverk *Psychopathia sexualis* blir de kristne ”kjødets synder” omgjort til ”sinnssykdommer”, og behandlet i et medisinsk lys. Dette er også kjent som ”medikaliseringen av synd”.

medisinen) og legger føringer på denne. Fokuset blir en nærmest uttømmelig kilde til bekymring. Man har sådd en syndens kime, og familiens medlemmer ransaker seg selv og sine. Sjelenes kroker endevendes, og ethvert tegn til sykkelig seksualitet skal granskes. Familien støtter seg utad til legene og psykiaterne, som på sin side identifiserer flere erketyper innen familien: ”den nervøse kvinne, den frigide hustru, den likegyldige mor eller den mor som er besatt av mordtanker, den impotente, sadistiske eller perverse ektemann, den hysteriske eller neurasteniske datter, det bråmodne og allerede utmattede barn, den unge homoseksuelle som nekter å gifte seg eller forsømmer sin kone.”<sup>30</sup>

Ettersom disse tilstandene blir identifisert oppstår også kravet om helbredelse. Dette kravet om helbredelse, om katarsis oppstår fordi familiene gjennom anklagene, gjennom patologiseringen av forholdene, blir neddyngnet av skyld.

Frankrikes store nevrolog Jean-Martin Charcot<sup>x</sup> var en sentral figur i behandlingen av familiens ”villfarne”. Fra hele verden mottok han barn som var ledsaget av sine foreldre, ektemenn ledsaget av sine hustruer, hustruer ledsaget av sine menn. Han så det som sin fremste oppgave å skille den ”syke” fra sin familie, dette fordi han så på familien som unødig bakgrunnsstøy. Observasjon av den syke var den eneste kilde til god vitenskap. I en fotnote i ”*Seksualitetens historie*” bind I refereres det til Charcots samling av forelesninger holdt ved Salpêtière sykehuset. Den 7.januar 1888 skal han ha forelest følgende: ”For å behandle en ung hysterisk pike på riktig måte, må man ikke la henne få være sammen med sin far og mor, man må plassere henne i et sykehus... Vet dere hvor lang tid unge, veloppdragne døtre gråter når mødrene deres forlater dem?.. Vi kan ta gjennomsnittet, hvis Dere vil; det er en halv time, det er ikke mye”.



Videre den 21.februar 1888 fortsetter forelesningsrekken: ”Det man må gjøre i tilfeller av hysteri hos unge gutter er å atskille dem fra mødrene deres. Så lenge de er hos mødrene sine,

---

<sup>x</sup> Jean-Martin Charcot (1825-1893) som medisinerer kjenner vi vel først og fremst Charcot som ”hysteriens far” og for sine demonstrasjoner med kvinnen ”Blanche”, for øvrig var han den første som beskrev MS og ALS, Charcot-Mari-Tooth og Charcots ledd(fot).

kan man intet gjøre... Av og til er faren like utålelig som moren; det beste er altså å fjerne begge to”.<sup>31</sup>

Charcots forelesninger er voldsomt populære og blir besøkt fra hele Europa. Blant tilhørerne sitter den unge Sigmund Freud. Han er tydeligvis henført av forelesningene. I flere brev til sin forlovede uttrykker han nemlig stor beundring for den franske nevrologen.<sup>32</sup> Senere uttrykte Freud også at Charcot hadde sådd flere frø i ham som senere skulle få spire.

Seksualitet var et gjennomgangstema i Charcots forelesninger, han var blant annet en skarp motstander av onanien, som han mente var skadelig for sinnet. Dette var for øvrig et utbredt syn i tiden (noe som behandles nedenfor). Han var også en talsmann for den såkalte forføringsteorien som forfektet at homofili skyltes seksuelle erfaringer med personer av samme kjønn. Dess yngre man var, når man gjorde seg disse erfaringene, dess større var risikoen for å bli homofil. Således mente Charcot at homofilien var et uttrykk for en manglende utvikling, en degenerasjon.<sup>33</sup>

Vi kan se at vitenskapen er i ferd med å overta som premissleverandør for de seksuelle normene. Fra det 18. århundre ser vi et brudd med det Foucault betegnet som en ”seksuell frimodighet”. Han peker på at kirken fokus på synd endrer seg fra den ”seksuelle handling” til ”begjærets problem”. Videre om hvordan de seksualvitenskapelige arbeidene bærer preg av å være ad hoc ved å forsøke å redde den gjengse kristne seksualmoral gjennom vitenskapelige forklaringsmodeller. Dette fenomenet blir spesielt tydelig når det kommer til vitenskapens behandling av onanien.

### **Onaniens særegne historie:**

Og Juda tok en hustru til Er, sin førstefødte sønn; hun hette Tamar. Men Er, Judas førstefødte, mishaget Herren, og Herren lot ham dø. Da sa Juda til Onan: Gå inn til din brors hustru, og ta henne til ekte i din brors sted og oppreis din brors avkom. Men Onan visste at avkommet ikke skulle høre ham til; når han derfor gikk inn til sin brors hustru, spilte han sæden på jorden for ikke å gi sin bror avkom. Men det var ond i Herrens øine det han gjorde, og han lot ham også dø.<sup>34</sup>

Denne passasjen i Bibelen gir den etymologiske opprinnelsen til ordet onani. Når man leser den fremgår det med rimelig tydelighet at det ikke er onani, i den moderne betydningen av ordet, Onan bedriver. Så hvorfor har hans navn blitt uløselig knyttet til masturbasjonen?

For å svare på dette spørsmålet må vi tilbake til 1712 og den anonyme utgivelsen av en kort pamflett med et langt navn: "*Onania; or, The Heinous Sin of Self Pollution, and all its Frightful Consequences, in both SEXES Considered, with Spiritual and Physical Advice to those who have already injured them selves by this abominable practice And seasonable Admonition to the Youth of the nation of Both SEXES...*"<sup>35</sup>. Boken ble utgitt anonymt, men fra teksten fremgår det at forfatteren står i ledtog med en lege: En lege, som i følge teksten, hadde skapt medisiner som hadde god effekt mot selvbesudlelsen.<sup>36</sup> Disse ble solgt sammen med boka, og det er vel ikke urimelig å tenke seg at forfatteren og hans doktorkollega tjente gode penger. Thomas Laqueur peker i sin "*Solitary Sex*" på at boken, mer eller mindre utelukkende, var skrevet med profittmotiv, og går langt i å antyde at "vitensproduksjonen" omkring onanien i stor grad var økonomisk betinget.<sup>37</sup> Boken knytter også medisinen til onanien i form av at den tilbød medisinsk behandling for problemene.<sup>38</sup> Dette ga startskuddet for mengder av medisinsk litteratur på området.

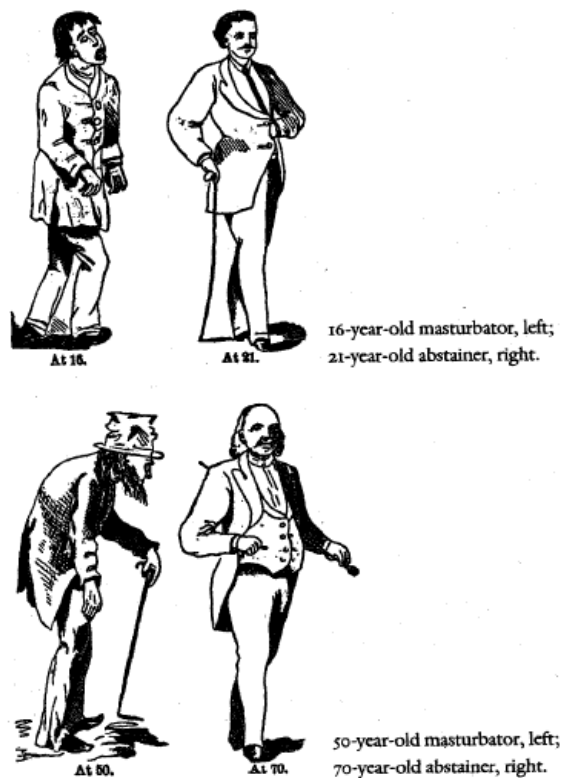
Den som satte dagsorden var den sveitsiske legen Samuel-August Tissot.

Samuel-Auguste Tissot var en sveitsisk nevrolog, og en av det 18. århundres mest anerkjente leger.<sup>39</sup> I 1760 publiserte han "*L'Onanisme*", en omfattende, medisinsk studie som tok for seg de uheldige effektene av masturbasjon. Studiene var fundamentert på observasjon av unge, onanerende menn blant pasientene hans i Lausanne. Basert på sine inngående studier mente Tissot at sæden utgjorde en "essensiell olje", et "stimulus" som var nødvendig for kroppens ve og vel.<sup>40</sup> For å illustrere bruker han en ung pasient som hadde begynt å onanere som 17 åring.<sup>41</sup> Pasienten hadde onanert inntil tre ganger daglig og etter hver tømning merket han en tiltagende utmattethet. Etter hvert ble denne så ille at han måtte slutte i sitt yrke som urmaker, og når Tissot endelig kom for å se til pasienten ble han møtt av et gruffullt syn. Slik beskriver Tissot selv møtet:

I learned of his state, I went to his home; what I found was less a living being than a cadaver lying on straw, thin, pale, exuding a loathsome stench, almost incapable of movement. A pale and watery blood often dripped from his nose, he drooled continually; subject to attacks of diarrhoea, he defecated in his

bed without noticing it; there was a constant floe of semen; his eyes, sticky, blurry, dull, had lost all power of movement; his pulse was weak and racing; laboured respiration, extreme emaciation, except for the feet, which were showing signs of oedema. Mental disorder was equally evident; without ideas, without memory, incapable of linking two sentences, without reflection, without fear for his fate, lacking all feeling except that of pain, which returned at last every three days with each new attack. Thus sunk below the level of the beast, a spectacle of unimaginable horror, it was difficult to believe that he had once belonged to the human race[...] He died after several weeks, in June 1757, his entire body covered in oedemas.<sup>42</sup>

Verket hans om onani var toneangivende helt opp til begynnelsen av det 20. århundre. Masturbasjonen ble fra nå av, av mange, regnet som en kilde til sykdom og fordervelse. Dette synet var det rådende gjennom det 18.- og 19. århundre. Denne medisinske sensuren av onani var i tråd med det konservative politiske og religiøse klima som rådet. I *Solitary Sex* påpeker Thomas Laqueur at det 18. århundres leger ikke griper til metafysikken når de beskriver onaniens farer. Deres forklaringsmodeller hadde alle utgangspunkt i resonnementer omkring kroppens fysiologi, men endepunktet er det samme: Fortapelsen. Én verdslig. Én metafysisk.<sup>43</sup>



**Figur: Faces of the masturbator, from Emery C. Abbey, "The Sexual System and its Derangements" (Buffalo, NY 1875), referert I "Solitary Sex", T. Laqueur**

Konsekvensen av legenes vitensproduksjon på området blir en innbitt kamp onanien. Utover det 19. århundre fortsetter kampen med uforminsket styrke.

Direktøren på Gaustad Asyl, Ole Sandberg, skriver om onaniens farer i sin femteårsberetning fra Gaustad asyl i 1870:

Onani er opført som sygdomsårsak hos 280 Mænd og 44 Kvinder.[...] Kjønssudsvævelser i sin almindelighed give sjelden Stødet til Sindsygdome[...] men, annerledes er Forholdet med Onani, hvor den tidlige Begyndelse, den stadige Anledning, Anger og Samvittighetsnag, de idelige Skakninger mellem Pligt og Lyst bidrage til at forøge den fordærlige Indflydelse.[...] Baade Pæderasti og Omgang med Dyr har hos 5-6 Mænd og 1 Kvinde været oplyst, uden at jeg dog har villet opføre Abnormiteter ved siden af Onanien, hvortil disse Syge tillige vare henfaldne.<sup>44</sup>

Her har han ført statistikk over innleggelsesgrunner, og ikke uventet, er onanien en av de mest fremtredende årsakene med totalt 324 innleggelser i årene fra 1856 til 1870.<sup>45</sup>

	Arveligt Anleg.		Onani.		Sorg.		Drik.		Religionskrupler, Læseri.		Ærgrelse.		Skræk.		Syflis.		Overanstængelse.		Mishandling.		Læsion af Hoved og Ryg.		Tyfus.		Fængelsstraf.		Underlivsygdome.		Apoplexi.		Blodtab, Blodmangel.		Samvittighedskrupler.		
	M.	K.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	M.	K.			
1855 4de Kv.	5	8	6	2	4	4	8		5	2	2		1	1	4		2		1		1														
1856	17	16	16	4	21	30	19	3	9	5	11	2	3	7	10	1	9		2	2	3	1	1	3	3		2	1	2						
1857	21	19	53	4	32	30	35	2	14	7	7	1	5	10	7	1	7	2	1	2	5	1	3	1	5										
1858	13	13	16	5	9	16	13	1	5	3	1	1	3	3	1	1	1				3		3	1											
1859	9	9	15	3	8	11	19	2	3	7		1	1		1		6				3		1	1	1				1	1					
1860	11	13	18	4	15	17	22	1	4	7	3	2	3	6		1				2	1	2	3	6		4									
1861	18	18	11	1	13	16	19		3	6	3	2	2	5	1	1	2			3	1	1	6	1											
1862	25	12	17	3	22	21	22	2	6	16	2	3	4	4	2	3	5			1	2	2	4	3		1	1		1						
1863	36	20	18	4	17	25	21		20	9	6	12		4	2	1	3	4			3		1	1											
1864	30	28	15	4	26	24	11	1	2	11	1		1	2	5	1	2	4			5		1	2		2									
1865	20	28	5	3	16	28	13	1	3	17		1	2	1	2	4					1	1	1	1											
1866	20	12	20	5	18	16	27	1	9	6	5	6		7	5	1	1	3			5	1	3	1	1										
1867	42	16	24	1	22	20	21		3	7	4	4		2	5	1	6	4					2	2	1										
1868	30	28	20		9	24	16		4	3		1	3		2	2		1			1	1													
1869	31	21	14		24	25	7		7	5	2	2	2	1	4	1	4	1			2	2	2	1	1										
1870 <sup>3/4</sup>	11	18	12	1	13	18	13		6	8	4	1		1	1	3	3	4			2		1	3	1		1								
	338	279	280	44	269	325	285	14	103	119	51	35	19	48	64	18	45	41	4	4	40	11	17	25	33	2	9	4	3	3	5	9	16	11	

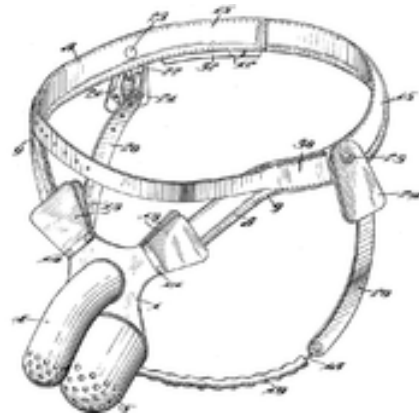
22

Med tanke på den mengde tekster som produseres i perioden fra midten av 1700-tallet til slutten av 1800-tallet, synes det hevet over en hver tvil at store deler av det medisinske fagmiljøet anså onanien for å være et meget stort helseproblem. Mange i den vestlige verden mobiliserte for å bekjempe onaniens konsekvenser. I kampen gikk amerikanerne lengst av alle. Det er nemlig i den angloamerikanske delen av verden disse idéene fikk størst gjennomslagskraft.<sup>46</sup> Mannen bak frokostblandingsdynastiet dr.med. J.H. Kellogg bekjempet onaniens med alle midler. Corn Flakes var et av hans produkter som skulle gjøre det lettere å holde driftene i sjakk. I tillegg ga han villig råd til det amerikanske folk:

A remedy (not onani) which is almost always successful in small boys is circumcision, especially when there is any degree of phimosis. The operation should be performed by a surgeon without administering an anaesthetic, as the brief pain will have a salutary effect upon the mind, especially if it be connected with the idea of punishment, as it may well be in some cases. [...] Through the courtesy of dr. Archibald, Superintendent of the Iowa Asylum for Feeble-Minded Children we have become acquainted with a method of treatment of this disorder which is applicable in refractory cases, and we have employed it with entire satisfaction. It consists of one or more silver sutures in such a way as to prevent erection. The prepuce, or foreskin is drawn over the glans, and the needle to which the wire is attached is passed through from one side to the other. After drawing the wire through, the ends are twisted together, and cut close. It is now impossible for an erection to occur, and the slight irritation thus produced acts as a most powerful means of overcoming the disposition to resort to the practice. In the females, the author has found the application of pure carbolic acid to the clitoris an excellent means of allaying the abnormal excitement in those whose will-power has become so weakened that the patient is unable to exercise entire self-control. The worse cases among young women are those in which the disease has advanced so far that erotic thoughts are attended by the same voluptuous sensations that accompany the practice. The author has met many of this sort in young women, who acknowledged that the sexual orgasm was thus produced, often several times daily. The application of carbolic acid in the manner described is also useful in these cases allaying the abnormal excitement, [...] <sup>47</sup>

Det vokste frem en hel industri for å skåne den oppvoksende generasjon for onaniens ”uunngåelige degenerasjon.”

Jeg har allerede, gjennom Foucault, skildret hvordan samfunnet innrettet seg for å kontrollere barns seksualitet: Gjennom pedagogikken, gjennom medisinen, gjennom arkitekturen. Det skortet heller ikke på kreativitet når man skulle kue barnas trang til å begå utukt. På midten av 1800-tallet dukket det opp en mengde innretninger som skulle supplere de allerede eksisterende piller og miksturer: Ereksjonsalarmer, penisfutral, sovevotter, stativ som skulle holde sengeteppe unna genitalia. Det ble i perioden gitt patent på over 20 forskjellige innretninger som hindret jenter å spre beina. <sup>48</sup>



Her hjemme var det ikke stort bedre. Tissots skrifter var neppe særlig kjent blant det norske folk, men man ser allikevel ringvirkningen av disse, i form av frykt for onaniens



konsekvenser. En av de mest utbredte nevrologiske fagbøkene på begynnelsen av det 20. århundre beskriver onanien som en kilde til:

[...]kviser, snue, katarrer, ”hypokondriske og hysteriske anfall og deres følger”, kalkaktig spyttflod, snikende feber og svinnsott, vedvarende dryppert, byller på testiklene, på penis, blæren og sedstrengen, hemorroider, ryggmerter og ryggmargssykdommer, forstoppelse, appetittmangel, gikt og reumatiske lidelser av enhver art, tidlig skallethet, blindhet, døvhet og ulike nervelidelser, lammelser og krampeaktige symptomer av enhver art, nærsynthet, idiotisme og sinnssykdom. Til slutt ”utømmer onanisten ikke lenger sed, nei hjerne, nervemasse, ryggmarg, hukommelse, syn, forstand, skarpsinn, overhodet livskraft i enhver form”.<sup>49</sup>

En annen mer folkelig opplysningsbok beskriver onanisten i mer poetiske vendinger:

Det finnes en hemmelig last, så eiendommelig og motbydelig av natur og vedholdende i sin fordringer, og som har så farlige følger at den meget treffende har blitt kalt ”utsvevelsenes konge”. [...] Etter et halvt år er utseende blekt og uten det strålende blick og den klangfulle stemme som før. [...] Atter et halvt år frem i tiden, hvor blek og tynd er han ikke vokset op! Blir han uventet tiltalt, farer han op som en der har begått en forbrytelse. [...] Han er ikke lenger uvitende om den fare som truer ham, for han har i en skuff funnet en god, lærerik bok som advarer ham mot faren, men vanen og lidelsen er for sterk overfor hans svake vilje. Nu følger den gradvise forderven av kreftene, den tiltagende hoste, stigende menneskeskyhet og fortvilelse til kapitlets slutning, den unyttige kamp, bønnene, tårene, sammvittighetsnaget og de søvnløse netter. Til sist finner det trette hjertet, de skjelvende lemmer og den uttømte hjerne ro, men det var gravens ro, for jorden kunne ikke lenger by ham noe velkommen. Her var et blomstrende ungt liv, som så lettsindig og vanærende blev et offer på vellystens alter.

Hemmelig dårskap og hemmelig last,  
Styrte ditt sinn foruten rast,  
Og fylte ditt sinn med sorg for dig,  
Så mørk blev din vandrings vei.<sup>50</sup>

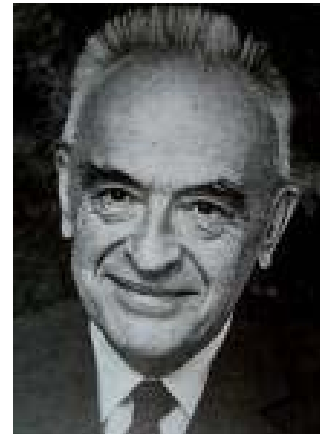
Det later til at vitenskapen, med medisinen i spissen, kollektivt fordømmer onanien og dens påståtte skadevirkninger. Dette er det rådende synet i de intellektuelle kretser gjennom hele 1800-tallet. Onanien bekjempes med alle midler og det er ikke før ved overgangen til det 20. århundre de første motforestillinger dukker opp. Først er det få stemmer, men etter hvert blir de flere.

I Norge var en av disse stemmene Karl Evang. Pioner i seksualopplysningen, senere Norges første helsedirektør og en sterk stemme i kampen mot sykeliggjøringen av seksualiteten.

Evang er således en norsk representant for det Foucault betegner som det andre bruddet. Den neste delen handler om ham.

### **Karl Evang(1902-1981):**

Karl Ingolf Evang ble født det 19. oktober 1902. Han vokste opp i en embetsfamilie med nær kontakt til bondesamfunnet. Faren døde av lungebetennelse da Karl var 12 år gammel. Karls mor hadde på dette tidspunktet rukket å sette hele 10 barn til verden. Etter sigende var Karls to år eldre bror lite praktisk anlagt og ikke egnet til å fylle farsrollen,<sup>51</sup> så det hvilte et stort ansvar på Karls unge skuldre.



Det var en stor søskenflokk, og Karl skred til arbeidet med krum nakke. Denne formidable oppgaven gjorde at han modnet tidlig, og autoriteten som fulgte med gjorde ham seierssikker og sterk.<sup>52</sup>

Karl Evang tok examen artium i 1921. Året etter begynte han på medisinerstudiet. Her ble han av medstudenter beskrevet som ”uhyre målrettet og effektiv”.<sup>53</sup> Han fikk strålende karakterer i alle fag i de tidlige studieårene, men avsluttet ikke i samme stil som han begynte. Til det brukte han for mye tid på politikk og vitenskapelig arbeid.

Et første nyss om Evangs radikale tilbøyeligheter får vi da han i 1924 nekter militærtjeneste. Evang er ikke pasifist, men stiller spørsmål ved statens bruk av midler. Heller enn å bruke penger på militærvesenet mener Evang staten burde investere i sosiale og kulturelle tiltak.<sup>54</sup> Det er på dette grunnlaget han nekter å møte til førstegangstjeneste.

To år senere kommer han i kontakt med den radikale organisasjonen Mot Dag. Mot Dag var navnet på et tidsskrift og en studentorganisasjon stiftet omkring 1920. ”Aldri har en så liten gruppe i løpet av så kort tid sikret seg så mange ledende stillinger” skrev Sigurd Hoel og parafaserte med det Churchill.<sup>55</sup>

Gruppen ble stiftet i kjølvannet av den russiske revolusjon og 1.verdenskrig. Kommunismen var veien og motdagistene hentet ofte sine argumenter fra Marx og Lenin. Deres kamp må også ses som en reaksjon på de som hadde lagt seg opp betydelige formuer i kjølvannet av første verdenskrig, og som nå, i kraft av sin formue, utgjorde sterke politiske stemmer selv om de var dem kulturelt underlegne.<sup>56</sup> Motdagistene bestod kun av intellektuelle ”sluggere”, og

man måtte bli veid ”tung nok”, vise lojalitet og ha riktige holdninger før medlemskapet var et faktum.<sup>57</sup> Kun med en sterk organisasjon bestående av eliten kunne man opplyse ”grasrota” om dens undertrykkelse, for på den måten å bevirke revolusjonen.

I sin bok ”*Syndere i sommersol*” skriver Sigurd Hoel fra miljøet rundt Mot Dag. I persongalleriet i boken finner vi legen Alf, og mye tyder på at Evang stod modell for denne.<sup>58</sup> Om Alf ble det skrevet: ”Han var ingen romantiker. Nei langtifra. Han hadde nektet å la seg sette på som vitenskapsmann, han hadde slått seg ned på østkanten og lot seg fullt bevisst snyte av sine pasienter, han hadde nektet å stå i noe politisk parti, fordi han var redd han kunne ha fordel av det. Han hadde inngått samvittighetsekteskap og fant seg i all mulig ydmykelse for prinsippets skyld[...]”<sup>59</sup>

Karl Evang var hva man kan kalle et radikalt barn av sin tid: Han var rasjonell, prinsippfast og aldri redd for å stille spørsmål ved etablerte sannheter. Dette førte, som vi skal se, til mange trefninger, men først skal vi ta en titt på feltet som ble Evangs hovedarena: Sosialmedisinen.

For å forstå denne må vi tilbake til midten av 1800-tallet og en annen gren av medisinen: Hygiene. På denne tiden herjet det flere koleraepidemier, og mange døde som følge av sykdommen. Man ble snart klar over at legevitenskapen var ute av stand til å gjøre noe med de infiserte, men etter hvert fant man ut at man effektivt kunne hindre spredningen. Slik oppstod sanitærbevegelsen.<sup>60</sup> I sin spede begynnelse var de sanitære tiltak tuftet på en tanke om ”smitte” som stammet fra antikken. ”Miasmeteorien” forfektet at smitten ble spredd gjennom såkalte Miasma – dunster som hadde sitt opphav i sumpområder og fra vesenene som levde i disse.<sup>61</sup> Miasmaluften var kjennetegnet, først og fremst, av sin vonde lukt (som man i etterpåklokskapens lys vet skyldes bakterielle forråtnelsesprosesser), og det er rimelig å anta at det plutselige fokuset på hygiene var et forsøk på å få bukt med stanken.

Selv om de bakenforliggende premissene for hygiene var gale, så man at konsekvensene av den var gode. Tiltakene som ble iverksatt hadde effekt, og da Semmelweis senere oppdaget ”likstoffet”, og hevdet at det var levende organismer som forårsaket smitten, begynte brikkene å falle mer på plass.

Det er fra denne hygienemedisinen etter hvert den ”sosiale medisin” oppstår. I en artikkel i ”*Æsculap*” (1931) skriver den kjente psykiater Johan Scharffenberg følgende:

Et nytt fag holder på å skille seg ut fra hygienen (I snevrere forstand) og vil snart kreve sin plass i lægenes utdanning: den sociale medicin. Ganske visst kan dens grenser ennu ikke trekkes skarpt op, og egentlig har den heller ikke nogen selvstendig metode, men arbeider vesentlig med statistikkens hjelpemidler. Rigorister vil kanskje derfor frakjenne den rang og sæde som "selvstendig videnskap". Det viktige spørsmål er om det er praktisk behov for at den medisinske undervisning skal gi lægene en mer markert social instilling, lære dem å tenke og føle socialt i høiere grad enn nu.[...] Lægen bør bli "medicus politicus et socialis" hvilket ikke betyr at han bør bli en politiserende socialist, men en socialt innstillet læge med en ledende stilling i kampen mot de store somfundsonder. <sup>62</sup>

Pioneren Evang foregriper på mange måter Scarffenberg beskrivelse av det nye faget når han allerede i 1927, gjennom en artikkel i "Æsculap", tar opp "folkesykdommen" abortus provocatus; et inngrep som var forbudt ved lov i store deler av Europa, deriblant Norge.

Evang peker i artikkelen på statistiske beregninger fra Tyskland som viste en meget høy dødelighet hos kvinner som kunstig avbrøt svangerskapet. Han mener årsaken til dette var den lave kompetansen til "de kloke koner, kvakksalvere og samvittighetsløse charlataner" som utførte inngrepet. "Lavest regnet dør 1 pr. 50 av kunstige innledede aborter (mot ca.0,16 pr. 50 av normale fødsler), altså til sammen minst 8000 dødsfall i 1921 i Tyskland av denne sykdom." <sup>63</sup>

"Hvordan ligger så forholdene an i vårt eget land? Alle vet at kriminelle fosterfordrivelsler foretas i betydelig utstrekning, først og fremst i de større byer..." <sup>64</sup>

I en senere artikkel han skrev om "abortus provocatus" i "Arbeidernes leksikon" oppgir han tall fra Ullevål sykehus. De hadde i perioden 1920-29 behandlet 3791 kvinner med komplikasjoner etter provosert abort, 82 av disse døde, og et stort antall pådro seg langvarige skader. <sup>65</sup> Evang merker seg også at kvinner med abortkomplikasjoner nesten utelukkende kommer fra de lavere sosiale sjikt. Dette hadde årsak i de dårlige hygieniske forholdene og den manglende kunnskapen hos de forkjellige "kvakksalvere" som utførte inngrepet. Dessuten spilte profittmotivet en betydelig rolle, da det var mange som tjente gode penger på de ulykkelige kvinneskjebner. <sup>66</sup> Det er for øvrig interessant å merke seg at Evang mot slutten av artikkelen påpeker at situasjonen med fosterfordrivelse er den samme i andre kapitalistiske land. Han fortsetter med å fortelle hvordan det forholder seg i Sovjet-Russland hvor man opphevet straffen for abort allerede i 1917 – [...] idet man var klar over at bare på denne måte kunne man ramme det onde som kvakksalverabortene betyr for arbeiderklassens kvinner. <sup>67</sup>

I etterkant av artikkelen i ”*Æsculap*” måtte Evang forsvare seg mot angrep fra flere hold. Blant annet fra selveste Scharffenberg som han møtte til debatt i Arbeidersamfundet over temaet ”hvorvidt straffen for fosterfordrivelse skulle oppheves”.<sup>68</sup> I følge Trond Nordbys biografi om den senere helsedirektøren slår Evang kategorisk fast at motstanden mot seksuell opplysning og fri abort skyldtes at det var ”nødvendig for kapitalismen å ha tilgang på arbeidskraft”.<sup>69</sup> Det er ikke vanskelig å høre innflytelsen fra Mot Dag og Marx her. Man fanger også opp innflytelse fra Lenin i en debatt om prostitusjon i Studentersamfundet uken etter. Der hevdet han at den eneste måten å komme prostitusjonen til livs var ved ”en dyptgående forandring” i hele vårt økonomiske system.<sup>70</sup>

Evang hadde i tillegg til å være agitator for selvbestemt abort også vært en forkjemper for prevensjonsopplysning. Dette var også kontroversielt. Opplysningsarbeidet ble påbegynt av arbeiderkvinnebevegelsen, etter hvert tok Evang og andre radikale medisinstudenter opp stafettinnen.<sup>71</sup> Da organisasjonen kontaktet Det Medicinske Facultet med ønske om en sakkyndig uttalelse om en brosjyre om prevensjon og barnefødselsregulering, medførte det en heftig dispuTT innad ved fakultetet. Flertallet sluttet seg til at det fantes behov for et slikt skriv, men det skulle bare gis til kvinner dersom det fantes medisinske årsaker til at de ikke skulle ha barn. Det ble også sterkt understreket at rådene bare kunne gis av leger, og at det under ”ingen omstendigheter” skulle utgis offentlige skriv om saken.<sup>72</sup> Mindretallet var tydelig mer fordømmende i sine uttalelser:

Kjernerpunktet i nærværende sak er nemlig, at der foreligger en oppfordring til den almindelige anvendelse av disse midler. Efter vår anskuelse medfører oppfordringer av denne art en så stor fare for nasjonens liv, at det ikke burde være tilstedelig. Brosjyrer som den foreliggende vil også av andre grunner gjøre skade. Jo mer inngående almenheten undervises i bruken av konsepsjonshindrende midler, dess mindre betenkeligheter vil mann og kvinne ha ved å stifte illegitime forbindelser, og følgene vil være at usedeligheten befordres.<sup>73</sup>

Vi har nå sett på noen av de kampene Evang utkjempet på 20-tallet mens han enda var medisinerstudent. På 30-tallet skulle han finne en ny kamp; og den begynte med et brev om onani.

## Evangs seksualitetsopplysning:

Fra slutten av det 19.- og begynnelsen av det 20. århundre kommer de første reaksjonene på den strenge fortolkningen av seksualiteten og dens antatte skadevirkninger. Det er fra en seksualmedisinsk bakevje Evang presser seg fram som en fornuftens røst i debatten.

Man kan vel si at mye av seksualdebatten i Norge var preget av religiøs pietisme og kvasivitenskap. I Trond Nordbys Evang-biografi sies det at Evang først begynte å interessere seg for seksualopplysning da han ble konfrontert med skyldfølelsen til gutter i puberteten. Gjennom oppdragelsen var de blitt skremt med helvetes pinsler om de onanerte, eller gikk rundt med ”syndige tanker” om det annet kjønn.<sup>74</sup>

Fra slutten av 20-tallet og inn i begynnelsen av 30-årene er Evangs seksualopplysningsengasjement på høyden. Det hele begynte med en forespørsel fra ”*Arbeider-Magasinet*”, det uavhengige ukebladet for arbeidere, om å besvare spørsmål av medisinsk art i en spalte i bladet.<sup>75</sup> Etter en drøy måned kom det første spørsmålet om ”den hemmelige last”. Evang svarte da likegodt hva han mente, og fra det øyeblikk strømmet det inn en mengde brev fra hele landet.<sup>76</sup> Her er et eksempel:

Jeg er 27 år, ser frisk ut, men er veldig nervøs. Jeg har nemlig i 8-10 år lidt av ufrivillig sedtap<sup>xi</sup>, og har forsøkt nærsagt alt mellom himmel og jord, men forgjeves. [...] elektriske belter, koldtvannsbehandling o.s.v. Også en læge som skulde være spesialist i dette, har jeg søkt, men uten hell. Jeg er stadig blitt værre, og nu føler jeg det slik at jeg holder ikke dette ut stort lenger. Livet er blitt en plage og hadde det ikke vært for mine foreldre og pårørende så hadde jeg gjort ende på det for lenge siden.[...] Det jeg egentlig ville spørre Dem om, var om det i det hele tatt i lægevitenskapen finnes noe middel mot denne plage, hvis ikke jeg må gå til en kirurg og forlange å få tatt bort stenene (testiklene)?[...] Jeg vet nok at jeg har meg selv å takke for den elendighet jeg har kommet op i, men det kan vel tjene som undskyldning at jeg som gutt ikke visste hvilke forferdelige følger det skulde få.<sup>77</sup>

Det var i etterkant av dette Evang så behovet for et eget tidsskrift som kunne dekke det enorme informasjonsbehovet som fantes i den norske befolkningen, og i 1932 stifter han ”*Populært tidsskrift for seksuell opplysning*”. Dette tidsskriftet kan ses på som et oppgjør med den rådende seksualmoralen.

---

<sup>xi</sup> Ufrivillig sædtab, eller nattlig sædavgang ble av mange betraktet som en patologisk følge av onanien. Dette ble utnyttet av flere ”entreprenører” som søkte å berike seg på andres ulykke. Avisene var fulle av annonser som solgte remedier som skulle hjelpe mot onani.

Det er vanskelig å kartlegge hvor stor utbredelse ideene om onaniens farer hadde blant det brede laget av befolkningen, men det er mye som tyder på at disse tankene hadde mest gjennomslag i byene.

70 år før utgivelsen av ”*Populært tidsskrift for seksuell opplysning*” hadde Norges ”første sosiolog”, Eilert Sundt tatt turen til mer rurale strøk for å undersøke sædelighetstilstanden der. Resultatet ble hans opus magnum: ”*Om sædelighetstilstanden i Norge*”. Sundt, som for øvrig var utdannet teolog, var spesielt opptatt av et fenomen kjent som nattfrieri: Nattfrieriet var en eldgammel skikk blant norske husfolk og bondestand: Etter endt arbeidsuke dro arbeidsskarene i flokk til jentenes hus. Her forlystet de seg med sine kjærester, og det var ikke sjelden ”uekte” barn kom til verden som et direkte resultat. Sundt var rystet over denne ”usædelighedens storhed”<sup>78</sup>, og finner det nødvendig å undersøke opprinnelsen til fenomenet. Han kommer frem til at nattfrieriet hadde sitt opphav i sagatiden, da det var vanlig at ekteskap ble inngått for å styrke de respektive familienes makt og økonomi.<sup>79</sup> Således var nattfrieriet en motreaksjon på en gammel skikk med arrangerte ekteskap. En annen grunn til denne liberale holdningen til førektekapelige ”eskapader” var det at man ønsket å forsikre seg om at paret var fruktbart, og kunne sikre gården avkom.

Nok et eksempel på bondestandens noe mer liberale former er tidsskriftet ”*Kryptadia*” som utkom fra 1883. Dette var en samling erotiske folkeeventyr fra hele Europa, og i første nummer ble hele 12 norske eventyr publisert. Disse var innsamlet av Christen Asbjørnsen.<sup>80</sup>

Det var en gang en jente som skulle i bryllup. Lite vett hadde hun, og mindre trodde de henne til. Så sa moren til henne at hun fikk akte vel på mødommen sin, for det var ikke greit for slike unge jenter i bryllupsmoro. Karmennene var så slue når bryllupsølet gikk dem i skolten. Jo, da, hun skulle nok akte seg, og passe vel på mødommen sin, sa hun. Og så fór hun til bryllups. Og der gikk hun og holdt fremfor seg, så hun fikk verken danse eller drikke. Så var det en gutt i bryllupet som kjente henne og som likte henne vel også. For hun var en baus jente. Han spurte henne hvorfor hun gikk og holdt fremfor seg, så hun verken fikk danse eller drikke. ”Jo, det skal jeg si deg,” sa jenten. ”Mor min sa jeg skulle akte vel på mødommen min, så de stygge karmennene ikke tok den fra meg i bryllupsgården.” ”Å, ikke annet,” sa gutten. ”Vil du, så skal jeg sømme igjen sprekken så mødommen ikke kan falle ut. Så kan du få danse og drikke og more deg så meget du vil, du som andre jenter,” sa han. Joda, det syntes hun var både godt og vel. Så gikk de opp på et loft, og der holdt han på å sømme igjen både stivt og sterkt. Tilsist kunne han ikke mere. ”Nei, hold ikke opp, du skal sømme mer,” sa jenten. ”Jeg kan ikke mer,” sa gutten. ”Hvorfor kan du ikke mer da?” spurte hun. ”Jeg har ikke mer tråd,” sa han. ”For noe tøys, du har jo to store nøster,” sa hun.<sup>81</sup>

Dette viser hvordan det antagelig er ganske stor seksuell frimodighet hos bondestanden, som på den tiden var lite påvirket av den akademiske eliten. Hvordan saken forholder seg når ”*Populært tidsskrift for seksuell opplysning*” utkommer for første gang i 1932 vites ikke, men det er vel rimelig å tro at den generelle negative holdning til seksualiteten hadde fått noe mer fotfeste også utenfor de store byene.

I alle tilfelle; med tanke på det antall brev som kom inn i etterkant av Evangs artikkel var det i hvert fall sterk usikkerhet i den norske befolkningen på det aktuelle tidspunktet. ”Den voksende mengde brev” var en indikasjon på at skoen trykket, og det første nummeret av ”*Populært tidsskrift for seksuell opplysning*” var viet temaet onani.<sup>82</sup> Nummeret ble en formidabel salgssuksess og utkom i flere opplag, totalt sett i over 120 000 eksemplarer.<sup>83</sup> I bladet ble det behandlet alt fra prevensjon til seksuell dysfunksjon, og det ble etterstrebet en saklig og vitenskapelig tone. Tidsskriftet ble svært kontroversielt. Det rådende renhetsidealet som spesielt var knyttet til kvinner og barn, ble satt på prøve da redaksjonen tematiserte den kvinnelige seksualitet og seksualitetsutviklingen hos barn. Likeledes vakte det allmenn bestyrtelse da de publiserte en artikkel om homofili som forfektet at legningen kunne være både sosialt og arvelig betinget, noe som innbar at alle hadde en potensiell homofil legning.<sup>84</sup> Gjennom ”*Populært tidsskrift for seksuell opplysning*” får vi et innblikk i Evangs seksualsyn. Disse peker fremover mot dagens norske holdninger til seksualiteten, og representerer således et brudd med den foregående epoken.

Seksuallivet ble av Evang og hans likesinnede betraktet som en grunnleggende biologisk funksjon.<sup>85</sup> Og dette var i høyeste grad med på å forme hans syn på helse. For ettertiden står jo det utvidede helsebegrep, slik det ble formulert av Karl Evang og WHO, som et eksempel på hans tankegods:

Ved Helse må forstås at et menneske ikke bare er fri for sykdom og svakhet, men at det nyter fullstendig fysisk, psykisk og sosialt velvære.

Visnok skal han så sent som i 1972 uttalt om helsebegrepet: ”Enklere kan det ikke sies – ikke bedre heller!”



## Resymé:

I denne oppgaven har jeg forsøkt å finne ut noe om hvordan vårt vitenskapelige seksualsyn har blitt formet. Gjennom den franske filosof og historiker Michel Foucault forsøker jeg å beskrive hvilke krefter som virker når seksualiteten havner under vitenskapens lupe. Spesiell oppmerksomhet rettes, av naturlige årsaker, mot den gryende, medisinske vitensproduksjon. Så langt det er mulig brukes kjente medisinhistoriske størrelser for å eksemplifisere syn og påstander som i stor grad har vært et felles, medisinvitenskapelig tankegods for deres samtid.

Det historiske synet på onani får en særplass av mange grunner. ”The tail wags the dog” – ”halen logrer med hunden” sier amerikanerne, og det er jo nettopp det som er tilfelle når en liten bok: *Onania*[..] i så stor grad får diktere den samfunnsmessige utviklingen. De medisinhistoriske konsekvensene av denne vesle pamfletten er vidtrekkende og har hatt store konsekvenser for enkeltskjebner så vel som utviklingen av dagens seksualmedisinske kompetanse.

På begynnelsen av det 20.århundre begynner de første protestene mot den seksualvitenskapelige bakevjen som har latt seg utvikle, og vår senere helsedirektør Karl Evang brukes som en illustrasjon på disse. Det skjer i perioden han virker en slags oppvåkning fra den vitenskapelige underkuingen av seksualiteten.

Han utkjemper en rekke kamper i sin samtid, og jeg har tatt med lite utvalg av disse for å tegne et bilde av tankegodset Evang representerer.

Oppgaven avsluttes med Utgivelsen av ”*Populært tidsskrift for seksuell opplysning*”. Dette tidsskriftet markerer, i mine øyne, overgangen til det rådende seksualparadigmet som eksisterer i Norge i dag.

Det hadde fulgte mange kontroverser i kjølvannet av utgivelsen, men selv uten disse håper jeg leser sitter igjen med et bilde av en vesentlig kamp i vår nære fortid.

**Bibliografi:**

Arbeidernes leksikon bind 1, Arbeidermagasinets Forlag Oslo 1932

Asbjørnsen, Moe, Nauthella m.fl., Erotiske folkeeventyr, Universitetsforlaget 1977

Siv Frøydis Berg, Den unge Karl Evang og utvidelsen av helsebegrepet, Solum forlag 2002

Bibelen, Det norske bibelselskaps forlag 1962

Boron, Boulpaep, Medical Physiology, Elsevier Saunders 2005

Karl Evang, "En ny "folkesykdom"", Æsculap 1927, hefte nr.4

Karl Evang "Onani", Populært tidsskrift for seksuell opplysning, 1932

Michel Foucault, Seksualitetens historie I - Viljen til viten, Pax forlag 1999

Sigurd Hoel, Syndere i sommersonn, Gyldendal 2009

John Harvey Kellogg, Sex, marriage and society(Plain facts for old and young), reprint edition 1974 by Arno press

Thore Langfeldt, Erotikk og fundamentalisme, Universitetsforlaget 2005

Thomas Laqueur, Solitary Sex - A cultural history of masturbation, Zone books 2003

Trond Nordby, Karl Evang - En biografi, Aschehoug 1989

Willy Pedersen, Nye seksualiteter, Universitetsforlaget 2005

Ole Sandberg, Klinisk femtenårsberetning fra Gaustad Asyl

Johan Scharfenberg, "Lægene og Samfundet" Æsculap 1931

Jean Stengers, Anne van Neck, Masturbation: the history of a great terror, Palgrave 2001

Bodil Stenseth, Ekteseng og bordell - Om 1790-årenes seksualopplysning, Aschehoug 1997

Eilert Sundt, Om sædelighetstilstanden i Norge, bokklubben 2006

Vestens tenkere bind III, Aschehoug forlag 1993

Wikipedia, [www.wikipedia.org](http://www.wikipedia.org)

---

- 
- <sup>1</sup> Boron, Boulpaep, *Medical Physiology*, Elsevier Saunders 2005, s.1162-1163
- <sup>2</sup> Michel Foucault, *Seksualitetens historie I - Viljen til viten*, Pax forlag 1999 s.67
- <sup>3</sup> Ibid s.68
- <sup>4</sup> Ibid s.18
- <sup>5</sup> Espen Schaanning, Foucault, *Vestens tenkere Bd.3*, Aschehoug 1993, s.402
- <sup>6</sup> Ibid s.401
- <sup>7</sup> <http://no.wikipedia.org/wiki/Diskurs>
- <sup>8</sup> [http://en.wikiquote.org/wiki/Isaac\\_Newton](http://en.wikiquote.org/wiki/Isaac_Newton)
- <sup>9</sup> <http://no.wikipedia.org/wiki/Diskurs>
- <sup>10</sup> Michel Foucault, *Seksualitetens historie I - Viljen til viten*, Pax forlag 1999, s.127
- <sup>11</sup> Ibid s.13
- <sup>12</sup> Ibidem
- <sup>13</sup> Willy Pedersen, *Nye seksualiteter*, Universitetsforlaget 2005 s.25
- <sup>14</sup> Thore Langfeldt, *Erotikk og fundamentalisme*, Universitetsforlaget 2005, s.30
- <sup>15</sup> Ibid s.31
- <sup>16</sup> Bodil Stenseth, *Ekteseng og bordell - Om 1790-årenes seksualopplysning*, Aschehoug 1997, s.19
- <sup>17</sup> Michel Foucault, *Seksualitetens historie I - Viljen til viten*, Pax forlag 1999, s.25
- <sup>18</sup> Ibid s.28
- <sup>19</sup> Ibid s.129
- <sup>20</sup> Ibid s.36
- <sup>21</sup> Ibid s.37
- <sup>22</sup> Ibid s.38
- <sup>23</sup> Bodil Stenseth, *Ekteseng og bordell - Om 1790-årenes seksualopplysning*, Aschehoug 1997, s.19
- <sup>24</sup> Ibidem
- <sup>25</sup> Michel Foucault, *Seksualitetens historie I - Viljen til viten*, Pax forlag 1999, s.77
- <sup>26</sup> Ibid s.54
- <sup>27</sup> Ibidem
- <sup>28</sup> Ibid s.130
- <sup>29</sup> Ibid s.131
- <sup>30</sup> Ibid s.122
- <sup>31</sup> Ibid s.124, Foucault siterer fra Charcot, *Leçons du Mardi*
- <sup>32</sup> Thore Langfeldt, *Erotikk og fundamentalisme*, Universitetsforlaget 2005, s.59
- <sup>33</sup> Ibidem
- <sup>34</sup> Bibelen, Mos.1 38. 6-10
- <sup>35</sup> Thomas Laqueur, *Solitary Sex - A cultural history of masturbation*, Zone books 2003, s.12
- <sup>36</sup> Ibid s.15
- <sup>37</sup> Ibid s.25
- <sup>38</sup> Ibid s.18
- <sup>39</sup> Ibid s.37
- <sup>40</sup> Jean Stengers, Anne van Neck, *Masturbation: the history of a great terror*, Palgrave 2001, s.69
- <sup>41</sup> Ibid s.63
- <sup>42</sup> Ibid s.66
- <sup>43</sup> Thomas Laqueur, *Solitary Sex - A cultural history of masturbation*, Zone books 2003, s.19
- <sup>44</sup> Ole Sandberg, *Klinisk femtenårsberetning fra Gaustad Asyl*, s.28
- <sup>45</sup> Ibid s.22
- <sup>46</sup> Thore Langfeldt, *Erotikk og fundamentalisme*, Universitetsforlaget 2005, s.37-38
- <sup>47</sup> John Harvey Kellogg, *Sex, marriage and society(Plain facts for old and young)*, reprint edition 1974 by Arno press, s 295-296
- <sup>48</sup> Thomas Laqueur, *Solitary Sex - A cultural history of masturbation*, Zone books 2003, s.46
- <sup>49</sup> Karl Evang, "Onani", *Populært tidsskrift for seksuell opplysning*, 1932, s.40
- <sup>50</sup> Ibid s.38-39
- <sup>51</sup> Trond Nordby, Karl Evang - En biografi, Aschehoug 1989, s.21
- <sup>52</sup> Ibidem
- <sup>53</sup> Ibid s.25
- <sup>54</sup> Ibid s.26
- <sup>55</sup> Siv Frøydis Berg, *Den unge Karl Evang og utvidelsen av helsebegrepet*, Solum forlag 2002, s.67
- <sup>56</sup> Trond Nordby, Karl Evang - En biografi, Aschehoug 1989, s.65
- <sup>57</sup> Siv Frøydis Berg, *Den unge Karl Evang og utvidelsen av helsebegrepet*, Solum forlag 2002, s.68
- <sup>58</sup> Trond Nordby, Karl Evang - En biografi, Aschehoug 1989, s.35

- 
- <sup>59</sup> Sigurd Hoel, *Syndere i sommersol*, Gyldendal 2009, s.105
- <sup>60</sup> Siv Frøydis Berg, *Den unge Karl Evang og utvidelsen av helsebegrepet*, Solum forlag 2002, s.28
- <sup>61</sup> [http://en.wikipedia.org/wiki/Miasma\\_theory\\_of\\_disease](http://en.wikipedia.org/wiki/Miasma_theory_of_disease)
- <sup>62</sup> Johan Scharffenberg, "lægene og samfundet", *Æsculap* 1931 s.73-74
- <sup>63</sup> Karl Evang, "En ny "folkesykdom"", *Æsculap* 1927, hefte nr.4, s.35
- <sup>64</sup> *Ibidem*
- <sup>65</sup> *Arbeidernes leksikon* bind 1, Arbeidermagasinets Forlag Oslo 1932, s.8
- <sup>66</sup> *Ibidem*
- <sup>67</sup> *Ibid* s.9
- <sup>68</sup> Trond Nordby, *Karl Evang - En biografi*, Aschehoug 1989, s.47
- <sup>69</sup> *Ibidem*
- <sup>70</sup> Siv Frøydis Berg, *Den unge Karl Evang og utvidelsen av helsebegrepet*, Solum forlag 2002, s.49
- <sup>71</sup> *Ibid* s.57
- <sup>72</sup> *Ibid* s.58
- <sup>73</sup> *Ibidem*
- <sup>74</sup> Trond Nordby, *Karl Evang - En biografi*, Aschehoug 1989, s.46
- <sup>75</sup> Siv Frøydis Berg, *Den unge Karl Evang og utvidelsen av helsebegrepet*, Solum forlag 2002, s.87
- <sup>76</sup> *Ibidem*
- <sup>77</sup> Karl Evang, "Onani", *Populært tidsskrift for seksuell opplysning*, 1932, s.49
- <sup>78</sup> Eilert Sundt, *Om sædelighetstilstanden i Norge*, bokklubben 2006, s.46
- <sup>79</sup> *Ibid* s.48
- <sup>80</sup> Asbjørnsen, Moe, Nauthella m.fl., *Erotiske folkeeventyr*, universitetsforlaget 1977, s.12
- <sup>81</sup> *Ibid* s.56-57
- <sup>82</sup> Siv Frøydis Berg, *Den unge Karl Evang og utvidelsen av helsebegrepet*, Solum forlag 2002, s.87
- <sup>83</sup> *Ibidem*
- <sup>84</sup> *Ibid* s.89
- <sup>85</sup> *Ibid* s.90