
Retten til å elske den man vil

LEDER

HAAKON AARS

ha-aars@online.no

Haakon Aars er spesialist i psykiatri, i samfunnsmedisin og i klinisk sexologi NACS (Nordic Association of Clinical Sexology) og har mastergrad i folkehelse.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

«Kampen er ikke over. Vi må aldri ta frihetene våre for gitt!» Dette sa Kim Friele, den første som offentlig sto frem som lesbisk i Norge.

Gulatingsloven, som gjaldt til 1274, forbød sex mellom menn. I 1902 ble straffeloven § 213 vedtatt (1): «Finder utugtig Omgjængelse Sted mellem Personer af Mandkjøn, straffes de, der heri gjør sig skyldige, eller som medvirker dertil, med Fængsel indtil 1 Aar. Med samme Straf ansees den, som har utugtig Omgjængelse med Dyr, eller som medvirker dertil. Paataale finder alene sted, naar det paakræves af almene hensyn.»

For en mann å ville ha sex med en annen mann ble sett på som en medfødt tilstand som man ikke kunne hjelpe for, og derfor var flere leger imot straff. Legene mente det var en sykkelig tilstand som måtte håndteres medisinsk og ikke av strafferetten. Sex var oppfattet som en akt med penetrering, og sex mellom kvinner ble derfor vanskelig å bevise. Dessuten var kvinner på mange måter ikke ansett som seksuelle vesener og var heller ikke nevnt i loven.

Loven ble opphevet 21. april 1972. Den var på mange måter en sovende lov, men i perioden 1905–50 ble 119 menn dømt. Loven kriminaliserte en stor gruppe menns kjærlighets- og seksuelliv og fratok dem muligheten for åpent samliv. Den bidro også til offentlig anerkjennelse av at disse mennenes liv var befengt med forbud, synd og skam. Dessuten anså store deler av psykiatrien homofili som sykkelig og skadelig, og først i 1979 ble homofili avskaffet som sykdomsdiagnose.

Det finnes ingen entydige dokumenterte årsaksforklaringer til at noen mennesker utvikler en alt overveiende homoseksuell tiltrekning, verken ut fra biologi eller miljø. Det eneste som med sikkerhet kan sies, er at menneskers seksuelle orientering grunnlegges meget tidlig i livet, sannsynligvis i den aller første levetiden, og er ikke ervervet senere (2, 3). Og utsagn om homoseksuell smitteeffekt er ikke annet enn mytisk tenkning.

«Myter og stigma rundt homofili lever til tross for at det er 50 år siden § 213 ble opphevet»

Myter og stigma rundt homofili lever til tross for at det er 50 år siden § 213 ble opphevet og at statsministeren nylig ga en offentlig unnskyldning for nettopp denne loven. Til tross for dagens beskyttende lovverk og offentlig åpenhet og støtte lever homofile menn og kvinner fortsatt med frykt, skyld og skam, og fordømmelser og fordommer kan gjøre det vanskelig å fritt kunne uttrykke nærhet og sin kjærlighet og seksualitet. Fordi homoseksualitet fortsatt er undertrykt og sett ned på, også i vår kultur, har mange homofile vansker med å føle sosial aksept for sin seksuelle tiltrekning (4).

Ikke minst har det fra ulike kirkelige hold eksistert, og eksisterer stadig, en idé om å skille det å være homofil fra det seksuelle. Å fradømme mennesker retten til å uttrykke seksuelle følelser overfor den man er glad i er ikke spesielt medmenneskelig. Seksualiteten er i oss og følger oss fra fødselen til vi dør. Den er en kilde til lyst og glede i livet og gir oss mennesker en identitet der nærheten og intimiteten til andre forteller oss noe om oss selv. Hvis seksualiteten ikke fungerer, eller ikke får utfolde seg, berører det i høyeste grad vårt følelsesliv og selvbilde.

Helsepersonell, også leger, mangler i stor grad kunnskap om den seksuelle helsen, og undervisning om seksuell helse er til dels fraværende i profesjonsutdanningene. Også undervisning om seksuell orientering, kjønn og identitet mangler. Dette bidrar til å opprettholde holdninger der man tar for gitt at «alle» pasienter er hetero og at alle pasienters kjønn og kjønnsidentitet er opplagt. Kunnskapsmangelen bidrar til at helsen og sunnhetsproblemene til homofile og lesbiske kan mistolkes og i verste fall feilbehandles.

«Kunnskapsmangelen bidrar til at helsen og sunnhetsproblemene til homofile og lesbiske kan mistolkes og i verste fall feilbehandles»

Under en konsultasjon vil det være klokt å bruke et kjønnsnøytralt språk, for eksempel si *partner* i forbindelse med hvem pasienten lever/har sex med. Det kan gi pasienten en følelse av trygghet og aksept fra behandleren og gjøre det lettere å presentere problemer relatert til seksuell identitet, tiltrekning og praksis (5).

Homofili kan ikke straffes i Norge og er heller ikke lenger oppført som diagnose i ICD-11. Men vi behøver ikke å se lenger enn til for eksempel Russland, Polen eller Ungarn før det offisielle synet er annerledes – steder der det er ulovlig å undervise om homofili i skoler og på universiteter eller å omtale homofili i medier, der homofile gjerne sammenlignes med pedofile, eller der såkalte

LHBT-frie soner er etablert (Polen). I dag er homoseksualitet ulovlig og kan straffes i 68 land, i 8 av dem med dødsstraff (5). Også i det åpne og demokratiske Norge blusser nå en debatt rundt kjønnsdysfori opp i full blomst (6), og gamle fordommer er dårlig skjult.

Legeutdanningen må gjeninnføre obligatorisk undervisning om seksuell helse. Hvordan kan ellers leger uteksamineres med et minimum av kunnskap om en stor del av befolkningens helseutfordringer? Leger, og ikke minst vi psykiatere, må ta lærdom av vår lite ærefulle historie. Vi må være oss bevisst det ansvaret vi er tillagt. *Alle* våre pasienter må behandles med samme åpenhet, forståelse, empati og respekt.

REFERENCES

1. Halsos MS. §213 i almindelig borgerlig straffelov av 1902: homoseksualitet i Norge og rettslige sanksjoner mot den fra slutten av 1800-tallet til 1972. Oslo: Universitetet i Oslo, 2001.
2. Hertoft P. Klinisk sexologi. København: Munksgaard, 2002.
3. Langfeldt T. Sexologi. Oslo: Ad Notam, 1993.
4. Aars H. Menns seksualitet. Oslo: Cappelen Damm Akademisk, 2011.
5. World ILGA. State-Sponsored Homophobia 2020: Global Legislation Overview Update. <https://ilga.org/state-sponsored-homophobia-report> Lest 16.5.2022.
6. Almås E, Pirelli Benestad EE. Sexologi i praksis. Oslo: Universitetsforlaget, 2006.

Publisert: 9. juni 2022. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.22.0359
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 20. juni 2026.